

Lernbrief

Haushalts- und Rechnungswesen

**Weiter-
führende
Themen**

Rahmenlehrplanstand Rechnungswesen: September 1996

Herausgeber:

AOK-Bundesverband, Rosenthaler Straße 31, 10178 Berlin

Autor: Harald Rettenmaier, AOK Baden-Württemberg

Redaktion: Referat Berufliche Bildung

Ansprechpartnerin: Sylvia Wiedemann, Tel. 030 34646-2345

Druck und Vertrieb durch

Bonndruck GmbH, Frankfurter Straße 51, 57074 Siegen.

Vervielfältigung der Materialien oder einzelner Beiträge daraus
(auf fotomechanischem oder sonstigem Wege) ist nur mit vorheriger
Genehmigung des Herausgebers gestattet.

Gliederung

1 Einleitung	5
2 Lernziele	6
3 Feststellung und Deckung des Finanzbedarfs	7
4 Rechtsnormen	8
5 Aufgaben und Bedeutung des Haushaltsplans	9
6 Haushaltsgrundsätze	10
6.1 Jährlichkeit	11
6.2 Vorherigkeit	11
6.2.1 Verpflichtungsermächtigung	11
6.3 Bruttoprinzip und Vollständigkeit	12
6.4 Haushaltsausgleich	13
6.5 Gesamtdeckung	14
6.6 Sachliche und zeitliche Bindung	14
6.6.1 Deckungsfähigkeit von Haushaltsansätzen	14
6.6.2 Über- und außerplanmäßige Ausgaben	15
6.6.2.1 Nachtragshaushalt	16
6.6.3 Übertragbarkeit von Ausgaben	16
6.7 Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit	17
6.8 Haushaltswahrheit und Haushaltsklarheit	18
6.9 Übungen zu den Lernabschnitten 3 bis 6	19
7 Haushaltsplan	20
7.1 Berechnung der Haushaltsansätze	20
7.2 Aufbau des Haushaltsplans	21
7.2.1 Haushaltssperrvermerke	25
7.3 Aufstellung des Haushaltsplans	25
7.4 Feststellung des Haushaltsplans	25
7.5 Vorlagepflicht des Haushaltsplans	26
7.6 Beanstandung von Haushaltsansätzen durch die Aufsichtsbehörde	26
7.7 Vorläufige Haushaltsführung	26
7.8 Wirkung des Haushalts	27
7.9 Übungen zum Lernabschnitt 7	27

8 Vermögen der Krankenkassen	28
8.1 Verwaltungsvermögen	28
8.2 Betriebsmittel	29
8.2.1 Aufgabe und Zweck der Betriebsmittel	29
8.2.2 Höhe und Umfang der Betriebsmittel	29
8.2.2.1 Mittelobergrenze (Soll)	29
8.2.2.2 Überschreitung der Mittelobergrenze/ Verminderung der Mittel	31
8.2.2.3 Anlage und Verwaltung der Betriebsmittel	31
8.3 Rücklage	32
8.3.1 Höhe der Rücklage	32
8.3.2 Auffüllung der Rücklage	33
8.3.2.1 Anlage der Rücklage	33
8.4 Übungen zum Lernabschnitt 8	33
9 Anlagekriterien	35
10 Bedeutung und Grundsätze der Buchführung	36
11 Bücher im Rechnungswesen	37
12 Kontenrahmen	38
12.1 Aufbau und Struktur des Kontenrahmens	38
12.2 Übungen zu den Lernabschnitten 9 bis 12	40
13 Vermögensrechnung	41
13.1 Aufbau der Bilanz	41
13.1.1 Wertbewegungen in der Bilanz	41
13.1.2 Bilanzgleichung	42
13.2 Buchungen in der Vermögensrechnung	45
13.3 Investitionshaushalt (IHH)	49
13.3.1 Kauf von Gegenständen des Verwaltungsvermögens	49
13.3.2 Aktivierung und Bewertung	50
13.3.3 Verkauf von Gegenständen des Verwaltungsvermögens	50
13.4 Übungen zum Lernabschnitt 13	55

14 Erfolgsrechnung	56
14.1 Buchungen in der Erfolgsrechnung	56
14.2 Übungen zum Lernabschnitt 14	59
15 Abschreibungen	59
15.1 Abschreibungsmethoden	60
15.2 Abschreibungshöhe und Abschreibungsdauer	60
15.3 Buchungstechnische Erfassung von Abschreibungen	62
15.4 Übungen zum Lernabschnitt 15	63
16 Gesundheitsfonds	65
16.1 GKV-Schätzerkreis	67
16.2 Liquiditätsreserve	67
16.3 Einheitlicher Beitragssatz	68
16.4 Zusatzbeitrag	68
17 Verwaltungskosten	69
17.1 Verwaltungskostenzuweisung aus dem Gesundheitsfonds	69
17.2 Gesetzliche Verwaltungskostendeckelung	69
17.3 Personalkosten	69
17.3.1 Steuerrechtliche Abgaben	70
17.3.2 Sozialversicherungsbeiträge	70
17.3.3 Vermögenswirksame Leistungen	70
17.3.4 Buchungstechnische Erfassung von Personalkosten	71
17.4 Übungen zum Lernabschnitt 17	73
18 Jahresrechnung (KJ 1)	73
18.1 Aufbau und Gliederung der Jahresrechnung	73
18.2 Prüfung der Jahresrechnung	74
18.3 Entlastung	75
18.4 Veröffentlichung der Jahresrechnungsergebnisse	75
18.5 Umfang der Auftragsgeschäfte (KJ 2)	77
18.6 Vierteljährliche Rechnungsergebnisse (KV 45)	77
18.7 Übungen zum Lernabschnitt 18	78

19 Ausblick: Kosten- und Leistungsrechnung	78
20 Zusammenfassende Selbstkontrolle	79
21 Lösungen zu den Übungen im Text	84
22 Lösungen zur zusammenfassenden Selbstkontrolle	91

1 Einleitung

Die Krankenkassen benötigen zur Erfüllung ihrer gesetzlichen Aufgaben umfangreiche Finanzmittel. Es ist Aufgabe des Haushalts- und Rechnungswesens, diese Mittel zu verwalten.

Dabei verfolgt das Haushalts- und Rechnungswesen mehrere Ziele. So liefert es u.a. detaillierte Nachweise über die Herkunft und die Verwendung von Finanzmitteln gegenüber den Kontrollgremien wie z.B. Aufsichtsbehörden und Verwaltungsrat. Darüber hinaus liefert es Informationen, ob die geplanten Einnahmen und Ausgaben auch die reale wirtschaftliche Situation widerspiegeln und damit zur Deckung der tatsächlichen Ausgaben ausreichen.

Neben diesen externen Zielsetzungen gibt das Haushalts- und Rechnungswesen wichtige Unterstützung für anstehende Entscheidungen und Kontrolle dafür, ob die zuvor vereinbarten Ziele unter wirtschaftlicher Verwendung von Mitteln erreicht wurden. Hohe Ausgabensteigerungen, verbunden mit der durch die Einführung der Wahlfreiheit geschaffenen Wettbewerbssituation bei den gesetzlichen Krankenkassen führen zu einem ausgeprägten Kosten- und Wirtschaftlichkeitsdenken, sodass auch interne Zielsetzungen immer mehr an Bedeutung gewinnen. Das Haushalts- und Rechnungswesen liefert darüber hinaus Grundinformationen, wie die tatsächliche Kostenentwicklung gegenüber Plandaten verläuft und wo in bestimmten Geschäftsprozessen Korrekturen erforderlich sind.

Da die Krankenkassen zunehmend einem verstärkten Wettbewerb ausgesetzt sind, darf das Haushalts- und Rechnungswesen nicht isoliert zu anderen Geschäftsfeldern gesehen werden. Eine oftmals wechselseitige Beziehung besteht deshalb insbesondere zwischen dem Haushaltswesen und den Bereichen Marketing und Öffentlichkeitsarbeit. Denn sowohl auf dem Feld der Mitgliedergewinnung als auch bei der Kundenbindung besteht ein Zusammenhang zwischen der Zufriedenheit der Kunden einerseits und einen ggf. zu zahlenden kassenindividuellen Zusatzbeitrag andererseits.

Bei der Aufgabenerfüllung muss die AOK deshalb immer das bestmögliche Verhältnis zwischen dem Einsatz der Mittel und dem daraus erzielten Nutzen anstreben. Diese betriebswirtschaftliche Denkweise gewinnt bei den Krankenkassen, insbesondere in Zeiten knapper Finanzmittel, immer mehr an Bedeutung. Dabei ist noch zu berücksichtigen, dass die AOK nicht nur eigene Mittel, sondern im Auftrag auch für andere Institutionen Mittel verwaltet.

Die AOK steht einer kritischen Öffentlichkeit gegenüber. Dies zeigt auch die anhaltende Diskussion in der Öffentlichkeit über die Verwaltungsausgaben der Krankenkassen, obwohl diese nur einen vergleichsweise geringen prozentualen Anteil an den Gesamtausgaben ausmachen.

Das Haushalts- und Rechnungswesen hat für die AOK eine hohe und wichtige Bedeutung. Dies wird nicht zuletzt dadurch dokumentiert, dass sie als Marktführer im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherungen einen der größten öffentlichen Haushalte verwaltet.

2 Lernziele

Hinweise

Wir haben uns in diesem Lernbrief etwas eingehender mit Bereichen befasst, die nach dem Rahmenlehrplan nicht vorgesehen sind, aber aus unserer Sicht wichtig sind für das Gesamtverständnis und die AOK-Praxis. Deshalb haben wir diese Textteile in grüner Schrift gedruckt. Das Thema „Haushalts- und Rechnungswesen“ ist sowohl Inhalt des ersten als auch des zweiten und dritten Ausbildungsjahres.

Der Einfachheit halber unterstellen wir für die Berechnung von Beiträgen einen für alle AOKs gültigen Zusatzbeitrag in Höhe von 2,5 %.

Haben Sie Tipps, Anregungen oder Verbesserungsvorschläge zu den Inhalten des Lernbriefs? Dann zögern Sie nicht, uns anzusprechen.

Nach Durcharbeiten dieses Lernbriefs sollen Sie in der Lage sein:

- die Bedeutung des Haushalts- und Rechnungswesens für die AOK zu kennen
- zu wissen, welche rechtlichen Vorschriften die AOK bei der Durchführung des Haushaltswesens beachten muss
- darzulegen, welche Haushaltsgrundsätze die AOK bei der Aufstellung und Ausführung des Haushaltsplans zu beachten hat
- zu wissen, nach welcher Struktur der Haushaltsplan im Einzelnen aufgebaut ist
- zu erläutern, welche Gremien für die Aufstellung und Feststellung des Haushaltsplans verantwortlich sind
- aufzuzeigen, über welche Arten von Vermögen die AOK verfügt
- zu bewerten, nach welchen Kriterien die AOK ihre Vermögensbestandteile anzulegen hat
- zu wissen, wie die Bilanz bei den Krankenkassen aufgebaut ist
- Buchungen in der Vermögens- und Erfolgsrechnung durchzuführen
- zu beurteilen, nach welchem Verfahren die AOK ihre Gegenstände im Verwaltungsvermögen abschreiben muss
- darzulegen, wie Verwaltungskosten gebucht werden und an welche gesetzlichen Vorgaben die AOK gebunden ist
- aufzuzeigen, wie die Jahresrechnung der AOK aufgebaut ist
- darzustellen, wie die Rechnungslegung bei den Krankenkassen zu erfolgen hat
- die Funktionsweise des Gesundheitsfonds zu kennen

3 Feststellung und Deckung des Finanzbedarfs

Die AOK ist kraft Gesetz dazu verpflichtet, eigenverantwortlich ihre im Sozialgesetzbuch definierten Aufgaben durchzuführen und die dafür benötigten finanziellen Mittel bereitzustellen.

Um diese vielschichtigen Aufgaben wahrnehmen zu können, benötigt die AOK ein Informationssystem, das sowohl die abgelaufene Periode exakt darstellt als auch die aktuelle und die zukünftige finanzielle Entwicklung so realistisch wie möglich abbilden kann. Diese wichtige Aufgabe übernimmt das Haushalts- und Rechnungswesen.

Im Bereich des Haushaltswesens werden für einen bestimmten Zeitraum, in der Regel für ein Kalenderjahr, alle voraussichtlichen Einnahmen und Ausgaben ermittelt. Die Einnahmen und Ausgaben werden im Haushaltsplan dargestellt.

§ 67 Abs. 1,
§ 68 Abs. 1
SGB IV

Die Krankenkasse stellt für jedes Kalenderjahr einen Haushaltsplan auf. Dieser ist die Grundlage für die Haushalts- und Wirtschaftsführung der Krankenkasse und stellt sicher, dass insbesondere die gesetzlich vorgeschriebenen Ausgaben rechtzeitig geleistet werden können.

Der Haushaltsplan bildet als Bestandteil des Haushaltswesens die zukünftige Geschäftstätigkeit ab. Dagegen gibt die Haushaltsrechnung als Teil des Rechnungswesens Auskunft über die aktuelle Geschäftsentwicklung anhand des Vergleichs der Planansätze mit dem tatsächlichen Rechnungsergebnis.

Merke

Der Haushaltsplan gibt Auskunft über die zukünftige finanzielle Entwicklung eines Haushaltsjahres. In der Haushaltsrechnung werden die tatsächlichen Einnahmen und Ausgaben (Ist-Zahlen) mit den Planzahlen (Plan-Ist-Vergleich) des Haushaltsplans verglichen.

4 Rechtsnormen

Im Bereich des Haushalts- und Rechnungswesens gibt es eine Vielzahl von gesetzlichen Bestimmungen, die für die AOK von Bedeutung sind. Die wichtigsten Bestimmungen zum Haushalts- und Rechnungswesen der Sozialversicherungsträger sind im Sozialgesetzbuch (SGB) verankert.

§ 78 SGB IV

Da die im SGB niedergelegten Regelungen für alle Sozialversicherungsträger Gültigkeit haben, sind sie meist sehr allgemein gehalten. Deshalb wurde der Gesetzgeber ermächtigt, weitere Verordnungen zum Haushalts- und Rechnungswesen festzulegen, um die allgemein gehaltenen Formulierungen und Regelungen des SGB näher zu erläutern und zu konkretisieren. →

Im Einzelnen handelt es sich dabei um folgende wesentliche Verordnungen und Vorschriften:

- Verordnung über das Haushaltswesen in der Sozialversicherung (**SVHV**)
- Verordnung über den Zahlungsverkehr, die Buchführung und die Rechnungslegung in der Sozialversicherung (Sozialversicherungs-Rechnungsverordnung – **SVRV**)
- allgemeine Verwaltungsvorschriften über das Rechnungswesen in der Sozialversicherung (**SRVwV**)
- allgemeine Verwaltungsvorschrift über die Statistik der gesetzlichen Krankenversicherung (**KSVwV**)

Die wichtigsten Inhalte dieser Verordnungen sind im Folgenden dargestellt:

Vorschrift	Geltungsbereich	Regelungen für folgende Teilbereiche
SVHV	Haushaltswesen	Enthält Regelungen für die Teilbereiche Haushaltsplan, interne und externe Rechnungsprüfung sowie Entlastung des Vorstands.
SVRV	Rechnungswesen	Regelt den Zahlungsverkehr und dessen Durchführung; enthält Bestimmungen zur Zahlungsausführung (nach Möglichkeit bargeldlos) und Zahlungsabwicklung.
SRVwV	Rechnungswesen	Regelt die Ausführung der Grundsätze der SVRV im täglichen Verwaltungshandeln der AOK. Wichtiger Bestandteil dieser Vorschrift ist z.B. der Kontenrahmen, der die Grundlage für die Buchung sämtlicher Geschäftsvorgänge ist.
KSVwV	Statistik	Enthält Vorgaben, in welchem Umfang die gesetzlichen Krankenkassen über ihre Tätigkeit Statistiken zu erstellen haben. In dieser Vorschrift finden sich u.a. Regelungen zur Erstellung von Mitgliederstatistiken und zur Erstellung der Jahresrechnung.

5 Aufgaben und Bedeutung des Haushaltsplans

§ 68 Abs. 1
SGB IV

Der Haushaltsplan dient der Feststellung der Mittel, die zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben voraussichtlich erforderlich sind.

Der Haushaltsplan hat die folgenden vier wesentlichen Aufgaben bzw. Funktionen:

- Planungsinstrument
- Orientierungshilfe
- Sicherstellungsfunktion
- Kontrollmittel

Planungsinstrument

Der Haushaltsplan ist für die AOK ein geeignetes Planungsinstrument, mithilfe dessen zukünftige Einnahmen und Ausgaben ermittelt werden können. Es ist unbedingt notwendig, dass die Planansätze des Haushaltsplans sorgfältig ermittelt werden, da nur so der Finanzbedarf des zukünftigen Haushaltsjahres so wirklichkeitsnah wie möglich dargestellt werden kann. Ziel des Haushaltsplans muss es daher sein, dass sich das voraussichtliche Rechnungsergebnis des Haushaltsjahres möglichst auch in den Planansätzen widerspiegelt. Diese gewissenhafte und sorgfältige Ermittlung der Prognosewerte ist auch deshalb von entscheidender Bedeutung, da der Haushalt die Grundlage für die Kalkulation des Zusatzbeitrags darstellt.

Orientierungshilfe

Daneben dient der Haushaltsplan im Laufe des Haushaltsjahres als Orientierungshilfe für die laufende Geschäftstätigkeit. Anhand eines Vergleichs der tatsächlichen Geschäfts- und Finanzentwicklung mit den Plandaten des Haushaltsplans kann zeitnah festgestellt werden, ob geplante Ziele, wie beispielsweise die

Einhaltung der Kosten im Bereich der Leistungsausgaben, erreicht werden können, oder ob rechtzeitig durch eine Anpassung des Zusatzbeitrags gesteuert werden muss.

