



Begleitbericht des Bundesversicherungsamtes zur Jahresrechnung des Gesundheitsfonds für das Geschäftsjahr 2017

Vorbemerkung:

Der Gesundheitsfonds leistet an die Krankenkassen Zuweisungen (§§ 266 und 270 SGB V) und Zahlungen aus dem Einkommensausgleich (§ 270a SGB V). Die dafür erforderlichen Mittel werden durch seine Einnahmen gedeckt.

In diesem Begleitbericht gibt das Bundesversicherungsamt zusätzliche Erläuterungen zu der Jahresrechnung des Gesundheitsfonds. Diese umfasst auch die Einnahmen und Ausgaben der Sondervermögen nach §§ 92a f. SGB V - Innovationsfonds – und nach §§ 12 ff. KHG – Strukturfonds –. Neben erklärenden Ausführungen zu den Hauptpositionen (Vermögensrechnung, Erfolgsrechnung) der Jahresrechnung, enthält der Bericht eine Darstellung der Verwaltungskosten des Gesundheitsfonds sowie Erläuterungen zur Liquiditätsreserve.

Veränderungen in der Darstellung der Jahresrechnung bzw. sonstige Veränderungen der Jahresrechnung, die für den Vergleich mit der Jahresrechnung des Vorjahres relevant sind, werden kenntlich gemacht und erläutert.

Allgemeine Angaben zu Inhalt und Gliederung der Jahresrechnung:

Die Jahresrechnung gliedert sich in eine Vermögens- und Erfolgsrechnung sowie eine zusammenfassende Übersicht. Die Gliederung der Jahresrechnung entspricht dem geltenden Kontenrahmen für die Träger der gesetzlichen Krankenversicherung und für den Gesundheitsfonds.

A. Vermögensrechnung

In der Vermögensrechnung sind die Aktiva und Passiva des Gesundheits-, des Innovations- und des Strukturfonds auszuweisen. Nach dem Kontenrahmen der gesetzlichen Krankenversicherung sind hierfür die Konten der Kontenklassen 0 und 1 zu verwenden.

1. Aktiva

Die Mittel des Gesundheitsfonds (ohne Innovations- und Strukturfonds) untergliedern sich in Giro-Guthaben, Geldanlagen sowie nach Forderungen.

Das Giro-Guthaben des Gesundheitsfonds betrug zum Ende des Geschäftsjahres rd. 2,6 Milliarden Euro (Konto 0002). Rd. 0,7 Milliarden Euro waren als kurzfristige Termingelder (Konto 0100) und rd. 1,9 Milliarden Euro als langfristige Termingelder (Konto 0400) bei verschiedenen inländischen Geschäftsbanken angelegt. Auf rd. 5,0 Millionen Euro belief sich die Darlehensgewährung an den GKV-Spitzenverband zur Zwischenfinanzierung der Abwicklung von Haftungsfällen (Konto 0104).

An Forderungen ergab sich ein Gesamtvolumen von rd. 2,0 Milliarden Euro (Konten 0200, 0260, 0262, 0263, 0290, 0296, 0299). Hauptsächlich sind hier Forderungen von rd. 1,8 Milliarden Euro auf nachschüssige Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge zu nennen, die erst nach dem Bilanzstichtag fällig werden (Konten 0200 und 0260). In dem Gesamtvolumen sind auch Forderungen aus der 3. Strukturanpassung für das Vorjahr an die Krankenkassen mit einem Betrag von rd. 180,2 Millionen Euro ausgewiesen (Konto 0296). Hierbei handelt es sich um Forderungen an Krankenkassen, die im monatlichen Verfahren zu hohe Zuweisungen oder zu hohe Zahlungen aus dem Einkommensausgleich erhalten hatten.

Die Aktiva des Innovationsfonds untergliedern sich in Forderungen auf Finanzierungsanteile und Übrige Forderungen. Gegenüber dem Gesundheitsfonds bestand eine Forderung von 521,9 Millionen Euro auf zum Bilanzstichtag noch nicht weitergeleitete Finanzierungsanteile der Krankenkassen und des Gesundheitsfonds (Konto 0821). Zudem bestand eine Forderung aus einer nach dem Bilanzstichtag eingegangenen Verwaltungskostenabrechnung (Konto 0829).