Sicherstellungsfunktion

Die AOK ist verpflichtet, ihre gesetzlich übertragenen Aufgaben zu erfüllen. Der Haushaltsplan übernimmt damit eine Sicherstellungsfunktion, damit die zur Erfüllung dieser Aufgaben notwendigen Mittel rechtzeitig und in erforderlichem Umfang bereitgestellt werden können.

Kontrollmittel

Schließlich wird am Ende des Geschäftsjahres durch eine Gegenüberstellung der tatsächlichen Ist-Ergebnisse mit den Plandaten des Haushaltsplans ermittelt, ob die darin ausgewiesenen Ansätze in Höhe und Umfang richtig eingeschätzt wurden und ob Beschlüsse und Vorgaben von Seiten der Aufsicht oder des Verwaltungsrats vom Vorstand auch entsprechend umgesetzt wurden.

Aber auch unterjährig kann laufend kontrolliert werden, ob einzelne Haushaltsansätze überschritten werden. So können rechtzeitig entsprechende Maßnahmen eingeleitet werden.

Ordnungsfunktion

Durch die Anwendung der formalen Haushaltsvorschriften und Bestimmungen wird eine Gleichförmigkeit (Ordnung) gewährleistet. Dies ermöglicht Vergleiche und statistische Auswertungen über längere Zeiträume.

6 Haushaltsgrundsätze

Gesamtwirtschaftliche Funktion

Die Ordnungsfunktion ermöglicht eine statistische Zusammenfassung der Haushalte verschiedener Sozialversicherungsträger. Dadurch erhält die Politik die erforderliche Transparenz, um gezielt volkswirtschaftliche Steuerungsmaßnahmen ergreifen zu können.

Rechtsfunktion

Ansprüche oder Verbindlichkeiten Dritten gegenüber können aus dem Haushaltsplan nicht hergeleitet werden. Allerdings bietet der Haushaltsplan zumindest im Innenverhältnis die rechtliche Basis dafür, Ausgaben (z.B. Leistungsausgaben) zu leisten und Einnahmen (z.B. in Form von Beiträgen) zu erheben.

Bedarfsfeststellungsfunktion

Durch den Haushaltsplan wird der Mittelbedarf festgestellt, der zur Erfüllung der gesetzlichen Ausgaben im Haushaltsjahr voraussichtlich erforderlich ist.

Deckungsfunktion

Im Haushaltsplan müssen alle im Haushaltsjahr voraussichtlich zu erwartenden Einnahmen und Ausgaben enthalten sein. Diese müssen per Saldo ausgeglichen sein.

Die AOK und alle übrigen Sozialversicherungsträger verwalten treuhänderisch öffentliche Gelder. Damit die Verwaltung dieser Mittel auch für außenstehende Dritte transparent ist, hat der Gesetzgeber eine Reihe von Regeln erlassen. Diese werden als Haushaltsgrundsätze bezeichnet und ermöglichen so Einblicke in die finanziellen Planungen und Vorgänge der Krankenkassen. Sie sind die Grundlage sowohl für die Planung und Aufstellung als auch für die Kontrolle des Haushaltsplans.

Diese Haushaltsgrundsätze sind eng an die für die öffentlichen Haushalte geltenden Bestimmungen angelehnt und dementsprechend von allen Sozialversicherungsträgern einheitlich anzuwenden.

Im Wesentlichen gelten die folgenden Haushaltsgrundsätze:

Haushaltsgrundsatz	gesetzliche Regelung
Jährlichkeit	§ 67 Abs. 1 SGB IV, § 2 SVHV
Vorherigkeit	§ 70 Abs. 5 SGB IV
Bruttoprinzip und Vollständigkeit	§ 67 Abs. 1 SGB IV, § 5 Abs. 1 SVHV
Haushaltsausgleich	§ 69 Abs. 1 SGB IV
Gesamtdeckung	§ 3 SVHV
sachliche und zeitliche Bindung	§ 1 Abs. 1, § 2, § 18 Abs. 1 SVHV
Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit	§ 12 Abs. 1 SGB V, § 69 Abs. 2, 3 SGB IV
Haushaltswahrheit und Haushaltsklarheit	§ 67 Abs. 1 SGB IV

6.1 Jährlichkeit

§ 67 Abs. 1
SGB IV,
§ 2 SVHV

Die AOK stellt für jedes Kalenderjahr (Haushaltsjahr) einen Haushaltsplan auf, der alle im Haushalt voraussichtlich zu leistenden Ausgaben und zu erwartenden Einnahmen enthält. Damit ist eine Vergleichbarkeit der Kassen untereinander möglich, was vor allem hinsichtlich des Wettbewerbs unter den Krankenkassen von Bedeutung ist. Aber auch für die AOK ist diese Regelung von Vorteil. Da auch die Rechnungslegung der Krankenkassen auf das Kalenderjahr abgestellt ist, ist eine bessere Vergleichbarkeit des Haushaltsplans mit den Rechnungsergebnissen der Vorjahre und damit der tatsächlichen Kosten- und Finanzentwicklung möglich.

Merke

Der Haushaltsplan der AOK ist immer für ein Kalenderjahr aufzustellen und auf diese Haushaltsperiode zeitlich begrenzt. Die darin ausgewiesenen Planansätze und Haushaltsvermerke sind für das jeweilige Haushaltsjahr bindend.

6.2 Vorherigkeit

§ 70 Abs. 5
SGB IV

Die Krankenkassen haben den vom Vorstand aufgestellten Haushaltsplan spätestens am 01. 11. vor Beginn des Kalenderjahres, für das er gelten soll, der Aufsichtsbehörde vorzulegen, wenn diese es verlangt.

Der im Gesetz vorgegebene Termin ist jedoch in der Praxis nicht realistisch. Da die Bekanntgabe der Höhe der Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds erst im Dezember an die Krankenkasse erfolgt, kann der Haushaltsplan der Aufsichtsbehörde erst im Dezember vorgelegt werden.

Da der Haushaltsplan die Grundlage für finanzpolitische Unternehmensentscheidungen der Zukunft ist, muss dieser verständlicherweise auch vor Beginn des Haushaltsjahres aufgestellt werden. Nur so kann bereits im Vorfeld Klarheit über die zur Verfügung stehenden Mittel herrschen.

In der Praxis kann es dennoch vorkommen, dass der Haushaltsplan nicht zu Beginn des Haushaltsjahres festgestellt werden kann. Dies kann beispielsweise aufgrund unklarer gesetzlicher Rahmenbedingungen oder auch bei Beanstandungen von Haushaltsansätzen durch die Aufsichtsbehörde der Fall sein.

Da die AOK verpflichtet ist, ihren gesetzlichen Aufgaben nachzukommen, wird der Vorstand vom Gesetzgeber ermächtigt, auch ohne geltenden Haushaltsplan seinen unvermeidbaren gesetzlichen Verpflichtungen nachzukommen. In diesem Fall spricht man von der vorläufigen Haushaltsführung.

§ 72 Abs. 1
SGB IV

6.2.1 Verpflichtungsermächtigung

Der Grundsatz der Vorherigkeit ist so weitreichend, dass Ausgaben künftiger Haushaltsjahre ebenfalls in den Haushaltsplan aufzunehmen sind. Dies geschieht über sogenannte Verpflichtungsermächtigungen.

Durch die Verpflichtungsermächtigung wird transparent, dass der Haushaltsansatz für das Haushaltsjahr nicht ausreicht, um geplante Maßnahmen, die über mehrere Jahre angelegt sind (z.B. Baumaßnahmen), umzusetzen. Verpflichtungsermächtigungen sind bei der jeweiligen Haushaltsstelle entsprechend zu erläutern.

§ 75 SGB IV,
§ 6 SVHV

§ 16 SVHV Sofern Verpflichtungsermächtigungen eingegangen werden, muss der Vorstand einwilligen.

Beispiel

Die AOK plant an ihrem Geschäftsstellengebäude eine größere Umbaumaßnahme durchzuführen. Das Gesamtvolumen dieser Maßnahme umfasst 5 Mio. €. Die Baumaßnahme erstreckt sich über drei Jahre. Im laufenden Haushaltsjahr fallen voraussichtlich Kosten in Höhe von 3 Mio. € an. Die restlichen Kosten entstehen jeweils in gleicher Höhe erst in den Folgejahren.

Folge

Da sich die Baumaßnahme auf mehrere Haushaltsjahre erstreckt, stellt die AOK die weiteren Kosten aufgrund der Verpflichtungsermächtigung in der jeweils erwarteten Höhe in die Haushaltspläne der Folgejahre ein.

Im Haushaltsplan ist dies wie folgt darzustellen:

Gesamtbetrag der Verpflichtungsermächtigung (in TEUR): 2.000 €

für die Haushaltsjahre

2024: 1.000 €

2025: 1.000 €

Merke

Der Haushaltsplan ist der Aufsichtsbehörde spätestens am 01. 11. vor Beginn des Kalenderjahres, für das er gelten soll, vorzulegen. Sofern der Haushaltsplan nicht zu Beginn des Haushaltsjahres aufgestellt werden kann, ist die AOK ermächtigt, auch ohne geltenden Haushaltsplan ihren gesetzlichen Verpflichtungen nachzukommen.

6.3 Bruttoprinzip und Vollständigkeit

Die Einnahmen und Ausgaben müssen in voller Höhe und getrennt voneinander im Haushaltsplan veranschlagt werden. Die Aufstellung von Sonder- oder Nebenhaushalten ist unzulässig. Gegenseitige Verrechnungen sind ebenfalls nicht gestattet.

§ 67 Abs. 1
SGB IV,
§ 5 Abs. 1
SVHV

Hintergrund für diese Regelung ist vor allem, Haushaltsansätze für Außenstehende transparent und verständlich zu machen und so eine Vergleichbarkeit der öffentlichen Haushalte zu ermöglichen.

Von dieser Regelung gibt es jedoch Ausnahmen:

So sind die Haushaltsansätze für die Lohnfortzahlungsversicherung zum Ausgleich der Arbeitgeberaufwendungen bei Krankheit und Mutterschaft zwar im Haushaltsplan der Krankenversicherung integriert, die jeweiligen Haushaltsansätze müssen jedoch gesondert ausgewiesen werden.

Eine weitere Ausnahme besteht im Bereich der Eigenbetriebe (z.B. eigenes Bildungszentrum oder eigene Zahnklinik). Auch die Haushaltsansätze der Eigenbetriebe werden gesondert im Haushaltsplan der Krankenkasse dargestellt.

Die Aufgaben der Pflegeversicherung werden zwar von der Krankenkasse wahrgenommen, dennoch müssen die Mittel für diesen Bereich getrennt verwaltet werden. Für den Bereich der Pflegeversicherung ist deshalb ein eigener Haushaltsplan aufzustellen.

Merke

Einnahmen und Ausgaben sind in voller Höhe und getrennt voneinander im Haushaltsplan zu veranschlagen. Sonder- und Nebenhaushalte sind unzulässig.

6.4 Haushaltsausgleich

§ 69 Abs. 1
SGB IV

Der Haushalt ist in Einnahmen und Ausgaben auszugleichen. Aus Ihrer täglichen Praxis wissen Sie, dass die Leistungen überwiegend gesetzlich vorgegeben und somit nicht direkt durch die Krankenkasse beeinflussbar sind. Selbstverständlich kann durch gezielte Kostensteuerung, z.B. im Bereich Krankengeld, versucht werden, diese Leistungen so kostengünstig wie möglich zu erbringen. Die finanziellen Auswirkungen sind allerdings insgesamt betrachtet begrenzt. Deshalb kann ein Haushaltsausgleich in größerem Ausmaß nur über die Steuerung der Einnahmenseite geschaffen werden.

Welche Möglichkeiten hat die AOK, den Haushalt auszugleichen?

formaler Ausgleich

Eine Möglichkeit besteht darin, einen Ausgleich über eine Vermögenszuführung bzw. Vermögensentnahme über Betriebsmittel oder über die Rücklage vorzunehmen (vgl. hierzu Pkt. 8.3 des Lernbriefs). In diesem Fall spricht man von einem formalen Ausgleich.

materieller Ausgleich

Sind die formellen Möglichkeiten erschöpft, kann ein materieller Ausgleich über eine Veränderung des Leistungsvolumens (Ausgabenkürzungen) oder durch die Erhebung bzw. Erhöhung des kassenindividuellen Zusatzbeitragssatzes erfolgen.

Wie bereits erwähnt, sind die Leistungsausgaben überwiegend gesetzlich festgeschrieben.

Ein Eingriff kann also nur im Bereich der sogenannten Satzungs-, Ermessens- oder Mehrleistungen erfolgen. Eine Kürzung in diesen Bereichen würde jedoch finanziell wenig Entlastung bringen, hätte aber möglicherweise gravierende Folgen im Bereich der Kundenzufriedenheit. Dies wiederum könnte sich letztendlich negativ auf die Kundenbindung und Neukundengewinnung auswirken.

Merke

Der Haushalt ist in Einnahmen und Ausgaben auszugleichen.

6.5 Gesamtdeckung

§ 3 SVHV

Alle im Haushaltsplan eingestellten Einnahmen dienen als Deckungsmittel für alle Ausgaben. Es ist also nicht gestattet, bestimmte Ausgaben nur für bestimmte Zwecke vorzusehen. Damit soll sichergestellt werden, dass alle öffentlichen Ausgaben gleichwertig sind und eine effektive Mittelbewirtschaftung sichergestellt ist.

Merke

Alle im Haushaltsplan veranschlagten Einnahmen dienen grundsätzlich zur Deckung der gesamten Ausgaben.

Die Vorgabe der sachlichen Bindung hat eher theoretische Bedeutung, da die tatsächliche Kostenentwicklung von den Planansätzen des Haushaltsjahres abweichen kann. Um eine ausreichende Flexibilität im Lauf des Haushaltsjahrs zu gewährleisten, kennt das Haushaltsrecht deshalb drei wichtige Ausnahmen.

Ausnahmen vom Grundsatz der sachlichen Bindung sind

- die Deckungsfähigkeit von Haushaltsansätzen und
- die sogenannten über- und außerplanmäßigen Ausgaben.

Eine Ausnahme vom Grundsatz der zeitlichen Bindung ist

- die Übertragbarkeit von Ausgaben.

Diese Ausnahmen machen die Haushaltspraxis ausreichend flexibel und stellen dennoch eine Kontrolle des Haushaltsgeschehens sicher.

6.6 Sachliche und zeitliche Bindung

§ 1 Abs. 1,
§ 2, § 18
Abs. 1 SVHV

Im Haushaltsplan sind die Einnahmen nach dem Entstehungsgrund, die Ausgaben nach Zwecken getrennt voneinander zu veranschlagen. Für jede Einnahmeart und für jeden Einzelzweck ist eine besondere Haushaltsstelle vorzusehen. Die Ausgaben dürfen nur zu dem im Haushaltsplan bezeichneten Zweck und nur bis zum Ende des Haushaltsjahres in Anspruch genommen werden.

Merke

Alle Einnahmen und Ausgaben sind nach dem Grundsatz der sachlichen und zeitlichen Bindung zu dem im Haushaltsplan bezeichneten Zweck und getrennt voneinander für das jeweilige Haushaltsjahr zu veranschlagen.

6.6.1 Deckungsfähigkeit von Haushaltsansätzen

Deckungsfähigkeit bedeutet, dass höhere Ausgaben bei einem Ausgabenansatz aufgrund von Einsparungen bei anderen Ausgabenpositionen geleistet werden können. Dies ermöglicht der AOK eine größere Bewegungsfreiheit. Dabei ist zwischen Ausgabenpositionen, die gegenseitig deckungsfähig und solchen, die nur einseitig deckungsfähig sind, zu unterscheiden.

§ 9 Abs. 1,
§ 19 Abs. 1
SVHV

Beispiel

Im Haushaltsplan wurde unter der Position „Aufklärungsmaßnahmen“ (Konto 7106) ein Haushaltsansatz in Höhe von 100.000 € eingestellt. Durch vielfältige gesetzliche Neuregelungen beschließt die AOK, ihre Versicherten umfassend über die Änderungen zu informieren. Dabei stellt sich heraus, dass der ursprüngliche Haushaltsansatz nicht eingehalten werden kann. Im Haushaltsplan der AOK ist folgender Haushaltsvermerk angebracht: „Die Haushaltsstellen der Kontengruppe 71 sind – mit Ausnahme der Haushaltsstellen 7105 und 7109 – gegenseitig deckungsfähig.“

Folge

Die AOK hat die Möglichkeit, die Mehrausgaben im Bereich der Aufklärung bei anderen (gegenseitig deckungsfähigen) Sachkonten auszugleichen.

Einseitig deckungsfähige Haushaltsstellen sind nur zugunsten anderer Haushaltsstellen deckungsfähig. Sofern die Haushaltsansätze auf dieser Haushaltsstelle selbst überschritten werden, können Überschreitungen nur über die Bewilligung von überplanmäßigen Ausgaben ausgeglichen werden.

**gegenseitige
Deckungsfähigkeit**


Ausgleich von Mehr- oder Minderausgaben gegenüber anderen Konten

**einseitige
Deckungsfähigkeit**


Ausgleich nur bei Minderausgaben zugunsten von Mehrausgaben bei anderen Konten

Merke

Sofern Ausgaben gegenseitig oder einseitig deckungsfähig sind, kann vom Grundsatz der sachlichen Bindung abgewichen werden.

6.6.2 Über- und außerplanmäßige Ausgaben

Um überplanmäßige Ausgaben handelt es sich dann, wenn im Haushaltsplan bei einer bestimmten Haushaltsstelle zwar Mittel veranschlagt wurden, sich während der laufenden Haushaltsausführung aber herausstellt, dass dieser Ansatz (unter Berücksichtigung möglicher Deckungskreise) überschritten wird. Dies kann z.B. dann geschehen, wenn sich Ausgabenpositionen durch gesetzliche Neuregelungen verändern. In diesem Fall müssen über überplanmäßige Ausgaben zusätzliche Haushaltsmittel beantragt werden.

§ 73 Abs. 1
SGB IV,
§ 15 Abs. 1
SVHV

Über- und außerplanmäßige Ausgaben müssen grundsätzlich im Vorfeld vom Vorstand bewilligt werden. Sofern die Leistung unaufschiebbar oder von unerheblicher finanzieller Bedeutung ist, kann die Zustimmung auch nachträglich erfolgen.

Beispiel

Ein Versicherter benötigt eine Spezialbehandlung mit sehr teuren Medikamenten, die keinen zeitlichen Aufschub duldet. Durch diese Behandlung werden die Haushaltsansätze im Bereich der Arzneimittel überschritten. Aufgrund anderweitiger terminlicher Verpflichtungen kann der Vorstand der AOK nicht rechtzeitig die außerplanmäßigen Ausgaben bewilligen.

§ 73 Abs. 2
Satz 1
SGB IV

Folge

Da es sich um eine unaufschiebbare Leistung handelt, kann die Zustimmung des Vorstands ausnahmsweise nachträglich erfolgen.

Über- und außerplanmäßige Ausgaben sind unverzüglich der Aufsicht anzuzeigen. Mit dieser Regelung soll gewährleistet werden, dass die Aufsicht jederzeit über die finanzielle Entwicklung der Krankenkasse informiert ist, um gegebenenfalls auf aktuelle Finanzentwicklungen entsprechend reagieren zu können.

Merke

Zu über- und außerplanmäßigen Ausgaben kommt es immer dann, wenn im Haushaltsplan keine Mittel veranschlagt wurden bzw. die veranschlagten Mittel nicht ausreichen. Sie müssen vom Vorstand bewilligt und der Aufsichtsbehörde angezeigt werden.

Anregung

Machen Sie sich Gedanken über den Sinn und Zweck dieser Vorschriften.

In der Praxis kommt es relativ häufig vor, dass Haushaltsansätze aus verschiedenen Gründen nicht eingehalten werden können. Sind diese Mittel ausgeschöpft, wäre eine erneute Beschlussfassung des Verwaltungsrats erforderlich. Damit müsste ein sogenanntes Nachtragshaushaltsverfahren formal eingeleitet werden, das in der Umsetzung sehr aufwendig und schwerfällig ist.

6.6.2.1 Nachtragshaushalt

Es kann in der Praxis auch vorkommen, dass ein Nachtragshaushaltsverfahren eingeleitet werden muss.

Willigt der Vorstand in über- und außerplanmäßige Ausgaben nicht ein, ist ein Nachtragshaushaltsplan festzustellen. Zu einem Nachtragshaushalt kann es auch dann kommen, wenn bereits im Rahmen der Haushaltsplanung festgestellt wird, dass das voraussichtliche Rechnungsergebnis des laufenden Haushaltsjahres den für dieses Jahr vorgesehenen Haushaltsrahmen übersteigt. Da das voraussichtliche Rechnungsergebnis bereits im August oder September errechnet wird, bleibt noch genügend Zeit, um die erst zu einem späteren Zeitpunkt benötigten Mittel durch den Verwaltungsrat bewilligen zu lassen.

§ 74 Satz 1
SGB IV

Ein Nachtragshaushalt ist hinsichtlich Aufbau, Form und Inhalt wie ein reguläres Haushaltsplanverfahren zu behandeln.

6.6.3 Übertragbarkeit von Ausgaben

Mit der Übertragbarkeit von Ausgaben wird der Grundsatz der zeitlichen Bindung aufgelockert. Durch das Übertragen von Ausgaben ist es möglich, im Haushaltsjahr nicht verausgabte Beträge des Haushaltsplans im nächsten Haushaltsjahr auszugeben, ohne dass dafür im nächsten Haushaltsjahr Ansätze im Haushaltsplan benötigt werden. Es muss sich hierbei allerdings um Maßnahmen handeln, die sich auf mehrere Jahre erstrecken.

§§ 8, 15
Abs. 2
SVHV

So können Ausgaben für Investitionen kraft Gesetz übertragbar werden. In diesem Fall spricht man von einer sogenannten geborenen Übertragbarkeit. Andere Ausgaben können im Haushaltsplan für übertragbar erklärt werden, wenn die Maßnahme sich auf mehrere Jahre erstreckt und wenn durch die Übertragbarkeit eine sparsame Bewirtschaftung der Mittel gefördert wird. In diesem Fall spricht man von einer gekorenen Übertragbarkeit von Haushaltsansätzen.

Merke

Haushaltsansätze bestimmter Ausgaben können auf mehrere Haushaltsjahre übertragen werden. Während Ausgaben für Investitionen kraft Gesetz übertragbar sind, müssen andere Ausgaben im Haushaltsplan für übertragbar erklärt werden.

6.7 Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit

Im Sozialgesetzbuch gibt es eine Vielzahl von Bestimmungen, die Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit von den Krankenkassen bei der Erfüllung ihrer Aufgaben einfordern.

§ 12 Abs. 1
SGB V,
§ 69 Abs. 2, 3
SGB IV

Bei der Aufstellung und Ausführung des Haushaltsplans hat die Krankenkasse sicherzustellen, dass sie ihre Aufgaben unter Berücksichtigung der Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit erfüllen kann. Aus dieser gesetzlichen Regelung heraus besteht für die AOK die Verpflichtung, bei der Ausübung ihrer Tätigkeiten nach dem ökonomischen Prinzip zu handeln.

Welche Auswirkungen hat dies konkret in der täglichen AOK-Praxis?

Wirtschaftlich und sparsam handeln erfordert bei allen Maßnahmen die günstigste Relation zwischen dem verfolgten Zweck und den einzusetzenden Mitteln, entsprechend dem ökonomischen Prinzip, anzustreben. Ein bestimmtes Ergebnis kann entweder mit möglichst geringem Einsatz von Mitteln erzielt werden (Minimalprinzip), oder es wird versucht, mit einem bestimmten Einsatz von Mitteln das bestmögliche Ergebnis (Maximalprinzip) zu erreichen.

Die AOK kann zwar im Rahmen ihrer Beitragsautonomie durch Anpassung des Zusatzbeitragssatzes ihre Einnahmen im Verhältnis zu den Ausgaben anpassen. Dennoch hat sie gegenüber ihren Mitgliedern eine gewisse Treuhänderfunktion. Die AOK muss daher ihre Ausgaben im Sinne des Minimalprinzips mit dem geringst möglichen Aufwand wahrnehmen.

Wirtschaftlich handeln bedeutet für die AOK auch, dass bei Maßnahmen von erheblicher finanzieller Bedeutung Kosten-Nutzen-Untersuchungen durchzuführen sind. Eine wichtige Hilfe bietet hier die Kosten- und Leistungsrechnung sowie das Durchführen von Wirtschaftlichkeitsuntersuchungen in der Planungsphase von Maßnahmen. So kann beispielsweise mithilfe einer Nutzwertanalyse oder anderen geeigneten Instrumenten der Nutzen von geplanten Maßnahmen effektiv messbar gemacht werden. Dies ist möglich, indem beispielsweise bei einer Neuanschaffung eines bestimmten Geräts mindestens zwei Objekte miteinander verglichen werden.

Beispiel

Die AOK beabsichtigt ein neues Dienstfahrzeug anzuschaffen. Der zuständige Mitarbeiter holt von verschiedenen Autohäusern Angebote ein. Dabei vergleicht er die Angebote hinsichtlich Anschaffungskosten (Kauf, Leasing oder Finanzierung) und Unterhaltskosten (Verbrauch, Steuer, Versicherungen, Wartung etc.).

Folge

Nach Abwägung aller Faktoren entscheidet sich der AOK-Mitarbeiter für das Angebot, das auf die Bedürfnisse der AOK am besten zugeschnitten ist.

Der Gesetzgeber verpflichtet die AOK aber nicht nur zu wirtschaftlichem, sondern auch zum sparsamen Handeln. Nach dem Grundsatz der Sparsamkeit sind die einzusetzenden Mittel auf den zur Erfüllung der Aufgaben unbedingt notwendigen Umfang zu beschränken. Dies darf aber nicht zu unvernünftigem Verwaltungshandeln führen, weil Sparsamkeit auch immer im Zusammenhang mit Wirtschaftlichkeit gesehen werden muss.

Beispiel

Die Krankengeldausgaben der AOK laufen aus dem Ruder. Um die Kostenentwicklung zu dämpfen, beschließt der Vorstand, zusätzliches Personal für die Krankengeldfallsteuerung einzusetzen. Dies hat zur Folge, dass die Personalkosten und damit die Verwaltungskosten ansteigen.

Folge

Mittelfristig besteht mit dieser Entscheidung die Möglichkeit, die Krankengeldausgaben spürbar zu senken. Insgesamt kann mit dieser Maßnahme also eine Kosteneinsparung erzielt werden, die sich letztendlich positiv auf das Geschäftsergebnis auswirken kann.

In der Praxis können häufig Interessenkonflikte zwischen den Grundsätzen Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit auftreten. Hier spielen auch Faktoren wie Imagegewinn und Kundenzufriedenheit eine wichtige Rolle. Die Begriffe Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit können daher nur im Einzelfall, also auf die vorgesehene Maßnahme bezogen, näher konkretisiert werden.

Merke

Die AOK muss bei der Erfüllung ihrer Aufgaben die Grundsätze der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit beachten. Für alle Maßnahmen sind angemessene Wirtschaftlichkeitsuntersuchungen durchzuführen.

6.8 Haushaltswahrheit und Haushaltsklarheit

Entsprechend dem Grundsatz der Haushaltswahrheit und Haushaltsklarheit sind die Haushaltsansätze mit größtmöglicher Genauigkeit zu schätzen. Bewusste Über- oder Unterschätzungen sind unzulässig. Der Haushalt sollte also eine realistische Prognose des Ergebnisses darstellen.

§ 67 Abs. 1
SGB IV

Darüber hinaus ergibt sich aus diesem Grundsatz heraus die Pflicht zur Dokumentation und Erläuterung von einzelnen Haushaltspositionen, damit eindeutig nachvollziehbar ist, wie bestimmte Haushaltsansätze errechnet wurden.

Merke

Die im Haushaltsplan veranschlagten Positionen müssen eine realistische Prognose des Ergebnisses darstellen. Sie sind entsprechend zu erläutern, damit transparent ist, wie bestimmte Haushaltsansätze ermittelt wurden.

6.9 Übungen zu den Lernabschnitten 3 bis 6

Übung 1

Beschreiben Sie, wodurch sich das Haushaltswesen und Rechnungswesen im Wesentlichen voneinander unterscheiden.

Übung 2

Erklären Sie, warum das Haushalts- und Rechnungswesen für die AOK zunehmend an Bedeutung gewinnt.

Übung 3

Beschreiben Sie, warum der Gesetzgeber weitere Vorschriften für den Bereich des Haushalts- und Rechnungswesens erlassen hat.

Übung 4

Nennen Sie die Verordnung, in der sich Bestimmungen zum Haushaltswesen befinden.

Übung 5

Beschreiben Sie vier wesentliche Aufgaben bzw. Funktionen des Haushaltsplans und deren Bedeutung für die AOK.

Übung 6

Nennen Sie sechs wesentliche Haushaltsgrundsätze, an die die AOK beim Erstellen des Haushaltsplans gebunden ist.

Übung 7

Für welchen Zeitraum gilt der Haushaltsplan?

Übung 8

Nennen Sie die Ausnahmen vom Haushaltsgrundsatz der sachlichen und zeitlichen Bindung.

Übung 9

Was versteht man unter Verpflichtungsermächtigungen? Geben Sie hierzu ein Beispiel an.

Übung 10

Unter welchen Voraussetzungen darf der Vorstand seine Einwilligung in überplanmäßige und außerplanmäßige Ausgaben erteilen?

7 Haushaltsplan

Übung 11

Der im SGB geforderte Grundsatz der Wirtschaftlichkeit wird auch als ökonomisches Prinzip bezeichnet.

Aufgabe

Beurteilen Sie, nach welchem Prinzip die AOK bei der Ausübung ihrer Tätigkeit verfahren muss.

Im Folgenden werden Sie nun erfahren, wie die Haushaltsansätze zustande kommen und wie der Haushaltsplan im Einzelnen aufgebaut ist.

7.1 Berechnung der Haushaltsansätze

Die voraussichtlichen Einnahmen und Ausgaben des kommenden Haushaltsjahres werden in Absolutbeträgen und, sofern im Kontenrahmen vorgesehen, unterteilt in Mitglieder und Rentner ermittelt. Grundlage hierfür ist das Rechnungsergebnis des abgelaufenen Geschäftsjahres und das voraussichtliche Rechnungsergebnis des aktuellen Geschäftsjahres unter Vergleich mit den Haushaltsansätzen des laufenden Jahres. Dabei sind alle Einnahmen und Ausgaben auf gesonderten Haushaltsstellen getrennt voneinander zu veranschlagen.

Bei der Berechnung der Haushaltsansätze müssen Besonderheiten aus der Vergangenheit oder des laufenden Haushaltsjahres sowie bereits absehbare Entwicklungen für die Zukunft berücksichtigt werden. Zahlreiche Faktoren können dabei eine Rolle spielen. Obwohl es zum Teil sehr schwierig ist, diese genau vorauszuberechnen, haben sie Einfluss auf die Höhe der Haushaltsansätze.

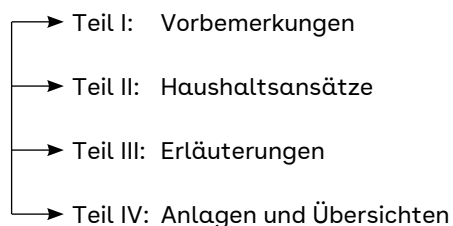
Es handelt sich insbesondere um folgende Einflussfaktoren:

- die Veränderung des Mitgliederbestands insgesamt und innerhalb der einzelnen Mitgliedergruppen
- die Entwicklung der beitragspflichtigen Einnahmen: Diese ist abhängig von der Lohn- und Gehaltsentwicklung infolge der gesamtwirtschaftlichen Situation und den Auswirkungen auf die Beschäftigungssituation sowie die Entwicklung der Beitragsbemessungsgrenzen

- berechnete Forderungen seitens der Vertragspartner, mit denen die AOK im Bereich der Leistungsausgaben konfrontiert wird
- gesetzliche Änderungen, die einen nicht unbedeutenden Einfluss auf die Entwicklung der Einnahmen und Ausgaben haben können
- die Entwicklung des morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs (Morbi-RSA) und der damit verbundenen Forderungen und Verpflichtungen, die zu erheblichen prognostischen Unsicherheiten führen
- schwer zu quantifizierende Faktoren, wie die Veränderung der Leistungsanspruchnahme, z.B. durch die Einführung der Praxisgebühr
- die zunehmende Morbidität, z.B. durch wachsende negative Umweltinflüsse

7.2 Aufbau des Haushaltsplans

Der Haushaltsplan ist nach folgendem Schema aufgebaut:



Teil I – Vorbemerkungen

In den Vorbemerkungen weist die AOK auf wichtige Fakten und Daten sowie gesamtwirtschaftliche, gesundheitspolitische und gesetzliche Rahmenbedingungen hin, die in den Haushaltsplan mit eingeflossen sind und das Finanz- und Leistungsgeschehen beeinflussen.

Hierbei handelt es sich beispielsweise um

- gesetzliche oder satzungsmäßige Änderungen (z.B. Einführung neuer Modellvorhaben) und deren finanzielle Auswirkungen,
- Veränderungen der Mitgliederzahl und Mitgliederstruktur,
- Entwicklung der Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds,
- Entwicklung und Höhe eines evtl. erforderlichen Zusatzbeitrags,
- finanzielle Auswirkungen von gesetzlichen, vertraglichen oder satzungsmäßigen Neuregelungen,
- Auswirkungen gesetzlicher Vorgaben auf die Höhe der Verwaltungskosten,
- geplante Baumaßnahmen und größere Anschaffungen (Investitionen),
- wesentliche Veränderungen in der Struktur und Organisation des Unternehmens (z.B. Reduzierung oder Ausbau des Geschäftsstellennetzes).

Solche Vorbemerkungen sind zwar nicht zwingend vorgeschrieben, sie können aber der Selbstverwaltung oder der Aufsicht das Verständnis und die Nachvollziehbarkeit bestimmter Haushaltsansätze erleichtern.

Teil II – Haushaltsansätze

Die errechneten Haushaltsansätze werden in den Vordruck „Haushaltsplan“ bei der jeweiligen Haushaltsstelle übernommen. Die Gliederung der Haushaltsstellen richtet sich nach dem Aufbauschema des Kontenrahmens (vgl. Punkt 12 dieses Lernbriefs). Dabei sind Absolutbeträge immer auf volle 1.000 € aufzurunden. Eine Darstellung der Haushaltsansätze je Mitglied ist nicht vorgeschrieben.