Die Aktiva des Strukturfonds betrugen rd. 12,1 Millionen € und umfassen Forderungen auf zum Bilanzstichtag noch nicht weitergeleitete Finanzierungsanteile der landwirtschaftlichen Krankenkasse und des Gesundheitsfonds (Konto 0831).

2. Passiva

Die Passiva des Gesundheitsfonds (ohne Innovations- und Strukturfonds) bestehen aus kurzfristigen Verpflichtungen und den Posten der zeitlichen Rechnungsabgrenzung. Ein Bundesdarlehen nach § 271 Abs. 3 SGB V musste nicht in Anspruch genommen werden, so dass das Konto 1103 eine Null ausweist.

An kurzfristigen Verpflichtungen (Konten 1200, 1260, 1262, 1263, 1289, 1290, 1296, 1297) ergab sich ein Gesamtbetrag von rd. 936,1 Millionen Euro.

Es bestanden Verpflichtungen von rd. 354,0 Millionen Euro aus der 3. Strukturanpassung und dem Jahresausgleich an Krankenkassen, die im monatlichen Zuweisungsverfahren zu geringe Zuweisungen oder zu geringe Zahlungen aus dem Einkommensausgleich erhielten (Konto 1296). Die übrigen kurzfristigen Verpflichtungen setzen sich aus

- zu Unrecht erhaltenen Krankenversicherungsbeiträgen (1200),
- der Weiterleitung der nachschüssig gezahlten PV-Beiträge für Dezember (Konto 1260),
- vom Gesundheitsfonds eingezogenen, aber noch nicht an den Innovations- und den Strukturfonds weitergeleiteten Finanzierungsanteile der Krankenkassen (Konto 1262) bzw. der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds (1297) von insgesamt rd. 534,0 Millionen Euro,
- Rückzahlungsverpflichtungen gegenüber Krankenkassen aus überzahlten Finanzierungsanteilen für den Innovationsfonds (Konto 1263),
- den Verwahrzahlungen (Konto 1289) sowie
- Verpflichtungen für die nach dem Bilanzstichtag eingegangenen Verwaltungskostenabrechnungen für das Geschäftsjahr (Konto 1290)

zusammen.

Rechnungsabgrenzungsposten (Konto 1500) von rd. 2,0 Millionen Euro wurden für im Dezember 2016 vorschüssig gezahlte Beiträge gebildet.

Die Passiva des Innovationsfonds umfassen Verpflichtungen zur Auszahlung von in den Jahren 2016 und 2017 bewilligten Fördermitteln in Höhe von rd. 521,7 Millionen Euro (Konto 1822), eine Rückzahlungsverpflichtung für eine nach dem Bilanzstichtag eingegangene Verwaltungskostenerstattung für das Geschäftsjahr (Konto 1821) sowie eine Zahlungsverpflichtung für eine nach dem Bilanzstichtag geleistete Verwaltungskostenerstattung für das Geschäftsjahr (Konto 1829).

Die Passiva des Strukturfonds von rd. 12,1 Millionen Euro umfassen Verpflichtungen zur Auszahlung von im Jahr 2017 bewilligten Fördermitteln in Höhe von rd. 11,9 Millionen Euro (Konto 1832) und eine Verpflichtung für eine nach dem Bilanzstichtag geleistete Verwaltungskostenerstattung für das Geschäftsjahr (Konto 1839).

3. Überschuss der Aktiva bzw. Passiva, Netto-Reinvermögen

In Abhängigkeit des Vorjahresbestandes und des Ergebnisses aus der Erfolgsrechnung (vgl. B) weist die Jahresrechnung einen Überschuss der Aktiva bzw. einen Überschuss der Passiva aus.

Der Gesundheitsfonds erzielte im Geschäftsjahr 2017 einen Überschuss der Ausgaben (Verlust) von **463.912.935,90 Euro**. Der Überschuss der Aktiva, der zu Beginn des Geschäftsjahres 9.136.381.564,45 Euro betrug, verringerte sich somit um diesen Verlust zum Ende des Geschäftsjahres auf **8.672.468.628,55 Euro** (Konto 1911)

Das Netto-Reinvermögen ergibt sich aus dem Überschuss der Aktiva (Konto 1911) und dem Defizit des Einführungsjahres des Gesundheitsfonds von rd. 2,4 Milliarden Euro (Konto 0921), es verringerte sich ebenfalls um den o.a. Ausgabenüberschuss auf nunmehr 6.266.762.115,92 Euro.