§ 4 Abs. 1
SVHV

Die Spalte „voraussichtliches Rechnungsergebnis“ muss nicht zwingend ausgefüllt werden. Es empfiehlt sich aber, diese Werte in den Vordruck aufzunehmen, da das voraussichtliche Rechnungsergebnis gegenüber den Ansätzen des aktuellen Haushaltsplans eine aktuellere und damit aussagefähigere Ausgangsbasis für die Ermittlung und Beurteilung der neuen Haushaltsansätze darstellt.

Teil III – Erläuterungen

Erläuterungen sind immer dann von besonderem Interesse, wenn bei Haushaltsstellen die Planansätze von den bisherigen Ergebnissen erheblich abweichen. Die Erläuterungen erhöhen die Verständlichkeit und Transparenz der Haushaltsansätze und ergänzen die Erläuterungen in den Vorbemerkungen durch detaillierte Hinweise zu den einzelnen Haushaltsstellen.

Teil IV – Anlagen und Übersichten

§ 67 Abs. 2
SGB IV,
§ 4 Abs. 1,
§ 7 Abs. 3
SVHV

Dem Haushaltsplan sind Übersichten über das Personal und Erläuterungen zu den Personalausgaben beizufügen. Diese Aufstellungen liefern Informationen über den Personalbestand der Krankenkasse sowie das zahlenmäßige Verhältnis von Führungskräften und Mitarbeitenden. Diese erhöhen so die Beurteilungsmöglichkeiten für Außenstehende und Aufsichtsorgane.

Im Folgenden ist ein Auszug aus dem für alle gesetzlichen Krankenkassen verbindlichen Haushaltsplanvordruck dargestellt:

Betriebs - (Kassen -) Nummer 12345678	
Haushaltsplan für die gesetzliche Krankenversicherung für das Haushaltsjahr 2025	
Name der Krankenkasse Anschrift PLZ und Ort	
Aufgestellt von dem Vorstand am	_____
Festgestellt von dem Verwaltungsrat/ der Vertreterversammlung am	_____
Anlagen zum Haushaltsplan:	
_____ Ort, Datum	_____ Unterschrift des Vorstands

Betriebs - (Kassen -) Nummer
12345678

Teil I. Erfolgswirksame Einnahmen und Ausgaben

Verf. f. Ertragswirksame Einnahmen und Ausgaben				- in 1.000 EUR -		- in 1.000 EUR -	
Schl.- Nr.	Zweckbestimmung	Konten- klasse, gruppe, art, Konto	Anmerkungen	Haushaltsplan		Voraussichtliches Rechnungs- ergebnis 2024	Haushalts- plan 2024
				2025			
				insgesamt	davon Altenteiler		
1	2	3	3a	4	4b	5	6
	Kontenklasse 4/5 - Leistungsaufwand der Krankenversicherung	4/5					
	Ärztliche Behandlung	40					
	Ärztliche Behandlung	400					
4000	Ärztliche Behandlung (ohne 4003)	4000					
4003	Extrabudgetäre psychotherapeutische Leistungen	4003					
4006	Ambulante Komplexbehandlung nach § 92 Abs. 6b SGB V	4006	neu ab 01.01.2022				XXX
	zusammen	400					
4010	Ambulantes Operieren (ohne 462)	401					
4020	Dialyse-Sachkosten	402					
	Ambulante spezialfachärztliche Versorgung/ Behandlung in Hochschulambulanzen	403					
4030	Ambulante spezialfachärztliche Versorgung in Krankenhäusern nach § 116b SGB V	4030					
4033	Ambulante spezialfachärztliche Versorgung durch Vertragsärzte nach § 116b SGB V	4033					
4036	Ärztliche Behandlung in Hochschulambulanzen nach § 117 SGB V	4036					
	zusammen	403					
	Ärztliche Leistungsausgaben im Rahmen strukturierter Behandlungsprogramme	404					
4040	Ärztliche Leistungsausgaben im Rahmen strukturierter Behandlungsprogramme (ohne 4043)	4040					
4043	Ambulante ärztliche Behandlung gemäß § 137f Abs. 7 SGB V	4043					
	zusammen	404					
4050	Soziotherapie nach § 37a SGB V	405					
4060	Spezialisierte ambulante Palliativversorgung	406					
4080	Leistungen nach § 73b SGB V	408					
4090	Leistungen nach § 73c SGB V in der bis 22.07.2015 geltenden Fassung	409					
	insgesamt	40					

Haushaltsvermerke:

Die Haushaltsstellen der Kontenklassen 4/5 sind gegenseitig deckungsfähig. Im Falle gesetzlicher Ausgabenbegrenzungen ist für die entsprechenden Haushaltsstellen nur eine einseitige Deckungsfähigkeit zugunsten anderer Haushaltsstellen möglich.

Betriebs - (Kassen -) Nummer
12345678

- je Versicherten in EUR -					
Konten- klasse, gruppe, art, Konto	Rechnungs- ergebnis	Haushaltsplan	Voraussichtliches Rechnungs- ergebnis	Haushaltsplan	Rechnungs- ergebnis
	2023	2025	2024	2024	2023
3	7	8	9	10	11
4/5					
40					
400					
4000					
4003					
4006	XXX			XXX	XXX
400					
401					
402					
403					
4030					
4033					
4036					
403					
404					
4040					
4043					
404					
405					
406					
408					
409					
40					

7.2.1 Haushaltssperrvermerke

§ 10 Abs. 1
SVHV

Ausgaben, die aus bestimmten Gründen zunächst noch nicht geleistet werden sollen, müssen im Haushaltsplan als gesperrt gekennzeichnet werden. Dies kann immer dann der Fall sein, wenn die Haushaltsansätze zum Zeitpunkt der Aufstellung des Haushaltsplans noch nicht beziffert werden können, andererseits die Ausgaben im Haushaltsjahr mit Sicherheit benötigt werden.

§ 14 SVHV

Nur mit vorheriger Zustimmung des Vorstands, dürfen als gesperrt gekennzeichnete Ausgaben geleistet werden. Sofern die Zustimmung des Vorstands ausreichend ist, handelt es sich um einen sogenannten einfachen Sperrvermerk. Wenn die Leistung der gesperrten Ausgabe von sehr grundsätzlicher oder finanziell außerordentlicher Bedeutung ist, ist zusätzlich die Einwilligung des Verwaltungsrats notwendig. In diesem Fall spricht man von einem qualifizierten Sperrvermerk.

Merke

Ausgaben, die aus bestimmten Gründen noch nicht geleistet werden sollen, können im Haushaltsplan mit einem Sperrvermerk versehen werden. Zum Entsperrern eines solchen Vermerks muss der Vorstand bzw. der Verwaltungsrat zustimmen.

7.3 Aufstellung des Haushaltsplans

Um den Haushaltsplan zu erstellen, sind im Vorfeld umfangreiche Vorarbeiten und Berechnungen erforderlich.

Der Bereich Finanzen der Krankenkasse leistet die Vorarbeiten zur Aufstellung des Haushaltsplans für den Vorstand. Da es sich um sehr komplexe Aufgaben handelt, wird vom Vorstand ein Haushaltsbeauftragter bestimmt.

Die Aufgaben des Haushaltsbeauftragten umfassen schwerpunktmäßig folgende Bereiche:

- Information und Beratung des Vorstands in allen den Haushalt betreffenden Angelegenheiten
- Zusammenstellung der Unterlagen für den Entwurf des Haushaltsplans
- Koordination zwischen den für die Erstellung des Haushaltsplans eingebundenen Bereichen
- Ausführung des Haushaltsplans durch laufende Überwachung der Haushaltsansätze
- rechtzeitige Information des Vorstands bei drohenden Haushaltsüberschreitungen

Auf Grundlage der Ausarbeitungen des Haushaltsbeauftragten stellt der Vorstand den Haushaltsplan auf. Der vom Vorstand aufgestellte Haushaltsplan ist jedoch noch nicht rechtsverbindlich in der Innen- und Außenwirkung.

7.4 Feststellung des Haushaltsplans

Nachdem der Vorstand den Haushaltsplan aufgestellt hat, stellt der Verwaltungsrat den Haushalt fest. Erst durch den Feststellungsbeschluss des Verwaltungsrats wird der Haushaltsplan nach innen und außen rechtsverbindlich.

§ 33 Abs. 1, 2
SVHV

§ 67 Abs. 1,
§ 70 Abs. 1
Satz 1 SGB IV

§ 70 Abs. 1
Satz 2

Merke

Zum Vorbereiten der Unterlagen sowie zum Berechnen der Haushaltsansätze wird vom Vorstand ein Haushaltsbeauftragter bestimmt. Der Haushaltsplan wird vom Vorstand aufgestellt und vom Verwaltungsrat festgestellt. Erst durch diese Feststellung wird der Haushaltsplan rechtsverbindlich in der Innen- und Außenwirkung.

Beispiel

Die AOK hat den Haushaltsplan für das kommende Jahr fristgerecht bei der zuständigen Aufsichtsbehörde (Sozialministerium) vorgelegt. Nach eingehender Prüfung kommt das Sozialministerium zu dem Schluss, dass die finanzielle Entwicklung durch die AOK zu positiv eingeschätzt wurde und hält aus diesem Grund eine Erhebung eines kassenindividuellen Zusatzbeitrags für unumgänglich. Dies teilt sie der AOK per Verwaltungsbescheid mit.

7.5 Vorlagepflicht des Haushaltsplans

§ 70 Abs. 5
Satz 1
SGB IV

Die Krankenkasse hat den vom Vorstand aufgestellten Haushaltsplan spätestens am 01. 11. vor Beginn des Kalenderjahres, für das er gelten soll, der Aufsichtsbehörde vorzulegen, wenn diese es verlangt.

Üblicherweise bestehen die Aufsichtsbehörden darauf, dass die Krankenkassen ihren Haushaltsplan vorlegen (vgl. Punkt 6.2 dieses Lernbriefs).

Folge

Die AOK hat nun innerhalb von vier Wochen der Aufforderung der Aufsichtsbehörde nachzukommen. Kommt sie dieser Aufforderung nicht nach, kann die Aufsichtsbehörde versuchen, ihre Rechtsaufassung mit Mitteln des Verwaltungsvollstreckungsrechts durchsetzen.

7.6 Beanstandung von Haushaltsansätzen durch die Aufsichtsbehörde

§ 70 Abs. 5
Satz 4,
§ 89 SGB IV

Die Aufsichtsbehörde kann den Haushaltsplan oder einzelne Ansätze innerhalb von einem Monat nach Vorlage beanstanden. Werden die Empfehlungen oder Beanstandungen der Aufsichtsbehörde bei der Feststellung des Haushaltsplans nicht berücksichtigt, stehen der Aufsichtsbehörde Aufsichtsmittel zur Verfügung.

7.7 Vorläufige Haushaltsführung

Sofern der Haushaltsplan einer Krankenkasse zu Beginn des Haushaltsjahres noch nicht in Kraft getreten ist, ist der Vorstand ermächtigt, zuzulassen, dass die Krankenkasse die Ausgaben leistet, die unvermeidbar sind, um ihre gesetzlich vorgegebenen Aufgaben zu erfüllen oder um Bauten und Beschaffungen fortzusetzen, sofern durch den Haushalt eines Vorjahres bereits Beträge bewilligt worden sind.

§ 72 SGB IV

Unabhängig vom Zustandekommen eines gültigen Haushaltsplans ist die AOK also verpflichtet, ihre gesetzlich vorgegebenen Aufgaben zu erfüllen. Deshalb wurde die Möglichkeit der vorläufigen Haushaltsführung geschaffen. Dabei ist es unerheblich, aus welchem Grund der Haushaltsplan nicht zustande gekommen ist. Eine vorläufige Haushaltsführung muss unverzüglich der Aufsichtsbehörde angezeigt werden.

Merke

Sofern der Haushaltsplan zu Beginn des Haushaltsjahres noch nicht in Kraft getreten ist, ist der Vorstand ermächtigt, im Rahmen der vorläufigen Haushaltsführung Ausgaben zu leisten, sofern diese unvermeidbar sind.

Im Außenverhältnis werden Ansprüche bzw. Verbindlichkeiten gegenüber Dritten durch den Haushaltsplan weder begründet noch aufgehoben, sodass grundsätzlich durch den Haushaltsplan keine bindende Außenwirkung entsteht. Er stellt in seiner Größenordnung jedoch einen nicht unwesentlichen regionalen wirtschaftlichen Faktor dar, dessen Kennzahlen auch gezielt bei Vertragsverhandlungen eingesetzt werden können.

§ 68 Abs. 2
SGB IV

Beispiel

Die AOK hat in ihrem Haushaltsplan Mittel für ärztliche Behandlung in Höhe von 100 Mio. € eingestellt. Da sich die Ausgaben an den im Haushaltsplan eingestellten Mitteln orientieren sollen, kann nur dieser Betrag für Honorare an die Vertragspartner – in diesem Fall an die niedergelassenen Ärzte – weitergegeben werden.

Folge

Dies wird die AOK in ihren Vertragsverhandlungen entsprechend zum Ausdruck bringen und darauf drängen, dass sich das Gesamtvolumen der Ausgaben in diesem Bereich an dem im Haushaltsplan ausgewiesenen Wert orientiert.

7.8 Wirkung des Haushalts

Mit der Feststellung des Haushaltsplans durch den Verwaltungsrat wird der Haushalt für den Vorstand und die den Haushalt ausführenden Stellen bindend. Er bildet somit die Grundlage für die laufende Haushaltsführung.

Seine Wirkung im Innenverhältnis entfaltet er dadurch, dass Ausgaben ausschließlich erbracht werden dürfen, wenn sie im Haushalt auch veranschlagt wurden. Für den Haushaltsbeauftragten ergibt sich die Pflicht, die Ausführung des Haushalts entsprechend zu überwachen. Hierfür kann die Kosten- und Leistungsrechnung als geeignetes Instrument zur Kostenüberwachung genutzt werden.

7.9 Übungen zum Lernabschnitt 7

Übung 12

Beschreiben Sie, in welcher Form Beträge für bestimmte Haushaltspositionen in den Haushalt eingestellt werden müssen.

8 Vermögen der Krankenkassen

Übung 13

Nennen Sie fünf mögliche Einflussfaktoren, die bei der Erstellung des Haushaltsplans beachtet werden müssen.

Übung 14

Nennen Sie vier wesentliche Aufgaben des Haushaltsbeauftragten.

Übung 15

Beschreiben Sie, wer den Haushaltsplan aufstellt und wer ihn feststellt.

Übung 16

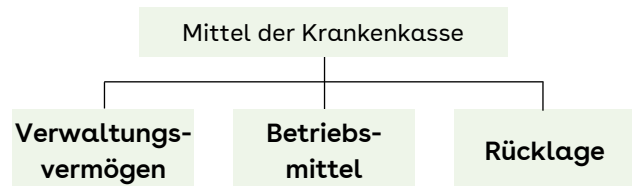
Geben Sie an, bis zu welchem Termin die Krankenkassen den Haushaltsplan der zuständigen Aufsichtsbehörde vorzulegen haben.

Übung 17

Beschreiben Sie die Ausgaben, die im Rahmen der vorläufigen Haushaltsführung geleistet werden können.

Was alles zum Vermögen der Krankenkasse zählt, ist im SGB V näher beschrieben.

§ 259 SGB V



Vermögensteile sind Mittel, die die AOK benötigt, um die vom Gesetzgeber aufgetragenen Aufgaben zu erfüllen. Nur aus diesen drei Quellen dürfen die gesetzlichen Krankenkassen ihre Ausgaben bestreiten.

Die gesetzlichen Vorgaben engen dabei den Spielraum der Krankenkassen für darüber hinausgehende Geldmittel ein. Es werden teilweise auch Obergrenzen sowie Anlageformen vorgeschrieben. Damit soll die Ansammlung von Mitteln, d.h. die Gewinnerzielung verhindert werden.

Was sich im Einzelnen hinter den Vermögensteilen verbirgt, wird im Folgenden näher erläutert.

8.1 Verwaltungsvermögen

Das Verwaltungsvermögen umfasst Vermögensanlagen,

- die der Verwaltung der Krankenkasse dienen (Eigenkapitalkonto 1903), sowie
- Geldmittel, die zur Anschaffung oder Erneuerung dieser Vermögensteile bereitgehalten werden (Eigenkapitalkonto 1904).

Dem Verwaltungsvermögen werden unter anderem die Verwaltungsgebäude, Grundstücke, Maschinen, Einrichtungsgegenstände und Fahrzeuge zugeordnet.

Für das Verwaltungsvermögen ist keine Höchstgrenze festgelegt. Verwaltungsvermögen darf aber nur aufgebaut werden, wenn es für die Erledigung der Verwaltungsaufgaben erforderlich ist. Dabei ist der Haushaltsgrundsatz der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit zu beachten.

Der Bestand an Geldmitteln zur Anschaffung und Erneuerung von Verwaltungsvermögen (Konto 1904) wird von der Krankenkasse nach Bedarf festgelegt.

Die Geldmittel für das Verwaltungsvermögen (Konto 1904) werden wie folgt berechnet:

Bestand des Vorjahres

- + Zuführung des laufenden Jahres
- Entnahmen des laufenden Jahres
- = aktueller Bestand

8.2 Betriebsmittel

§ 81 SGB IV,
§ 260 SGB V

Die Krankenkassen haben kurzfristig verfügbare Mittel bereitzuhalten. Diese Betriebsmittel dienen zur Bestreitung der laufenden Ausgaben sowie zum Ausgleich von Einnahmen- und Ausgabenschwankungen. Sie dienen der AOK als Reservemittelbestand für Fälle, in denen die Ausgaben die Einnahmen kurzfristig überschreiten.

8.2.1 Aufgabe und Zweck der Betriebsmittel

§ 260 Abs. 1
SGB V

Betriebsmittel darf die AOK nur für die gesetzlich oder durch die Satzung vorgesehenen Aufgaben verwenden. Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, Betriebsmittel für Verwaltungskosten, zur Auffüllung der Rücklage und zur

Bildung von Verwaltungsvermögen zu nutzen.

Merke

Bei den Betriebsmitteln handelt es sich um kurzfristig verfügbare Mittel der Krankenkasse, um monatliche finanzielle Engpässe zu vermeiden bzw. auszugleichen.

8.2.2 Höhe und Umfang der Betriebsmittel

In welcher Höhe Betriebsmittel bei einer Krankenkasse höchstens vorgehalten werden dürfen, ist ebenfalls im Gesetz definiert. So ist festgelegt, dass die nicht für die laufenden Ausgaben benötigten Betriebsmittel zuzüglich der Rücklage (vgl. Pkt. 8.3 dieses Lernbriefs) sowie der zur Anschaffung und Erneuerung der vermögenssteile bereitgehaltenen Geldmittel nach § 263 Abs. 1 SGB V i. V. m. § 82a Satz 2 Nr. 2 SGB IV im Durchschnitt des Haushaltsjahres monatlich das 0,5-fache des nach dem Haushaltsplan auf einen Monat entfallenden Betrages der Ausgaben nicht übersteigen dürfen.

§ 260 Abs. 2
SGB V

8.2.2.1 Mittellobergrenze (Soll)

Die Berechnung dieser gesetzlichen Höchstgrenze kann mithilfe der folgenden Berechnungsformel ermittelt werden:

$$\frac{\text{veranschlagte Aufwendungen (Gesamtausgaben)}}{12} \times 0,5 = \text{Max. Mittellobergrenze (Betriebsmittel + Rücklagen + Geldmittel)}$$

Hierbei handelt es sich um eine Durchschnittsberechnung, die aus den entsprechenden Ausgabepositionen des Haushaltsplans ermittelt wird. Die veranschlagten Aufwendungen setzen sich zusammen aus den Haushaltsansätzen der Kontenklassen 4 bis 7, also aus den Leistungsausgaben (Kontenklasse 4/5), sonstigen Aufwendungen (Kontenklasse 6) und Verwaltungskosten (Kontenklasse 7). Durchlaufende Gelder (Auftragsgeschäfte Kontenklasse 8) bleiben außer Betracht.

Bei der Feststellung der vorhandenen Betriebsmittel sind die Forderungen und Verpflichtungen der Krankenkassen zu berücksichtigen, soweit sie nicht der Rücklage oder dem Verwaltungsvermögen zuzuordnen sind.

Beispiel

Der Rücklagebestand beträgt 1.250.000 € und die Geldmittel 40.000 €. Für den Abgleich der Mittelobergrenze muss zunächst der Betriebsmittelbestand ermittelt werden.

- | | |
|---|---------------|
| 1. Vorhandene Bestände an Zahlungsmitteln und Guthaben bei Geldinstituten zu Beginn eines Monats. ¹ | 500.000 € |
| 2. Einnahmen eines Monats (Zuweisung aus Gesundheitsfonds, Vermögenserträge und sonstige Einnahmen) ¹ . Durchlaufende Gelder (z.B. GSV-Beiträge) bleiben unberücksichtigt. | + 4.000.000 € |
| 3. Ausgabe eines Monats | / 1.000.000 € |
| 4. fällige Forderungen ¹ | + 750.000 € |
| 5. fällige Verpflichtungen ¹ | / 550.000 € |
| 6. Bestand an Betriebsmitteln | = 3.700.000 € |
| 7. Rücklagebestand | = 1.250.000 € |
| 8. Geldmittel zur Anschaffung und Erneuerung von Vermögensteil | = 40.000 € |

¹ Ohne solche, die im Zusammenhang mit der Rücklage, dem Verwaltungsvermögen oder einem der Sondervermögen stehen.

Folge

Die AOK verfügt in diesem Fall über einen Mittelbestand (Betriebsmittel, Rücklage und Geldmittel zur Anschaffung und Erneuerung der Vermögensteile) in Höhe von 4.990.000 €.

Fortsetzung des Beispiels

Die AOK weist in ihrem Haushaltsplan durchschnittliche monatliche Ausgaben von 5.000.000 € aus. Die Mittelobergrenze (Sollwert) liegt demnach bei 2.500.000 €.

Folge

Der vorher ermittelte Mittelbestand (Betriebsmittel- und Rücklage-Ist sowie Geldmittel für Vermögensteile) in Höhe von 4.990.000 € liegt über der Mittelobergrenze von 2.500.000 €. Die vom Gesetzgeber vorgegebene Höchstgrenze wird also überschritten.

Bei dem 0,5-fachen handelt es sich um einen Durchschnittsbetrag, der auf das Jahr bezogen betrachtet werden muss. Das bedeutet, dass kurzfristige Überschreitungen von einzelnen Tagen oder Monaten zulässig sind. Bei längerfristigen Überschreitungen besteht jedoch Handlungsbedarf. Der Überschreibungsbetrag muss entweder zur Auffüllung der Rücklage oder für die Absenkung des kassenindividuellen Zusatzbeitrags verwendet werden.

Wann und zu welchen Anlässen ist der Betriebsmittelbestand zu ermitteln? Der Betriebsmittelbestand ist zwingend im Rahmen der Haushaltsplanungen zu ermitteln, da dieser Einfluss auf die Erhebung eines Zusatzbeitrags hat. Daneben ist die Ermittlung des Betriebsmittelbestands auch im Lauf des Jahres sinnvoll, um Informationen über die aktuelle Finanzsituation zu erhalten.

In der Praxis kommt es während eines Haushaltsjahres durchaus zu Abweichungen, weil die tatsächliche Ausgabenentwicklung von den Planwerten des Haushaltsplans abweicht. Führen Über- oder Unterschreitungen des gesetzlichen Rahmens nicht zu größeren Kapitalansammlungen bzw. zu Liquiditätsengpässen, so hat dies keine haushaltsrechtlichen Konsequenzen.

8.2.2.2 Überschreitung der Mittelobergrenze/Verminderung der Mittel

§ 260 Abs. 2a und Abs. 4 SGB V Überschreiten die Betriebsmittel, Rücklage und Geldmittel zur Anschaffung und Erneuerung der Verwaltungsmittel die Mittelobergrenze (0,5-fache der durchschnittlichen Haushaltsplanausgaben nach § 260 Abs. 2 SGB V, KKL 4 bis 7), sind die Mittel innerhalb der zwei folgenden Haushaltsjahre durch Absenkung des kassenindividuellen Zusatzbeitragssatzes zu vermindern.

Im ersten Haushaltsjahr hat die Minderung mindestens in Höhe der Hälfte der übersteigenden Mittel zu erfolgen.

Die zuständige Aufsichtsbehörde kann die Frist auf Antrag der Krankenkasse um bis zu zwei Haushaltsjahre verlängern, wenn die übersteigenden Mittel voraussichtlich nicht innerhalb der

Frist durch einen Verzicht auf die Erhebung eines Zusatzbeitrags abgebaut werden können.

Übersteigen die nicht benötigten Betriebsmittel zuzüglich der Rücklage nach Ablauf der Frist nach § 260 Abs. 2a SGB V die Obergrenze (§ 260 Abs. 2 SGB V), hat die Krankenkasse den übersteigenden Betrag an den Gesundheitsfonds abzuführen.

§ 260 Abs. 4 SGB V

Beispiel

- Obergrenze nach § 260 Abs. 2 SGB V für 2025 = 1.000.000 €
- Betriebsmittel, Rücklage und Geldmittel zur Anschaffung und Erneuerung von Vermögensteilen Bestand 2025 = 1.300.000 €

Folge

Durch Senkung des Zusatzbeitragssatzes sind die Mittel in den Jahren 2024 und 2025 um mindestens 150.000 € pro Jahr zu vermindern.

Fortsetzung Beispiel

In den Jahren 2026 und 2027 wurde der Mittelbestand lediglich um 200.000 € vermindert.

Folge

Es sind 100.000 € an den Gesundheitsfonds abzuführen.

8.2.2.3 Anlage und Verwaltung der Betriebsmittel

Betriebsmittel sind im erforderlichen Umfang bereitzuhalten und müssen vor allem kurzfristig verfügbar sein.

§ 260 Abs. 3 SGB V

Hauptaufgabe der Betriebsmittel ist also die Sicherstellung der Zahlungsfähigkeit, d.h., bei Bedarf müssen Gelder kurzfristig in ausreichender Höhe verfügbar sein.

Dies hat zur Folge, dass die Geldanlagemöglichkeiten der Betriebsmittel durch die Forderung nach hoher Liquidität begrenzt sind. Betriebsmittel werden daher hauptsächlich in Form von Giroguthaben bei Kreditinstituten sowie kurzfristigen Geldanlagen (z.B. Termingelder und Spareinlagen) vorgehalten.

Merke

Bei Betriebsmitteln handelt es sich um kurzfristige Vermögensteile der AOK zur Bestreitung der laufenden Ausgaben. Ihr Höchstumfang ist auf das 0,5-fache einer Monatsausgabe (inkl. Rücklage) begrenzt.

8.3 Rücklage

§ 82 SGB IV,
§ 261 SGB V

Rücklagen dienen zur Sicherstellung der Leistungsfähigkeit der Krankenkasse. Bei der Rücklage handelt es sich also um eine Reserve für Ereignisse, die nicht mit den Betriebsmitteln ausgeglichen werden können. Sie haben damit eine langfristige Sicherstellungsfunktion, die auch zur Vermeidung von Beitragssatzerhöhungen während des Haushaltsjahres dienen soll. Die Rücklage wird im Kontenrahmen unter dem Eigenkapitalkonto 1902 geführt.

8.3.1 Höhe der Rücklage

Im Gegensatz zu den Betriebsmitteln ist bei der Rücklage eine gesetzliche Mindestgrenze festgelegt. Die Höhe der Rücklage muss mindestens ein Fünftel des Betrags einer durchschnittlichen Monatsausgabe betragen. Diese Regelung ermöglicht es der Krankenkasse, das Rücklage-Soll auf ihre individuellen finanziellen Bedürfnisse anzupassen.

§ 261 Abs. 2
Satz 2 SGB V

Die Ermittlung des Rücklage-Solls erfolgt analog dem Betriebsmittel-Soll (vgl. Punkt 8.2.2.1 dieses Lernbriefs).

Sofern ein Nachtragshaushalt erforderlich wird, muss das Rücklage-Soll neu berechnet werden, da sich durch den Nachtrag ein verändertes Haushaltsvolumen ergibt.

Das Rücklage-Soll wird in der Satzung bestimmt. Die Höhe der Rücklage setzt der Verwaltungsrat fest. Sie muss auf einen konkreten Wert festgelegt werden.

Anregung

Schauen Sie sich einmal an, was in der Satzung Ihrer AOK zur Höhe der Rücklage geregelt ist.

Beispiel

Die durchschnittliche Monatsausgabe der AOK beträgt im aktuellen Haushaltsjahr 100 Mio. €.

Folge

Das Rücklage-Soll muss mindestens 20 Mio. € betragen.

8.3.2 Auffüllung der Rücklage

§ 261 Abs. 4
SGB V

Das Rücklage-Ist muss dem Rücklage-Soll entsprechen. Sofern das Rücklage-Ist geringer ausfällt als das Rücklage-Soll, ist zur Erreichung des Rücklage-Solls die Auffüllung der Rücklage mit einem Betrag von mindestens der Hälfte des Rücklage-Solls im Haushaltsplan vorzusehen. In diesem Fall spricht man vom sogenannten Auffüllungs-Soll der Rücklage. Es muss also nicht das gesamte Rücklage-Soll im für die Haushaltsplanung maßgeblichen Haushaltsjahr aufgefüllt werden.

Der errechnete Wert ist immer auf volle T€ aufzurunden (Bsp. 2.624.300 € → Ausweis im Haushaltsplan: 2.625 T€).

Beispiel

Das Rücklage-Soll der AOK für das Haushaltsjahr beträgt 30 Mio. €. Das Rücklage-Ist der AOK beträgt jedoch nur 10 Mio. €.

Folge

Die Rücklage ist im Haushaltsplan um mindestens 15 Mio. € (Hälfte des Rücklage-Solls) aufzufüllen.

§ 261 Abs. 5
SGB V

Sofern Rücklageüberschüsse erzielt werden, sind diese den Betriebsmitteln zuzuführen oder für die Senkung des Zusatzbeitrags zu verwenden.

8.3.2.1 Anlage der Rücklage

§ 261 Abs. 6
SGB V

Rücklagemittel müssen getrennt von den übrigen Mitteln verwaltet werden. Dadurch ist eine einfache und schnelle Kontrolle der Zusammensetzung möglich. Da die Rücklage den über die Betriebsmittel hinausgehenden Geldbedarf decken soll, können die Anla-

geformen auch mittel- und langfristig sein und damit eine Laufzeit von über einem Jahr haben. Es muss jedoch gewährleistet werden, dass die in der Rücklage eingestellten Mittel verfügbar sind. Unabhängig von der Anlageform und Anlagedauer muss eine angemessene Rendite gewährleistet und ein Verlust ausgeschlossen sein.

Die Anlageform für die Rücklage ist gesetzlich festgeschrieben. So sind z.B. Anlagen in Form von Schuldverschreibungen oder festverzinslichen Wertpapieren, Forderungen an Grundstücken sowie Beteiligungen an gemeinnützigen Einrichtungen möglich. Unabhängig von der Art der Anlage müssen alle Anlageformen dem Kriterium der Sicherheit genügen.

§ 80 Abs. 1,
§ 83 Abs. 1
SGB IV

8.4 Übungen zum Lernabschnitt 8

Übung 18

Aus welchen Bestandteilen setzt sich das Vermögen der AOK zusammen?

Übung 19

Beschreiben Sie zwei Anlässe, bei denen der Bestand an Betriebsmitteln zu ermitteln ist.

Übung 20

Sachverhalt

Die Betriebsmittelobergrenze der AOK beträgt für das Haushaltsjahr das Einfache der entsprechenden durchschnittlichen Monatsausgabe.

Der Haushaltsplan der AOK sieht folgende Ansätze vor:

Kontenklasse 3	24,0 Mio. €
Kontenklasse 4/5	22,0 Mio. €
Kontenklasse 6	0,6 Mio. €
Kontenklasse 7	1,4 Mio. €

aktuelle Finanzdaten im Juli:

Bar- und Giroguthaben	6.650.000 €
kurzfristige Geldanlagen	1.210.000 €
darin enthaltene Rückstellungen	460.000 €
Einnahmen lfd. Monat	7.000.000 €
Forderungen	4.000.000 €
davon nicht fällig	1.500.000 €
Verpflichtungen	1.250.000 €

Hinweis

Es genügt die nachvollziehbare Darstellung des Rechenwegs unter Angabe der Rechtsvorschriften.

Aufgabe

Ermitteln Sie den aktuellen Stand der Betriebsmittel im Juli sowie das Betriebsmittel-Soll.

Übung 21

Sachverhalt

Der Haushaltsplan der AOK weist für das Haushaltsjahr die folgenden Einnahmen und Ausgaben aus:

Kontenklasse 3	141.600.000 €
Gesamteinnahmen	141.600.000 €
Kontenklasse 4	121.000.000 €
Kontenklasse 5	14.230.000 €
Kontenklasse 6	1.770.000 €
Kontenklasse 7	5.200.000 €
Gesamtausgaben	142.200.000 €

Hinweis

Es genügt die nachvollziehbare Darstellung des Rechenwegs unter Angabe der Rechtsvorschriften.

Aufgabe 21.1

In welcher Höhe sind Rücklagemittel bereitzustellen, wenn die Satzung der AOK ein Rücklagesoll in Höhe einer halben Monatsausgabe vorsieht?

Fortsetzung des Sachverhalts

Gehen Sie davon aus, dass Betriebsmittel in ausreichender Höhe vorhanden sind und dass sich das Rücklagevermögen auf 1 Mio. € beläuft.

Hinweise

Es genügt die nachvollziehbare Darstellung des Rechenwegs unter Angabe der Rechtsvorschriften. Das Ergebnis ist auf volle 1.000 € aufzurunden.

Aufgabe 21.2

Berechnen Sie das Auffüllungs-Soll für das laufende Haushaltsjahr.

9 Anlagekriterien

Eine ordnungsgemäße Haushaltsführung setzt einen sinnvollen Einsatz und Umgang von Geld- und Sachmitteln voraus. Wie Sie wissen, müssen dabei Grundsätze wie Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit beachtet werden. Allerdings darf dadurch die Leistungsfähigkeit der Krankenkasse nicht beeinträchtigt werden. Diesem Spannungsverhältnis zwischen Leistungsfähigkeit auf der einen Seite und Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit auf der anderen Seite trägt der Gesetzgeber damit Rechnung, dass er die Krankenkassen die Mittel selbst verwalten lässt. Dabei sind jedoch bestimmte Anlagegrundsätze zu beachten.

§ 80 Abs. 1
SGB IV

Bei der Anlage von Vermögenswerten soll ein Höchstmaß an Sicherheit, Ertrag und Liquidität erzielt werden. Diese Grundsätze sind aber nicht immer miteinander vereinbar, Zielkonflikte sind damit vorprogrammiert. So müssen z.B. Betriebsmittel unter dem Kriterium der Liquidität angelegt werden. Dabei sind die daraus erzielbaren Zinsgewinne relativ gering.

Um solche Zielkonflikte zu vermeiden, wurden im Gesetz entsprechende Formulierungen eingebaut.