Innovations- und Strukturfonds erzielten im Geschäftsjahr 2017 jeweils ein ausgeglichenes Rechnungsergebnis. Somit wiesen beide Sondervermögen zum Bilanzstichtag einen Vermögensstand von 0 Euro aus.

B. Einnahmen und Ausgaben des Gesundheitsfonds

Der Erfolgsrechnung sind die laufenden Erträge und die laufenden Aufwendungen für das Geschäftsjahr zu entnehmen. Die Differenz aus beiden Werten ist das Ergebnis der Erfolgsrechnung (Finanzergebnis) des laufenden Betriebs (vgl. F. Zusammenfassende Übersicht). Nach dem Kontenrahmen der gesetzlichen Krankenversicherung sind für die Einnahmen die Konten der Kontenklassen 2 und 3 und für die Ausgaben die Konten der Kontenklassen 6 und 7 zu verwenden.

1. Erträge

Die Erträge des Gesundheitsfonds bestehen aus Beiträgen (einschließlich der Zusatzbeiträge), dem Bundeszuschuss nach § 221 SGB V und weiteren Einnahmen.

1.1 Beiträge

Die Beiträge (einschließlich der Zusatzbeiträge) werden arbeitstäglich von den Krankenkassen eingezogen und an den Gesundheitsfonds weitergeleitet. Daneben erhält der Gesundheitsfonds von der Deutschen Rentenversicherung Bund und den sogenannten Direktzahlern zu bestimmten Fälligkeitsterminen Beiträge. Direktzahler sind die Bundesagentur für Arbeit, zugelassene kommunale Träger (Optionskommunen), die Künstlersozialkasse und das Bundesamt für das Personalmanagement der Bundeswehr. Die von den Direktzahlern gezahlten Beiträge zur Sozialen Pflegeversicherung werden an den Ausgleichsfonds weitergeleitet.

Die Beiträge (ohne Zusatzbeiträge) werden gesondert nach Beitragsarten auf Konten der Kontengruppen 20 bis 28 gebucht und ausgewiesen. Beitragsarten sind:

- Beiträge für versicherungspflichtige Beschäftigte,
- Beiträge der BA für ALG I,
- Beiträge für versicherte Arbeitslosengeld II-Empfänger,
- Beiträge aus Renten für Pflichtversicherte,
- Beitragserstattungen nach § 231 Abs. 2 SGB V,
- Beiträge der freiwillig Wehrdienst leistenden Soldaten,
- Beiträge für selbständige Künstler und Publizisten,
- Sonstige Beiträge,
- Beiträge aus geringfügiger Beschäftigung nach § 249 b SGB V und
- Säumnis- und Verspätungszuschläge auf Beiträge.

Die Beitragsart "Sonstige Beiträge" umfasst Beiträge aus Versorgungsbezügen, Beiträge der Studenten, Beiträge von freiwillig versicherten Mitgliedern, Beiträge von Rehabilitanden, Beiträge der versicherten Mitglieder nach § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V und Sonstige Beiträge, die nicht vorgenannten Rubriken zuzuordnen sind. Diese werden in der Zusammenfassenden Übersicht in den Schlüsselnummern 9202 bis 9231 nachrichtlich ausgewiesen (vgl. D).

Die Zusatzbeiträge werden in der Kontengruppe 29 aufgeteilt nach den vorgenannten Beitragsarten gebucht und ausgewiesen.

Im Geschäftsjahr wurden Beitragseinnahmen von insgesamt rd. 215,2 Milliarden Euro verbucht, davon entfallen rd. 15,0 Milliarden Euro auf Zusatzbeiträge. Im Vergleich zum Vorjahr waren insgesamt rd. 9,4 Milliarden Euro an Mehreinnahmen zu verzeichnen, das entspricht einem Zuwachs von 4,56 Prozent.

Überproportionale Zuwächse gab es bei den

- Beiträgen der freiwillig Wehrdienst leistenden Soldaten und Eignungsübenden mit einem Zuwachs von 99,8 Prozent,
- Beiträgen für pflichtversicherte Arbeitslosengeld II-Empfänger mit einem Zuwachs von 8,9 Prozent und
- Einnahmen aus Zusatzbeiträgen mit einem Zuwachs von insgesamt 7,7 Prozent,

Rückgänge gab es bei den Beitragsarten

- Beiträge der BA für versicherte Empfänger von Arbeitslosengeld nach dem SGB III mit einem Rückgang um 2,5 Prozent sowie
- Säumnis- und Verspätungszuschläge mit einem Rückgang um 1,9 Prozent.

1.2 Bundeszuschuss

Beim Gesundheitsfonds verbleibt der um den Anteil der landwirtschaftlichen Krankenkasse verminderte Bundeszuschuss nach § 221 SGB V, der auf dem Konto 3260 gebucht und ausgewiesen wird. Der Anteil der LKK wurde auf Grundlage der Versichertenzahlen zum 1.7. des Vorjahres bestimmt.

Im Geschäftsjahr betrug der Bundeszuschuss nach § 221 SGB V 14,5 Milliarden Euro. Davon entfiel auf die landwirtschaftliche Krankenkasse ein Betrag von 136.944.044,54 Euro, so dass für den Gesundheitsfonds der Differenzbetrag von 14.363.055.955,46 Euro zu buchen und auszuweisen war. Im Vergleich zum Vorjahr entspricht dies einem Anstieg um 3,6 Prozent. Grund für diese Entwicklung war die Erhöhung des Bundeszuschusses von 14,0 (Vorjahr) auf nunmehr 14,5 Milliarden Euro und der Rückgang des Anteils der versicherten Landwirte an der Gesamtzahl der Versicherten von 0,99 Prozent (Vorjahr) auf 0,94 Prozent.

1.3 Sonstige Einnahmen

Weitere Einnahmen des Gesundheitsfonds resultieren aus Zinserträgen der Geldanlage, die wie auch negative Zinserträge auf dem Konto 3010 gebucht und ausgewiesen werden. Per Saldo wurden im Geschäftsjahr negative Zinserträge von rd. 4,5 Millionen Euro erzielt, gegenüber dem Vorjahr hat sich das negative Zinsergebnis um 13,5 Prozent verringert.

2. Aufwendungen

Aufwendungen des Gesundheitsfonds sind die an die Krankenkassen auszahlenden Zuweisungen sowie die Zahlungen aus dem Einkommensausgleich. Zur Finanzierung von Innovations- und Strukturfonds werden Mittel aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds zugeführt. Ferner werden dem BVA die aus der Verwaltung des Gesundheitsfonds und der Durchführung des Risikostrukturausgleichs entstehenden Kosten erstattet.

2.1. Zuweisungen an die Krankenkassen

Das Gesamtvolumen der an die Krankenkassen auszahlenden Zuweisungen wird vor Beginn eines Geschäftsjahres fixiert. Das monatliche Zuweisungsvolumen ergibt sich als das Gesamtvolumen geteilt durch zwölf. Die Zuweisungen werden für jeden Monat des Geschäftsjahres – beginnend Mitte des jeweiligen Monats bis spätestens Mitte des Folgemonats – arbeitstäglich an die Krankenkassen ausgezahlt, soweit dafür Einnahmen des Gesundheitsfonds zur Verfügung stehen.

Die an die Krankenkassen auszahlenden Zuweisungen werden auf den Konten 6776, 6777 und 6789 gebucht. Die Einnahmen aus vom BVA festgesetzten Korrekturbeträgen nach §§ 39a und 42 RSAV werden im Jahresausgleich ausgekehrt und auf dem Konto 6787 gebucht.

Im Geschäftsjahr betrug der Gesamtbetrag an Zuweisungen rd. 214,7 Milliarden Euro. Hierin sind die im Jahresausgleich ausgekehrten Einnahmen aus Korrekturbeträgen von rd. 22,2 Millionen Euro enthalten. Im Vergleich zum Vorjahr waren rd. 8,6 Milliarden Euro an Mehrausgaben für Zuweisungen zu verzeichnen, das entspricht einem Zuwachs um 4,2 Prozent.