Bei Geldanlagen muss im Hinblick auf die Sicherheit vor allem darauf geachtet werden, dass keine Verluste erzielt werden.

Die Erträge müssen laut Vorgabe des Gesetzgebers angemessen sein. Spekulative Anlageformen könnten zwar eine höhere Rendite erzielen, dies würde aber dem oben ausgeführten Anlagegrundsatz der Sicherheit widersprechen.

Unter dem Kriterium der Liquidität müssen Mittel jederzeit bei Bedarf verfügbar gemacht werden können. Langfristige Geldanlagen scheiden deshalb als Anlageform aus.

10 Bedeutung und Grundsätze der Buchführung

Aus Ihrer Praxis wissen Sie, dass die AOK täglich mit einer Vielzahl von Geschäftsvorfällen konfrontiert wird. Es werden Leistungen an Versicherte angewiesen bzw. von den Vertragspartnern abgerechnet, oder es gehen Beiträge von Versicherten und Arbeitgebern ein. All diese vielfältigen Geschäftsvorgänge haben eines gemeinsam. Sie haben finanzielle Auswirkungen, die entsprechend erfasst, geordnet und nachgewiesen werden müssen. Diese Aufgabe übernimmt die Buchführung.

Die Buchführung hat nicht nur die Aufgabe, die vielfältigen Geschäftsvorgänge der AOK in einer einheitlichen Form zu erfassen und zu dokumentieren. Sie liefert auch die Datenbasis, um Planungsprozesse und Kontrollen durchführen zu können. So kann jederzeit der Stand des Vermögens oder der Verbindlichkeiten nachvollzogen und festgestellt werden. Daneben liefert die Buchführung einen Nachweis darüber, wie die Mittel im laufenden Haushaltsjahr verwendet wurden und gewährleistet eine Überwachung und Steuerung des Haushalts im laufenden Geschäftsjahr. So kann jederzeit festgestellt werden, ob die im Haushaltsplan eingestellten Planansätze plausibel waren bzw. wie die tatsächliche Kostenentwicklung verlaufen ist. Schließlich werden die Daten für die Aufstellung der Jahresrechnung herangezogen.

§ 10 SVRV

Dass das Erstellen der Buchführungsunterlagen nicht im Ermessen der jeweiligen Krankenkasse liegt, sondern an bestimmte Vorschriften gebunden ist, versteht sich von selbst.

So müssen Buchungen und sonstige Aufzeichnungen nach dem Grundsatz der Ordnungsmäßigkeit

- vollständig,
- richtig,
- zeitgerecht,
- geordnet und
- nachprüfbar

vorgenommen werden.

Sämtliche Einnahmen und Ausgaben müssen nach dem Bruttoprinzip in voller Höhe erfasst werden. Erstattungen dürfen nicht berücksichtigt werden. Lediglich Rabatte (z.B. aus Arzneimittelrabattverträgen) dürfen gegengerechnet werden.

Unter dem Grundsatz der zeitlichen und sachlichen Ordnung werden sämtliche Geschäftsvorfälle im Zeitbuch erfasst und je nach Geschäftsvorfall entsprechend der jeweiligen Sachbuchkontierung im Sachbuch eingetragen.

Die Geschäftsvorfälle müssen also hinsichtlich ihrer Entstehung und Abwicklung für einen sachverständigen Dritten nachvollziehbar dargestellt sein.

Durch diese Regelungen, die als Grundsätze ordnungsgemäßer Buchführung (GoB) bezeichnet werden, soll sichergestellt werden, dass sich Außenstehende (z.B. Selbstverwaltung und Aufsichtsbehörde) innerhalb einer angemessenen Zeit einen Überblick über die Vermögenslage und die wirtschaftliche Situation der Krankenkasse verschaffen können.

11 Bücher im Rechnungswesen

Um die Buchführung durchführen zu können, müssen bestimmte Bücher im Finanzwesen geführt werden.

§ 22 SRVwV

Die äußere Form der Bücher ist frei wählbar. In Zeiten zunehmender Technologisierung erfolgt die Aufbereitung und Führung der Daten allerdings überwiegend in Dateiform. Unabhängig davon, in welcher Form die Bücher und sonstigen Aufzeichnungen geführt werden, ist es wichtig, dass sie durch geeignete Maßnahmen vor Verlust oder Veränderung geschützt werden.

Welche Bücher es im Finanzwesen der AOK gibt, ist in der nachfolgenden Übersicht dargestellt:

Buch	Rechtsgrund- lage	Inhalt und Aufgabe
Zeitbuch	§ 23 SRVwV	Enthält alle Buchungen in zeitlicher Reihenfolge. Es wird täglich erstellt.
Sachbuch	§§ 24, 25 SRVwV	Beinhaltet die Buchungen in sachlicher Ordnung nach Gliederung des Kontenrahmens. Bildet die Grundlage für jährliche und vierteljährliche Rechnungsergebnisse.
Beitragsbuch	§ 26 SRVwV	Gibt Aufschluss über den Stand der Beitragskonten. (Hier werden nur noch Beiträge bis 31. 12. 2008 abgebildet.)
Bestandsverzeichnis/ Inventar	§ 33 SRVwV	Enthält alle Grundstücke, Gebäude, technische Anlagen sowie alle beweglichen Einrichtungsgegenstände.
Kassenbuch	§ 29 Satz 2	Dient der Erfassung von Bareinzahlungen und Barauszahlungen.
Forderungsbuch	§ 29 Satz 2 Nr. 4 SRVwV	Dient der Überwachung von kurz- und mittelfristigen Forderungen.
Vermögensbuch	§ 29 Satz 2 Nr. 5 SRVwV	Dient der Überwachung bestimmter Vermögensanlagen (z.B. Geldanlagen oder Gewährung von Darlehen).

12 Kontenrahmen

Der amtliche Kontenrahmen wurde 1957 vom Bundesministerium für Gesundheit und Soziales in Zusammenarbeit mit den Spitzenverbänden der Krankenkassen erstellt. Die im Kontenrahmen festgelegten Bestimmungen gelten einheitlich für alle Versicherungsträger.

Der Kontenrahmen ist Grundlage für die

- Buchung aller Geschäftsvorfälle,
- Gliederung des Haushaltsplans,
- Bezeichnung der einzelnen Haushaltsstellen sowie
- Gliederung der Jahresrechnung.

§ 25 Abs. 1,
2 SRVwV

Durch diese Regelung wird sichergestellt, dass es ein einheitliches Gliederungsschema für das Haushalts- und Rechnungswesen gibt und somit ein umfassendes Bild über die versicherungsrechtliche Tätigkeit der Krankenkassen ermöglicht wird. Unternehmensintern dient ein einheitlicher Kontenrahmen einer besseren Organisation der Daten. Daneben bietet er auch den Vorteil, dass sowohl geordnetes Zahlenmaterial für Planungen im Rahmen der Haushaltsplanungserstellung zur Verfügung steht als auch ein statistischer Vergleich mit den Ergebnissen der Vorjahre möglich ist. Einheitliche Kontenbezeichnungen ermöglichen aber auch einen Vergleich der Krankenkassen untereinander und erleichtern so für die Aufsichtsbehörden den Einblick in die finanzielle Situation und Vermögenslage der einzelnen Krankenkasse.

12.1 Aufbau und Struktur des Kontenrahmens

Der Kontenrahmen sieht folgende Einteilung nach Kontenklassen vor:

Konten-Klasse	Bezeichnung
Vermögensrechnung	
0	Aktiva (z.B. Bankkonten, Forderungen)
1	Passiva (z.B. Verpflichtungen, Kredite)
Erfolgsrechnung	
Erträge	
2	Hier bucht nur der Gesundheitsfonds.
3	Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds, Vermögenserträge und sonstige Einnahmen der KV (z.B. Zinseinnahmen)
Aufwendungen	
4/5	Leistungsausgaben der KV (z.B. ärztliche Behandlung, Krankenhaus)
6	Vermögens- und sonstige Aufwendungen der KV (z.B. Zinsaufwendungen, Finanzhilfen, Prämienrückzahlungen an Versicherte)
7	Verwaltungs- und Verfahrenskosten (z.B. Personalkosten, Kosten für Sozialgerichtsverfahren)
Verrechnungs- und Abschlusskonten	
8	Auftragsgeschäfte (z.B. Gesamtsozialversicherungsbeiträge)
9	Bilanzeröffnungs-/abschlusskonten, GuV-Abschlusskonto, Investitionshaushalt und Nebenrechnungen (z.B. Lohnfortzahlungsversicherung, Beiträge aus Entgelersatzleistungen)

Innerhalb der einzelnen Kontenklassen ist der Kontenrahmen numerisch nach dem Dezimalsystem aufgebaut. Er gliedert sich in:

- Klassen → einstellig
- Gruppen → zweistellig
- Arten → dreistellig
- Konten → vierstellig
- Unterkonten → fünfstellig
- Hilfskonten → sechsstellig

Der Kontenrahmen bildet für alle gesetzlichen Krankenkassen die einheitliche Grundlage zur Schaffung kassenindividueller Pläne. Diese Pläne müssen sich allerdings an diesem verpflichtenden amtlichen Kontenrahmen ausrichten.

Warum ist die Gliederung nach dem Dezimalsystem sinnvoll und erforderlich? Es besteht damit ein Handlungsspielraum, in dem sich die Krankenkassen bei der Einrichtung ihrer kassenintern notwendigen Konten bewegen dürfen. Die Gliederung nach dem Dezimalsystem bietet außerdem den Vorteil, dass der Kontenrahmen bei Bedarf jederzeit erweitert werden kann, da in allen Kontenklassen noch Stellen frei sind und eine detailliertere Aufgliederung in Unter- und Hilfskonten jederzeit durchgeführt werden kann.

Beispiel

Die BKK Sommer unterhält nur Geschäftsbeziehungen zu einer Bank und braucht dafür auch nur ein Bankkonto. Die AOK dagegen unterhält Geschäftsbeziehungen zu mehreren Banken und benötigt daher mehrere Bankkonten.

Frage

Kann die AOK eine detaillierte Aufgliederung des Kontenrahmens vornehmen?

Lösung

Die AOK hat die Möglichkeit, mit der Einrichtung von zusätzlichen Unterkonten und Hilfskonten auf ihre individuellen Bedürfnisse zugeschnitten eine detailliertere Kontengliederung auf Grundlage des amtlichen Kontenrahmens vorzunehmen.

Im Nachfolgenden soll verdeutlicht werden, wie die Konten im Kontenrahmen aufgebaut sind. Schauen Sie sich parallel dazu die entsprechende Stelle im Kontenrahmen an.

Diesen finden Sie im Intranetauftritt des AOK-Bundesverbandes, wenn Sie im Navigationsfeld unter **Organisationseinheiten** die Rubrik **Services** anwählen. Im Folgenden gelangen Sie durch Anklicken des Punkts **mehr Informationen** des Bereichs Personal- und Organisationsentwicklung, Berufliche Bildung, zu der Übersicht der untergeordneten Seiten.

Über den Punkt **Berufliche Bildung** gelangen Sie per Klick auf die im Text verlinkte Seite **AOK-Betriebswirt/-in**. Hier noch ein Klick auf **Materialiensammlung**, anschließend auf **GKV-Kontenrahmen**.

4 = Kontenklasse

Die Kontenklasse 4 sagt aus, dass es sich um Leistungsausgaben handelt.

41 = Kontengruppe

Kontengruppe 41 macht deutlich, dass es sich um eine Behandlung im Bereich der zahnärztlichen Leistungen handelt.

410 = Kontenart

Die dritte Dezimalstelle grenzt die Leistungsausgabe im Bereich der zahnärztlichen Behandlung noch weiter ein. In diesem Fall handelt es sich um eine konservierend-chirurgische Behandlung.

4100 = Konto

Die vierte Dezimalstelle gibt Auskunft über die Buchungsstelle bzw. den Status der versicherten Person, für den diese Leistung erbracht wurde. Eine „0“ bedeutet, dass es sich hierbei um ein Mitglied handelt.

4101 = Eine „1“ weist Ausgaben für Familienversicherte aus.

4102 = Die „2“ an der vierten Dezimalstelle weist darauf hin, dass die Ausgaben für Rentner bzw. deren kostenfrei mitversicherte Angehörige erbracht wurden.

Sofern notwendig, kann die jeweilige Krankenkasse eine weitere Untergliederung in Unter- oder Hilfskonten vornehmen.

Merke

Grundlage für alle Buchungen sowie die Gliederung des Haushaltsplans und der Jahresrechnung ist der amtliche Kontenrahmen. Er ist für alle gesetzlichen Krankenkassen bindend. Die betriebsindividuelle Ausgestaltung des Kontenrahmens wird als Kontenplan bezeichnet. In diesem Kontenplan werden die amtlich vorgegebenen Konten ggf. durch kassenindividuelle Konten ergänzt und somit auf die individuellen Verhältnisse angepasst.

12.2 Übungen zu den Lernabschnitten 9 bis 12

Übung 22

Nennen Sie die Kriterien, nach denen die Vermögensteile der AOK anzulegen und zu verwalten sind.

Übung 23

Beschreiben Sie, warum es bei der Anlage von Vermögenswerten zu Zielkonflikten zwischen den einzelnen Anlagegrundsätzen kommen kann.

Übung 24

Erklären Sie, was unter den Grundsätzen ordnungsgemäßer Buchführung zu verstehen ist.

Übung 25

Geben Sie an, in wie viele Kontenklassen sich der Kontenrahmen gliedert und was die einzelnen Kontenklassen beinhalten.

13 Vermögensrechnung

§ 29 SVHV

In der Vermögensrechnung wird der Bestand des Vermögens und der Schulden zu Beginn und zum Ende des Haushaltsjahres sowie die wesentlichen Veränderungen während des Haushaltsjahres nachgewiesen.

13.1 Aufbau der Bilanz

Die in der Vermögensrechnung ausgewiesenen Vermögensteile werden im Kontenrahmen in der Kontenklasse 0, die Verbindlichkeiten in der Kontenklasse 1 nachgewiesen.

Die Vermögensrechnung entspricht damit mit ihren einzelnen Positionen genau der Bilanz. Die Bilanz beginnt in jedem Geschäftsjahr mit einem Anfangsbestand, der fortlaufend geführt wird. Der Endbestand des Geschäftsjahres wird übertragen und entspricht damit dem Anfangsbestand des neuen Geschäftsjahres.

Jede Bilanz ist nach dem gleichen Gliederungsschema aufgebaut. Die Aktivseite (Kontenklasse 0) gibt Auskunft darüber, wie sich das Vermögen zusammensetzt.

Die Vermögensgegenstände werden in der Bilanz gemäß der Liquidität der Geldmittel aufgeführt. Die Reihenfolge der Bilanzpositionen richtet sich also nach dem Grad der Liquidität. Diejenigen Wirtschaftsgüter, die am kurzfristigsten verfügbar sind, z.B. Barmittel, werden zuerst aufgelistet. Über kurz- und langfristige Geldanlagen geht die Reihenfolge weiter bis zu den Konten des Verwaltungsvermögens, z.B. unbebaute Grundstücke.

Die Passivseite (Kontenklasse 1) zeigt die Herkunft und damit die Finanzierungsquelle des Geldes. Gliederungskriterium beim Fremdkapital ist die Fristigkeit. So werden kurzfristige Verbindlichkeiten zuerst aufgeführt.

13.1.1 Wertbewegungen in der Bilanz

Vier Arten der Wertbewegungen in der Bilanz sind möglich:

- **Aktivtausch:** Der Geschäftsvorfall betrifft nur die Aktivseite der Bilanz. Die Höhe der Bilanzsumme ändert sich nicht, nur deren Zusammensetzung, z.B. Kauf eines Schreibtisches (Buchungssatz: 0712 an 0002). Das Verwaltungsvermögen nimmt zu, das Bankvermögen nimmt ab.
- **Passivtausch:** Dieser hat nur Auswirkungen auf der Passivseite. Auch hier ändert sich die Bilanzsumme in der Höhe nicht, sondern nur in der Zusammensetzung, z.B. die Umwandlung eines kurzfristigen in einen langfristigen Kredit (Buchungssatz: 1100 an 1400). Die kurzfristigen Kredite nehmen ab, die langfristigen Kredite nehmen zu.
- **Bilanzverkürzung:** Dies ist eine Aktiv- und Passivminderung, die sich auf beiden Seiten der Bilanz auswirkt. Die Verminderung eines Aktivwerts bedeutet gleichzeitig eine Verminderung des Passivwerts, z.B. die Rückzahlung eines Darlehens (Buchungssatz: 1400 an 0002). Die Darlehensschulden nehmen ab, der Bankbetrag nimmt ebenfalls ab. Die Bilanzsummen bleiben entsprechend der Abnahme auf beiden Seiten gleich.
- **Bilanzverlängerung:** Hierbei findet eine Aktiv- und Passivmehrung statt, die sich auf beiden Seiten der Bilanz auswirkt. Die Vermehrung eines Aktivwerts bedeutet gleichzeitig eine Vermehrung des Passivwerts, z.B. die Aufnahme eines Darlehens (Buchungssatz: 0002 an 1400). Die Darlehensschulden nehmen zu, der Bankbetrag nimmt ebenfalls zu. Die Bilanzsummen bleiben entsprechend der Zunahme auf beiden Seiten gleich.