2.2. Zahlungen aus dem Einkommensausgleich

Die Zahlungen aus dem Einkommensausgleich an die Krankenkassen erfolgen parallel zu den Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds und werden auf den Konten 6760, 6761 und 6762 gebucht.

Im Geschäftsjahr betrug der Gesamtbetrag an Zahlungen aus dem Einkommensausgleich rd. 14,9 Milliarden Euro. Im Vergleich zum Vorjahr waren rd. 0,7 Milliarden Euro an Mehrausgaben für Zahlungen aus dem Einkommensausgleich zu verzeichnen, das entspricht einem Zuwachs um 5,3 Prozent.

2.3. Aufwendungen für Innovations- und Strukturfonds

Nach § 271 Abs. 2 SGB V beteiligt sich der Gesundheitsfonds an der Finanzierung von Innovations- und Strukturfonds. Die Zuführungen aus seiner Liquiditätsreserve werden auf den Konten 6400 (Innovationsfonds) und 6401 (Strukturfonds) gebucht. Die Höhe der Aufwendungen richtet sich nach den Ausgaben der beiden Fonds und betragen im Geschäftsjahr 142.794.873,52 Euro (Innovationsfonds) bzw. 188.332.548,64 Euro (Strukturfonds).

2.4. Verwaltungskosten

Nach § 271 Absatz 6 SGB V sind die dem Bundesversicherungsamt bei der Verwaltung des Gesundheitsfonds und der Durchführung des Risikostrukturausgleichs entstehenden Ausgaben zu ersetzen. Weitere Ausgabenpositionen sind die Einzugskostenvergütung an die Minijobzentrale der KBS, Kosten für die Prüfung der Beitragsweiterleitung an den Gesundheitsfonds durch Dritte, DMP-Vorhaltekosten gem. § 137g Abs.1 Satz 11 SGB V sowie sonstige Vergütungen an andere.

Die Verwaltungskosten werden auf Konten der Kontenklasse 7 gebucht.

Den größten Anteil an den Verwaltungskosten macht die Vergütung an andere Krankenkassen (Konto 7300) aus. Diese umfasst nahezu vollständig die Einzugskostenvergütung, die der Minijobzentrale der KBS für die Einzug und die Weiterleitung der Beiträge für geringfügig Beschäftigte zusteht und die sie bei der Weiterleitung an den Gesundheitsfonds einbehält. Ein fünfstelliger Betrag entfällt auf die Erstattung von Bankgebühren an die Krankenkassen, die bei der beschleunigten Weiterleitung von Beiträgen anfallen.

Bei Prüfungs- und Beratungskosten handelt es sich um Vergütungen an die Einzugsstellenprüfer der Rentenversicherungsträger und der Bundesagentur für Arbeit sowie an Krankenkassen und deren Landesverbände für die Prüfung der Beitragsabführung der Direktzahler (Konto 7330).

Bei den sonstigen Vergütungen an andere handelt es sich um die Entgelte für das Giroguthaben des Gesundheitsfonds bei der Dt. Bundesbank (Konto 7390).

Die Erstattung der Verwaltungskosten des Bundesversicherungsamtes, die durch Verwaltung von Gesundheitsfonds und Risikostrukturausgleich entstanden sind, wird auf dem Konto 7391 gebucht.

Bei DMP-Vorhaltekosten handelt es sich gemäß § 137g Abs. 1 SGB V um die dem Bundesversicherungsamt im Zusammenhang mit der Zulassung von DMP entstandenen Kosten, die nicht durch Gebühren gedeckt werden (Konto 7393).

Im Geschäftsjahr betrug der Gesamtbetrag für Verwaltungskosten 53,2 Millionen Euro und somit rd. 1,1 Millionen € mehr als im Vorjahr, das entspricht einem Zuwachs um 2,2 Prozent.

Tabelle Verwaltungskosten des Gesundheitsfonds

Verwaltungskosten Gesundheitsfonds	Konto	Berichtsjahr	Vorjahr
		(in Euro)	
Vergütung an andere Krankenkassen	7300	35.990.842,08	35.981.985,38
Prüfungs- und Beratungskosten	7330	5.169.601,04	5.407.523,05
Sonstige Vergütungen an andere	7390	2.849.849,83	2.657.141,29
„originäre“ Verwaltungskosten des BVA	7391	7.538.706,16	6.464.748,15
<i>darunter</i>			
<i>Erstattungen für Personalaufwand</i>		5.073.893,46	4.391.208,21
<i>Erstattungen für Sachaufwand</i>		2.464.812,70	2.073.539,94
DMP-Vorhaltekosten	7393	1.608.039,00	1.519.938,38
Verwaltungskosten Insgesamt		53.157.038,11	52.031.336,25

Der Zuwachs der Verwaltungskosten beruht auf höheren Entgelten für Giroguthaben, die auf dem Konto 7390 gebucht werden, einem Anstieg der DMP-Vorhaltekosten und einem Anstieg der „originären“ Verwaltungskosten des BVA.

C. Einnahmen und Ausgaben des Innovations- und Strukturfonds

In der Kontengruppe 95 sind die Einnahmen und Ausgaben des Innovations- und des Strukturfonds auszuweisen. Die Höhe der Einnahmen richtet sich nach der Höhe der Ausgaben; im Geschäftsjahr erzielten beide Fonds ein ausgeglichenes Rechnungsergebnis.

1. Innovationsfonds

1. *Einnahmen des Innovationsfonds*

Die dem Innovationsfonds zufließende Fördersumme beträgt nach § 92a Abs. 3 SGB V in den Jahren 2016 bis 2019 jeweils bis zu 300 Millionen Euro. Die Mittel werden verringert um den Finanzierungsanteil der landwirtschaftlichen Krankenkasse jeweils zur Hälfte aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds sowie von den am Risikostrukturausgleich teilnehmenden Krankenkassen aufgebracht und in der Kontenart 950 gebucht. Die im Haushaltsjahr nicht bewilligten Mittel sind anteilig zurückzuführen.

Im Geschäftsjahr betragen die Einnahmen aus den Finanzierungsanteilen insgesamt 288.312.692,28 Euro. Davon entfielen 142.794.873,51 Euro auf die am Risikostrukturausgleich teilnehmenden Krankenkassen (Konto 9500), 2.722.945,25 Euro auf die landwirtschaftlichen Krankenkasse (Konto 9501) und 142.794.873,52 Euro auf den Gesundheitsfonds (Liquiditätsreserve). Sonstige Einnahmen (Konto 9503) verzeichnete der Innovationsfonds nicht.

2. *Ausgaben des Innovationsfonds*

Aus Mitteln des Innovationsfonds werden nach § 92a SGB V neue Versorgungsformen, die über die bisherige Regelversorgung hinausgehen, und Versorgungsforschung, die auf einen Erkenntnisgewinn zur Verbesserung der bestehenden Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung ausgerichtet ist, gefördert. Über die eingegangenen Anträge auf Förderung entscheidet der beim Gemeinsamen Bundesausschuss eingerichtete Innovationsausschuss, die Auszahlung der Fördermittel erfolgt durch das Bundesversicherungsamt. Ferner werden aus den Mitteln des Innovationsfonds die Verwaltungskostenerstattung an das Bundesversicherungsamt und den Gemeinsamen Bundesausschuss (Innovationsausschuss) sowie die Kosten der wissenschaftlichen Evaluation getragen. Die Ausgaben werden in der Kontenart 951 gebucht.

Im Geschäftsjahr fielen Ausgaben für die Förderung neuer Versorgungsformen (Konto 9510) in Höhe von 212.758.570,31 Euro und für die Förderung von Versorgungsforschung (Konto 9511) in Höhe von 69.353.832,35 Euro an, die Verwaltungskostenerstattung an das BVA belief sich auf 245.834,45 Euro (Konto 9512) und an den GBA auf 5.954.455,17 Euro (Konto 9513), Kosten der wissenschaftlichen Evaluation (Konto 9514) fielen nicht an.

2. Strukturfonds

1. Einnahmen des Strukturfonds

Die Einnahmen des Strukturfonds setzen sich aus den Finanzierungsanteilen des Gesundheitsfonds (Liquiditätsreserve) und der landwirtschaftlichen Krankenkasse zusammen.