Aktiva	Eröffnungsbilanz (9901)	Passiva
00 sofort verfügbare Zahlungsmittel	10 Zahlungsmittelkredite	
01 kurz- und mittelfristige Geldanlagen	11 kurzfristige Kredite	
02 Forderungen	12 kurzfristige Verpflichtungen	
03 Forderungen aus Wahlтарифen nach § 53 SGB V	13 Verpflichtungen aus Wahlтарифen nach § 53 SGB V	
04 andere Geldanlagen	14 andere Verpflichtungen	
05 zeitliche Rechnungsabgrenzung	15 zeitliche Rechnungsabgrenzung	
06 sonstige Aktiva	16 sonstige Passiva	
07 Verwaltungsvermögen	17 Verpflichtungen Verwaltungsvermögen	
08 Sondervermögen	18 Verpflichtungen Sondervermögen	
09 Überschuss der Passiva	19 Überschuss der Aktiva	
Durch Saldierung des Vermögens und der Schulden ergibt sich das Reinvermögen bzw. das Eigenkapital. Dieses wird in der Kontengruppe 19 – bei Überschuldung Kontengruppe 09 – ausgewiesen.		

13.1.2 Bilanzgleichung

Die Endsumme der Aktiva und die Endsumme der Passiva müssen immer gleich hoch sein. Alle Vermögenswerte (Umlauf- und Anlagevermögen) entstammen entweder aus dem Eigenkapital oder aus fremden Mitteln (Schulden).

Die rechnerische Gleichung der Bilanzseiten lässt somit drei Gleichungen zu:

1. Summe der Aktiva = Summe der Passiva
2. Eigenkapital = Summe der Aktiva – Fremdkapital
3. Fremdkapital = Summe der Aktiva – Eigenkapital



Beispiel

Die AOK weist in ihrer Bilanz Verbindlichkeiten in Höhe von 25 Mio. € aus. An Vermögensgegenständen verfügt die AOK über 95 Mio. €.

Folge

Das Eigenkapital beträgt demnach noch 70 Mio. €.

Das Eigenkapital bei den Krankenkassen setzt sich folgendermaßen zusammen:

- Betriebsmittel → Konto 1901
- Rücklage → Konto 1902
- Verwaltungsvermögen → Konto 1903
- Geldmittel zur Anschaffung und Erneuerung von Verwaltungsvermögen → Konto 1904

Um festzustellen, welche Anteile auf diese drei Positionen entfallen, muss das Eigenkapital also in die einzelnen Bestandteile aufgeteilt werden.

Unter Pkt. 8.2 dieses Lernbriefs haben Sie erfahren, dass Betriebsmittel kurzfristig verfügbare Geldmittel sind, die die Zahlungsfähigkeit der Krankenkassen sicherstellen sollen. Rücklagen dagegen dienen als Reserven, die getrennt von den übrigen Mitteln anzulegen sind. Es kann sich dabei also nur um längerfristige Geldanlagen handeln, die in der Kontengruppe 04 nachgewiesen werden. Sofern das Betriebsmittel-Soll nicht erfüllt ist, erfolgt der Ausweis im Eigenkapital jedoch nicht bei der Rücklage, sondern bei den Betriebsmitteln, auch wenn es sich um längerfristige Geldanlagen handelt, die in Kontengruppe 04 gebucht werden. Oder aber es handelt sich um kurzfristige Geldanlagen der Kontengruppe 01, die zwar dem Grunde nach den Betriebsmitteln zugeordnet werden, aber der Rücklage zugeführt werden müssen, sofern die Betriebsmittelobergrenze überschritten ist. Das Verwaltungsvermögen enthält Sachvermögen, wie z.B. Grundstücke (bebauet oder unbebauet), Gebäude, Maschinen usw.

Die Übersicht stellt dar, wie sich die einzelnen Anteile des Eigenkapitals der Krankenkassen auf Betriebsmittel, Rücklage und Verwaltungsvermögen verteilen:

Kontengruppe	Betriebsmittel	Rücklage	Verwaltungsvermögen
	+ 00	+ 01 ¹	+ 07
	+ 01	+ 04 ²	- 17
	+ 02	= 1902	= 1903
	+ 03		
	+ 04		
	+ 05		
	+ 06		
	- 10		
	- 11		
	- 12		
	- 13		
	- 14		
	- 15		
	- 16		
	= 1901		

Bei einem negativen Stand der Betriebsmittel bzw. des Verwaltungsvermögens, erfolgt der Ausweis im Eigenkapital bei Konto 0901 bzw. 0903.

¹Sofern das Betriebsmittel-Soll erfüllt ist, werden die überschüssigen Mittel der Rücklage zugewiesen.

²Sofern das Betriebsmittel-Soll nicht erfüllt ist oder sich ggf. ein negativer Betriebsmittel-Bestand ergeben würde, erfolgt die Zuordnung zu den Betriebsmitteln.

Ergibt sich für die Betriebsmittel oder das Verwaltungsvermögen ein Überschuss der Passiva, wird dieser in der Bilanz nicht unter Kontenart 190, sondern unter Kontenart 090 ausgewiesen. Die Kontenart 190 weist also das sog. Bruttoreinvermögen der Krankenkasse aus. Der Ausweis des Nettoreinvermögens der Krankenkasse wird in der Bilanz nach der Summe der Passiva unter der Position 190/090 ausgewiesen. Sofern ein negatives Nettoreinvermögen vorliegt, ist dieses durch ein Minusvorzeichen zu kennzeichnen.

Im Folgenden ist die Bilanz einer gesetzlichen Krankenkasse und die Zuordnung der einzelnen Bilanzpositionen innerhalb des Eigenkapitals exemplarisch dargestellt:

Aktiva		Bilanz		Passiva	
I. Umlaufvermögen		EUR	I. Fremdkapital	EUR	
0000	barer Kassenbestand	2.000	1000	Zahlungsmittelkredite	2.000
0001	Postbankguthaben	3.000	1100	kurzfristige Kredite Sparkassen	1.000
0002	Giroguthaben bei Kreditinstituten	10.000	1270	Verpflichtungen f. Behandl. Ärzte	1.050.000
0100	Termineinlagen	1.500	1410	aufgenommenes Darlehen	40.000
0101	Spareinlagen	70.000	1700	passives Grundpfandrecht	170.000
0249	Forderungen an Sonstige	1.150.000	II. Eigenkapital		
0419	Darlehen an Sonstige	8.000			
0420	Grundpfandrechte an Wohn.-grundst.	21.000			
0434	Pfandbriefe	23.000	1901	Betriebsmittel	143.500
0435	Kommunalobligationen	16.000	1902	Rücklagen	68.000
II. Anlagevermögen			1903	Verwaltungsvermögen	8.870.000
0700	Grundst./Verwaltungsgebäude	7.500.000			
0710	Fahrzeuge	50.000			
0711	Maschinen	650.000			
0712	Büroeinrichtungen	800.000			
0741	sonstige Darlehen	40.000			
III. Überschuss der Passiva					
0901	Betriebsmittel	0			
0903	Verwaltungsvermögen	0			
		10.344.500			
					10.344.500

Das Anlagevermögen auf der Aktivseite in Höhe von 9.040.000 € abzüglich des auf der Passivseite ausgewiesenen passiven Grundpfandrechts – eine auf dem Grundstück lastende Hypothek in Höhe von 170.000 € – sind dem Verwaltungsvermögen zuzuordnen. Es beträgt somit 8.870.000 €.

Die kurzfristigen Geldanlagen beim Umlaufvermögen auf der Aktivseite (1.236.500 €) abzüglich des kurzfristigen Fremdkapitals auf der Passivseite (1.093.000 €) ergeben einen Betriebsmittelbestand in Höhe von 143.500 €.

Die Rücklage setzt sich aus den langfristigen Geldanlagen beim Umlaufvermögen zusammen und beträgt 68.000 €.



Unterstellt, die Verpflichtungen aus ärztlicher Behandlung im untenstehenden Beispiel betragen nicht 1.050.000 €, sondern 1.400.000 €, ist die Bilanz wie folgt darzustellen:

Das Umlaufvermögen auf der Aktivseite (1.304.500 €) abzüglich des Fremdkapitals auf der Passivseite (ohne die dem Verwaltungsvermögen zugeordnete Verpflichtung von 170.000 €) in Höhe von 1.443.000 € ergeben einen negativen Betriebsmittelbestand in Höhe von 138.500 €. Da keine Betriebsmittel vorhanden sind, verfügt die Krankenkasse auch über keine Rücklage.

Aktiva		Bilanz		Passiva	
I. Umlaufvermögen		EUR	I. Fremdkapital		EUR
0000	barer Kassenbestand	2.000	1000	Zahlungsmittelkredite	2.000
0001	Postbankguthaben	3.000	1100	kurzfristiger Kredite Sparkassen	1.000
0002	Giroguthaben bei Kreditinstituten	10.000	1270	Verpflichtungen f. Behandl. Ärzte	1.400.000
0100	Termineinlagen	1.500	1410	aufgenommenes Darlehen	40.000
0101	Spareinlagen	70.000	1700	passives Grundpfandrecht	170.000
0249	Forderungen an Sonstige	1.150.000	II. Eigenkapital		
0419	Darlehen an Sonstige	8.000			
0420	Grundpfandrechte an Wohn.-grundst.	21.000			
0434	Pfandbriefe	23.000			
0435	Kommunalobligationen	16.000	1901	Betriebsmittel	0
II. Anlagevermögen			1902	Rücklagen	0
0700	Grundst./Verwaltungsgebäude	7.500.000	1903	Verwaltungsvermögen	8.870.000
0710	Fahrzeuge	50.000	III. Überschuss der Passiva		
0711	Maschinen	650.000			
0712	Büroeinrichtungen	800.000			
0741	sonstige Darlehen	40.000	0901	Betriebsmittel	138.500
			0903	Verwaltungsvermögen	0
		10.483.000			10.483.000

13.2 Buchungen in der Vermögensrechnung

Nach dem Prinzip der doppelten Buchführung werden sämtliche Geschäftsvorgänge gebucht:

- einerseits nach ihrer Vermögenswirkung auf den Bestandskonten (Konten der Vermögensrechnung) und
- andererseits nach ihrer Erfolgswirkung auf den Konten der Erfolgsrechnung (Ertrags- und Aufwandskonten).

Erfolgs**unwirksam** sind Einnahmen und Ausgaben, die nicht die Höhe des Eigenkapitals verändern, wohl aber deren Zusammensetzung; sie sind insofern erfolgsneutral.



Beispiel

Die AOK kauft einen PC.

Folge

Das Bankguthaben nimmt ab (Aktiva), der Bestand des Verwaltungsvermögens (ebenfalls Aktiva) nimmt zu. Die Betriebsmittel (Passiva) nehmen ab, der Bestand des Verwaltungsvermögens (ebenfalls Passiva) erhöht sich entsprechend.

Erfolgs**wirksam** sind Einnahmen und Ausgaben, die die Höhe des Eigenkapitals durch Gewinn oder Verlust, also einen Erfolg, verändern.

Beispiel

Die AOK erhält Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds.

Folge

Das Bankguthaben (Aktiva) erhöht sich und die Betriebsmittel (Passiva) nehmen zu.

Jeden Tag wird die AOK mit einer Vielzahl von Geschäftsvorfällen konfrontiert. Durch jeden dieser Geschäftsvorfälle ändern sich die Positionen in der Bilanz. Würden diese Geschäftsvorfälle direkt in der Bilanz gebucht, müsste nicht nur laufend die Bilanz aktualisiert werden, sondern die Transparenz und Übersichtlichkeit der einzelnen Buchungen könnte auch nicht mehr gewährleistet werden. Um dies zu verhindern, wird die Bilanz in einzelne Konten aufgelöst, wobei die Bezeichnung der einzelnen Konten beibehalten wird.

Die linke Seite des Kontos trägt die Bezeichnung „Soll“ und die rechte Seite die Bezeichnung „Haben“. Da der Anfangsbestand auf der Aktivseite im Soll steht, wird auch der Anfangsbestand eines Kontos auf der Aktivseite im Soll ausgewiesen. Bei der Passivseite verhält es sich genau umgekehrt. Hier steht der Anfangsbestand auf der Habenseite.



Durch die Buchung von Geschäftsvorfällen kommt es entweder zu einer Zunahme oder einer Abnahme der jeweiligen Anfangsbestände.

Eine Zunahme (Meh rung) eines Kontos wird immer auf der Seite erfasst, auf der der Anfangsbestand steht. Verursacht der Geschäftsvorfall eine Abnahme (Minderung) wird auf der anderen Seite gebucht. Auf dieser Seite wird auch der ermittelte Schlussbestand (Saldo) festgehalten. So ist auf einem Blick ersichtlich, wo und in welcher Höhe Veränderungen in der Bilanz aufgetreten sind. Entsprechend den Seiten der Bilanz haben Aktiv- und Passivkonten unterschiedliche Merkmale.

Merkmale der Aktivkonten:

Aktivkonten sind alle Konten, die die Anfangsbestände aus der linken, der Aktivseite der Bilanz übernehmen. Der Anfangsbestand und die Zugänge stehen somit auf der Sollseite, die Abgänge werden im Haben gebucht.

Merkmale der Passivkonten:

Passivkonten sind alle Konten, die die Anfangsbestände aus der rechten, der Passivseite der Bilanz übernehmen. Der Anfangsbestand und die Zugänge stehen auf der Habenseite, die Abgänge werden im Soll gebucht.

Diese Systematik zeigt die nachfolgende Abbildung:

Aktiva			Passiva		
Soll	Konto	Haben	Soll	Konto	Haben
Anfangsbestand				Anfangsbestand	
+ Zugänge		- Abgänge (= Endbestand)	- Abgänge (= Endbestand)		+ Zugänge

Die Auflösung der Bilanz in Bestandskonten erfolgt über das Eröffnungsbilanzkonto 9901.

Die Buchungssätze der Eröffnungsbuchungen für die Bestandskonten lauten:

Aktivkonten an Eröffnungsbilanzkonto

Eröffnungsbilanzkonto an Passivkonten



Am Jahresende wird dann für jedes Konto der Endsaldo ermittelt und die einzelnen Konten werden wieder in der Schlussbilanz zusammengefasst. Dies geschieht über das Abschlusskonto 9902.

Die Buchungssätze der Abschlussbuchungen für die Bestandskonten lauten:

Schlussbilanzkonto an Aktivkonten

Passivkonto an Schlussbilanzkonto

Das nachfolgende Buchungsschema soll dies noch einmal verdeutlichen:

Zeit/ Geschäftsjahr	buchungstechnische Darstellung				buchhalterische Tätigkeiten	
Beginn 01.01.	Aktiva		Eröffnungsbilanz (9901)		Passiva	Übernahme der Anfangsbestände in die Sachbuchkonten
	Soll Aktivkonto Haben		Soll Passivkonto Haben			
	AB (9901)	Minderung	Minderung	AB (9901)		
	Mehrung	Saldo (9902)	Saldo (9902)	Mehrung		
	Soll Schlussbilanzkonto (9902) Haben					
	Salden der Aktivkonten		Salden der Passivkonten			
Ende 31. 12.						Buchung der Geschäftsvorfälle
						Abschluss der Sachbuchkonten über das Schlussbilanzkonto (9902)

Jeder Buchungsvorgang berührt mindestens zwei Konten. Eine Buchung erfolgt auf der Sollseite und die entsprechende Gegenbuchung auf der Habenseite. Das Konto, das die Sollbuchung aufnimmt, wird immer als erstes genannt. Als zweites folgt das Konto für die Habenbuchung. Beide Konten werden beim Buchungssatz durch das Wort „an“ verbunden. Es gilt also immer die Buchungsregel: „Soll an Haben“.



Um Geschäftsvorfälle buchen zu können, müssen zuerst folgende Fragen beantwortet werden:

- Welche Konten werden angesprochen?
- Handelt es sich um ein Aktiv- oder Passivkonto?
- Nehmen die Konten zu oder ab?
- Welches Konto wird im Soll und welches Konto wird im Haben gebucht?

Beispiel

Sie arbeiten im Bereich Finanzwesen der AOK.

Folgende Geschäftsvorgänge sind zu buchen:

1. Die AOK zahlt 800 € Bargeld auf ihr Girokonto bei der Bank ein.
2. Die AOK überweist von ihrem Girokonto eine bereits als Verpflichtung gebuchte Rechnung in Höhe von 2.000 € an einen Physiotherapeuten.

Frage

Wie werden diese Geschäftsvorfälle gebucht?

Lösung

zu 1:

Das Bankkonto nimmt durch die Bareinzahlung um 800 € zu und die Kasse nimmt um den entsprechenden Betrag ab. Beide Konten sind den Aktivkonten zuzuordnen. Da bei einem Aktivkonto Mehrungen auf der Sollseite und Minderungen auf der Habenseite erfasst werden lautet der korrekte Buchungssatz:

- | | |
|-----------------|-------|
| 1. Bank (0002) | 800 € |
| an Kasse (0000) | 800 € |

zu 2:

Das Bankkonto nimmt durch die Bezahlung der Rechnung an den Physiotherapeuten um 2.000 € ab. Da es sich um ein Aktivkonto handelt, wird diese Minderung auf der Habenseite erfasst. Gleichzeitig verringern sich die Verpflichtungen in diesem Bereich. Da es sich hierbei um ein Passivkonto handelt und Minderungen daher auf der Sollseite gebucht werden lautet der Buchungssatz wie folgt:

- | | |
|---------------------------|---------|
| 2. Verpflichtungen (1273) | 2.000 € |
| an Bank (0002) | 2.000 € |

Zur besseren Übersicht und vor allem zur schnelleren Fehlersuche bietet es sich an, auf den einzelnen sogenannten T-Konten die Nummern der zu buchenden Geschäftsvorfälle und die entsprechenden Gegenkonten darzustellen.