Von den Einnahmen des Geschäftsjahres entfielen 188.332.548,64 Euro auf den Gesundheitsfonds (Konto 9520) und 1.795.649,97 Euro auf die landwirtschaftliche Krankenkasse (Konto 9521). Sonstige Einnahmen (Konto 9522) erzielte der Strukturfonds nicht.

2. Ausgaben des Strukturfonds

Aus Mitteln des Strukturfonds werden Ausgaben zur Förderung von Projekten nach § 12 KHG, die Verwaltungskostenerstattung an das BVA sowie die Aufwendungen für die Auswertung des durch die Förderung erreichten Strukturwandels geleistet.

Von den Ausgaben des Geschäftsjahres entfielen 189.647.913,33 Euro auf die Förderung von Projekten (Konto 9530), 455.385,28 Euro auf die Verwaltungskostenerstattung an das BVA (Konto 9531) und 24.900,00 Euro auf die begleitende Auswertung (Konto 9532). Weitere Ausgaben fielen nicht an.

D. Zusammenfassende Übersichten

Die Einnahmen und Ausgaben des Innovationsfonds betragen im Geschäftsjahr jeweils 288.312.692,28 Euro und sind unter den Schlüsselnummern 9600 und 9601 auszuweisen; die des Strukturfonds jeweils 190.128.198,61 Euro, der Ausweis erfolgte unter den Schlüsselnummern 9602 und 9603.

Im Gesundheitsfonds bildet die unter der Schlüsselnummer 9980 auszuweisende Differenz aus Erträgen und Ausgaben das Ergebnis aus der Erfolgsrechnung des Gesundheitsfonds.

Im Geschäftsjahr standen Erträge von **229.562.628.129,40 Euro** (die sich in der zusammenfassenden Übersicht als Summe der unter den Schlüsselnummern 9920 und

9930, Spalte 2, ausgewiesenen Beträge ergeben) Ausgaben von **230.026.541.065,32 Euro** gegenüber (die in der zusammenfassenden Übersicht unter den Schlüsselnummern 9960, Spalte 2, ausgewiesen werden), so dass der Gesundheitsfonds das Geschäftsjahr mit einem Ausgabenüberschuss (Verlust) von **463.912.935,90 Euro** abschloss. Im Vorjahr betrug der Ausgabenüberschuss 863.990.298,53 Euro.

Im Rechnungsergebnis 2017 ist der Saldo des Einkommensausgleichs in Höhe von 46.057.351,11 Euro enthalten; dieser wird unter der Schlüsselnummer 9870 ausgewiesen.

Die Zusammensetzung der Rechnungsergebnisse 2017 und 2016 des Gesundheitsfonds kann der nachfolgenden Übersicht entnommen werden:

	2017 (in €)	2016 (in €)
Erträge		
1. Beiträge	215.204.055.980,78	205.815.662.288,41
<i>davon Zusatzbeiträge</i>	14.956.088.819,78	13.885.798.930,39
2. Bundeszuschuss	14.363.055.955,46	13.861.921.982,11
3. Zinsen	-4.483.807,95	-5.180.980,01
4. Sonstige Einnahmen	1,11	1.694.125,54
Summe	229.562.628.129,40	219.674.097.416,05
Aufwendungen		
1. Zuweisungen	214.732.225.136,36	206.168.952.980,09
2. Einkommensausgleich	14.910.031.468,67	14.164.429.832,07
3. Zuführung an Innovations- und Strukturfonds	331.127.422,16	152.673.566,17
4. Verwaltungskosten	53.157.038,11	52.031.336,25
Summe	230.026.541.065,30	220.538.087.714,58
Ergebnis	-463.912.935,90	-863.990.298,53

Die Summe der am Ende des letzten Tages der Auszahlungsperiode des Jahres 2017 – also am 15. Januar 2018 – verfügbaren liquiden Mittel (Barmittel- und Giro Guthaben, kurzfristige und andere Vermögensanlagen) bilden die Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds.

Die Liquiditätsreserve für das Jahr 2017 beläuft sich auf 9.101.189.679,70 Euro und wird unter der Schlüsselnummer 9990 ausgewiesen.