Fortsetzung der Lösung

Dargestellt auf T-Konten sieht die Buchung unserer beiden Geschäftsvorfälle dann folgendermaßen aus:

Soll	0000	Haben
		1 0002 800

Soll	1273	Haben
2 0002 2.000		

Soll	0002	Haben
1 0000 800		2 1273 2.000

13.3 Investitionshaushalt (IHH)

Entsprechend des Haushaltsgrundsatzes der Jährlichkeit werden die im Haushaltsplan ausgewiesenen Positionen auf ein Kalenderjahr bezogen dargestellt. Es gibt jedoch auch Geschäftsvorgänge, die Auswirkungen auf mehrere Haushaltsjahre haben. Ein solcher Geschäftsvorgang ist z.B. der Kauf oder Verkauf von Grundstücken, Gebäuden, Maschinen oder Einrichtungsgegenständen. Da dies meist mit größeren Geldbewegungen verbunden ist, schreibt der Gesetzgeber vor, dass diese Vorgänge gesondert erfasst werden. Diese Aufgabe übernimmt der Investitionshaushalt, der in der Kontenklasse 9 abgebildet wird. Sofern es sich dabei um bewegliche Güter, wie z.B. Einrichtungsgegenstände handelt, ist die Buchung im Investitionshaushalt jedoch davon abhängig, wie hoch der Anschaffungswert des Gegenstands ist. So muss der Einzelwert (inkl. Mehrwertsteuer) bestimmte Wertgrenzen überschreiten, damit ein sogenannter erfolgswirksamer Vorgang vorliegt und der Investitionshaushalt angesprochen wird. Diesen Vorgang bezeichnet man auch als „aktivieren“.

13.3.1 Kauf von Gegenständen des Verwaltungsvermögens

Durch den Kauf bzw. Verkauf von Wirtschaftsgütern verändert sich die Zusammensetzung des Vermögens. Bei einem Kauf nehmen die Betriebsmittel ab und das Verwaltungsvermögen zu. Bei einem Verkauf verhält es sich genau umgekehrt.

13.3.2 Aktivierung und Bewertung

§ 11 SVRV,
§ 34 SRVwV

Grundsätzlich sind Geldanlagen, Beteiligungen, Grundstücke, Gebäude, technische Anlagen sowie Gegenstände der beweglichen Einrichtung, die ohne Umsatzsteuer den Wert von 800,00 € netto (952,00 € brutto) übersteigen, mit den Anschaffungs- oder Herstellungskosten zu aktivieren (§ 11 Abs. 1 SVRV).

Abweichend hiervon kann für Gegenstände der beweglichen Einrichtung, deren Anschaffungs- oder Herstellungskosten ohne Umsatzsteuer den Wert von 250,00 € netto (297,50 € brutto) aber nicht 1.000,00 € netto (1.190,00 € brutto) übersteigen, im Jahr der Anschaffung ein Sammelposten gebildet werden. Die Sammelposten sind ebenfalls zu aktivieren (§ 11 Abs. 1a SVRV).

Wenn das Sammelpostenverfahren angewandt wird, ist bei einem Anschaffungswert über 297,50 € und bis zu 1.190,00 € (jeweils inkl. MwSt.) ein sog. „Sammelposten“ zu bilden bzw. eine „Sammelanlage“ anzulegen (Buchung erfolgt über die Konten 0718/9118). Diese Sammelanlage ist im Jahr der Bildung und in den folgenden vier Geschäftsjahren mit jeweils einem Fünftel abzuschreiben (§ 34 Abs. 6 Satz. 2 SRVwV). In diesem Fall gilt die Aktivierungsgrenze von 800,00 € netto (952,00 € brutto) nicht.

Der Wert der Sammelanlage wird durch Veräußerungen, durch Entnahmen oder Wertminderungen nicht beeinflusst (§ 34 Abs. 6 Satz. 3 SRVwV). Die Aufnahme in das Inventarverzeichnis ist bei Sammelanlagen nicht erforderlich (§ 16 Abs. 2 SVRV).

Bei einem Anschaffungswert bis zu 297,50 € (inkl. MwSt.) werden die Kosten des Anlagegutes vollständig im Anschaffungsjahr abgeschrieben. Die Buchung erfolgt als geringwertiges Wirtschaftsgut bei den Verwaltungskosten in der Kontenklasse 7 (Konto 7130). Beträgt der Anschaffungswert mehr als 1.190,00 € (inkl. MwSt.), ist das Anlagegut als Einzelanlage zu aktivieren.

Merke

Der Investitionshaushalt wird beim Kauf und Verkauf von Wirtschaftsgütern angesprochen, deren Einzelwert über 952 € (inkl. MwSt.) liegt. Sofern der Einzelwert über 297,50 € (inkl. MwSt.) bis zu 1.190 € (inkl. MwSt.) beträgt, kann ein Sammelposten gebildet werden, der ebenfalls aktiviert und über fünf Jahre abgeschrieben wird. Bei Anschaffungskosten von bis zu 297,50 € (inkl. MwSt.) erfolgt die Buchung bei den Verwaltungskosten.

13.3.3 Verkauf von Gegenständen des Verwaltungsvermögens

Im Laufe eines Geschäftsjahres kommt es immer wieder vor, dass Vermögensgegenstände verkauft werden. Dabei kann der Verkaufswert entweder höher oder niedriger sein, als der in den Büchern ausgewiesene Wert (Buchwert). Durch den Verkauf wird also entweder ein Gewinn oder ein Verlust erzielt. In diesem Fall werden sowohl Konten der Vermögens- und Erfolgsrechnung als auch Konten des Investitionshaushalts angesprochen.

Beispiel

Die AOK kauft einen Bürostuhl in Höhe von 1.500 €.

Frage

Wo erfolgt die Buchung? Im Investitionshaushalt oder bei den Verwaltungskosten? Wie wird die Buchung dieses Geschäftsvorfalles vorgenommen?

Lösung

Die für die Aktivierung maßgebliche Wertgrenze von 1.190 € wird überschritten. Es handelt sich nur um eine veränderte Zusammensetzung der Vermögenswerte auf der Aktivseite. Die Büroeinrichtung nimmt zu und das Bankkonto nimmt in gleicher Höhe ab. Es handelt sich um einen erfolgsunwirksamen Vorgang, der das Eigenkapital nicht berührt. Zusätzlich zu den Konten Bank und Büroeinrichtung wird im Investitionshaushalt gebucht.

Die Buchungen sehen dann folgendermaßen aus:

Büroeinrichtung (0712) 1.500 € an Bank (0002) 1.500 €

IHH (9112) 1.500 € an IHH (9080) 1.500 €

Soll	0712	Haben	Soll	0002	Haben
1.500			1.500		

Soll	9112	Haben	Soll	9080	Haben
1.500			1.500		

Durch den Kauf des Bürostuhls hat das Verwaltungsvermögen zugenommen. Gleichzeitig haben sich die Betriebsmittel in gleicher Höhe vermindert. Deshalb muss eine Aktualisierung innerhalb des Vermögens vorgenommen werden (Jahresabschlussbuchung).

Betriebsmittel (1901) 1.500 € an IHH (9112) 1.500 €

IHH (9080) 1.500 € an Verwaltungsvermögen (1903) 1.500 €

Soll	1901	Haben	Soll	9112	Haben
1.500					1.500

Soll	9080	Haben	Soll	1903	Haben
1.500					1.500

Zum besseren Verständnis der Funktionsweise und der Bedeutung des Investitionshaushalts sollen folgende Beispiele dienen:

Beispiel

Die AOK verkauft einen Schreibtisch in Höhe von 900 €. Der Käufer überweist den Kaufpreis auf das Bankkonto der AOK. In der Bilanz der AOK wird der Schreibtisch mit einem Buchwert in Höhe von 600 € ausgewiesen. Die AOK hat also einen Gewinn in Höhe von 300 € erzielt.

Frage

Folgende Konten werden durch diesen Geschäftsvorfall angesprochen:

Bank (0002) 900 € an Büroeinrichtung (0712) 600 €

an Gewinne der Aktiva (3600) 300 €

Soll	0002	Haben
900		

Soll	0712	Haben
		600

Soll	3600	Haben
		300

Die Buchungen im Investitionshaushalt lauten:

IHH (9180) 600 € an IHH (9012) 600 €

Soll	9180	Haben
600		

Soll	9012	Haben
		600

Durch den Verkauf des Schreibtischs nimmt das Verwaltungsvermögen um 600 € ab, die Betriebsmittel erhöhen sich im selben Umfang. Die buchungstechnische Aktualisierung wird dabei wie folgt vorgenommen:

Verwaltungsvermögen (1903) 600 € an IHH (9180) 600 €

IHH (9012) 600 € an Betriebsmittel (1901) 600 €

Soll	1903	Haben
600		

Soll	9180	Haben
		600

Soll	9012	Haben
600		

Soll	1901	Haben
		600

Über das Abschlusskonto der Erfolgsrechnung (9800) fließt der auf Konto 3600 gebuchte Gewinn in Höhe von 300 € am Jahresende über die Betriebsmittel in die Vermögensrechnung ein.

Gewinne der Aktiva (3600) 300 € an Betriebsmittel (1901) 300 €

Soll	1903	Haben
300		

Soll	9180	Haben
		300

Beispiel

Die Bilanz der Krankenkasse weist in der Eröffnungsbilanz folgende Anfangsbestände aus:

Anfangsbestand Eröffnungsbilanz:

0002: 10.000,00 €
0712: 100.000,00 €

Im aktuellen Geschäftsjahr werden folgende Geschäftsvorfälle gebucht:

1. Kauf eines Schrankes für 2.000 €
2. Verkauf eines Tisches (im Januar) für 500 €

Folge

Die Buchungen in der Eröffnungsbilanz lauten:

0002	10.000 €	an	9901	10.000,00 €
0712	100.000 €	an	9901	100.000,00 €

Die Buchungssätze für die beiden Geschäftsvorfälle lauten:

Kauf Schrank

0712	2.000 €	an	0002	2.000,00 €
9112	2.000 €	an	9080	2.000,00 €
1901	2.000 €	an	9112	2.000,00 €
9080	2.000 €	an	1903	2.000,00 €

Verkauf Tisch

0002	500 €	an	0712	500,00 €
9180	500 €	an	9012	500,00 €
1903	500 €	an	9180	500,00 €
9012	500 €	an	1901	500,00 €

Der Wertverlust für die Einrichtungsgegenstände wird über die Abschreibungen gebucht (10%):

aus Kauf:	7131	200 €	an	0712	200 €	
aus Bestand:	7131	9.950 €	an	0712	9.950 €	((100.000 € ./. 500 €) x 10%)

Abschluss der Erfolgsrechnung:

9800	10.150 €	an	7131	10.150 €
------	----------	----	------	----------

Übertrag in das Eigenkapital:

1901	10.150 €	an	9800	10.150 €
------	----------	----	------	----------

Bereinigung Betriebsmittel/Verwaltungsvermögen:

Aufgrund der Buchungssystematik vermindern die Abschreibungsbeträge die Betriebsmittel. Da aber durch die Abschreibungen korrekterweise nicht die Betriebsmittel, sondern das Verwaltungsvermögen verringert wird, muss zwischen Betriebsmitteln und Verwaltungsvermögen noch eine entsprechende Korrekturbuchung vorgenommen werden.

1903	10.150 €	an	1901	10.150 €
------	----------	----	------	----------

Die Buchungen für die Schlussbilanz lauten:

9902	8.500 €	an	0002	8.500 €	
9902	91.350 €	an	0712	91.350 €	(100.000 € + 2.000 € ./. 500 € ./. 200 € ./. 9.950 € = 91.350 €)

Darstellung auf T-Konten:

Soll	0712	Haben
100.000,00 €	9901	0002
		500,00 €
2.000,00 €	0002	7131
		200 € + 9.950 €
		9902
		91.350,00 €

Soll	0002	Haben
10.000,00 €	9901	0712
		2.000,00 €
500,00 €	0712	9902
		8.500,00 €

Soll	9901	Haben
		0712
		100.000,00 €
		0002
		10.000,00 €

Soll	9902	Haben
8.500,00 €	0712	
91.350,00 €	0002	

Soll	9012	Haben
2.000,00 €	1901	9180
		2.000,00 €

Soll	7131	Haben
200,00 €	0712	9800
9.950,00 €		
		10.150,00 €

Soll	9800	Haben
10.150,00 €	7131	1901
		10.150,00 €

Soll	1901	Haben
2.000,00 €	9112	9012
		500,00 €
10.150,00 €	9800	1903
		10.150,00 €

Soll	1903	Haben
500,00 €	9180	9080
		2.000,00 €
10.150,00 €	1901	

Soll	9112	Haben
500,00 €	9080	1901
		500,00 €

Durch die einzelnen Geschäftsvorfälle (Kauf, Verkauf, Abschreibungen) haben sich die ursprünglichen Anfangsbestände auf dem Girokonto von 10.000 € auf 8.500 € und bei der Büroeinrichtung von 100.000 € auf 91.350 € verändert. Um nachvollziehen zu können, auf welche Ursachen diese Veränderung zurückzuführen ist, müssen die Geschäftsvorfälle separat im Investitionshaushalt gebucht werden, da ansonsten in der Bilanz lediglich die Veränderung auf den Aktivkonten (0002 und 0712) ersichtlich ist, jedoch nicht die Ursachen. Mit den Buchungen im Investitionshaushalt wird durch Auswertung der Konten 9012 und 9112 transparent, in welchem Umfang Käufe und Verkäufe getätigt wurden und welcher Anteil lediglich auf Abschreibungen durch Wertverlust zurückzuführen ist.

13.4 Übungen zum Lernabschnitt 13

Übung 26

Beschreiben Sie, was man unter erfolgsunwirksamen Buchungen versteht.

Übung 27

Erklären Sie, welche Bedeutung bei der Bilanz einer Krankenkasse die „Aktiva“ und die „Passiva“ haben.

Übung 28

Beschreiben Sie den wertmäßigen Ausgleich beider Bilanzseiten.

Übung 29

Sachverhalt

Die AOK kauft Druckerpatronen in Höhe von 100 €.

Hinweis

Legen Sie den im AOK-Intranet abgebildeten Kontenplan zugrunde.

Aufgabe

Nehmen Sie die Buchungen vor.

Übung 30

Sachverhalt

Die AOK verkauft eine Kuvertiermaschine gegen Bankscheck in Höhe von 500 €. In den Büchern wird der Gegenstand in Höhe von 800 € geführt.

Hinweis

Legen Sie den im AOK-Intranet abgebildeten Kontenplan zugrunde.

Aufgabe

Führen Sie die erforderlichen Buchungen durch.

14 Erfolgsrechnung

Die Buchung von Geschäftsvorfällen innerhalb der Vermögensrechnung hat mit Ausnahme der Aktualisierung des Verwaltungsvermögens durch den Verkauf von Anlagegegenständen keine Auswirkungen auf die Höhe des Eigenkapitals. Es gibt jedoch Geschäftsvorfälle, die eine Mehrung oder Minderung des Eigenkapitals bewirken. In diesem Fall spricht man von sogenannten erfolgswirksamen Buchungen.

Ihre Aufgabe besteht darin, den Erfolg des Geschäftsjahres zu erfassen. Damit übernimmt die Erfolgsrechnung die Aufgabe der Gewinn- und Verlustrechnung in der kaufmännischen Buchführung.

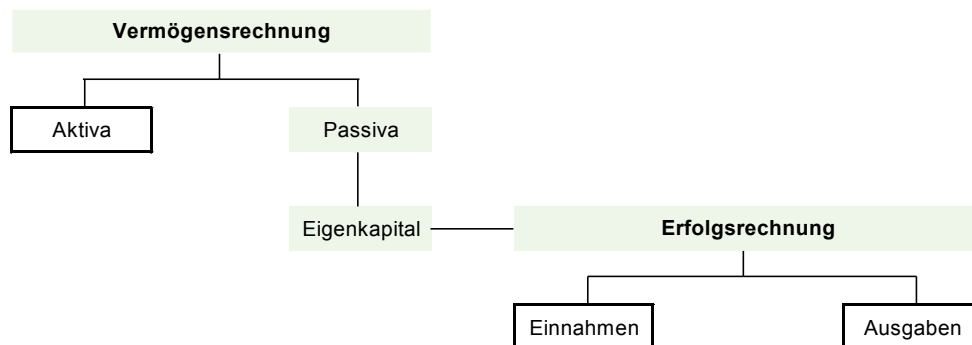
Die Erfolgsrechnung beinhaltet folgende Kontenklassen:

In den Kontenklassen 2 (Zusatz- und Altbeiträge bis 31. 12. 2008) und 3 (Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds, Vermögenserträge) werden Erträge gebucht. Aufwendungen werden in den Kontenklassen 4/5 (Leistungsaufwendungen), 6 (Vermögensaufwendungen) und 7 (Verwaltungs- und Verfahrenskosten) nachgewiesen.

In der Kontenklasse 3 werden die Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds sowie Vermögenserträge (z.B. Zinsen) und sonstige Einnahmen (z.B. Einnahmen aus Ersatzansprüchen) gebucht. Aufwendungen werden in den Kontenklassen 4/5 (Leistungsaufwendungen), 6 (Vermögensaufwendungen) und 7 (Verwaltungs- und Verfahrenskosten) nachgewiesen.

14.1 Buchungen in der Erfolgsrechnung

In der Erfolgsrechnung stehen zu Beginn jedes Geschäftsjahres – im Gegensatz zur Vermögensrechnung – keine Anfangsbestände. Jedes Geschäftsjahr beginnt also mit einem „Null-Saldo“.



Zum Ende des Geschäftsjahres müssen sämtliche Konten der Erfolgsrechnung abgeschlossen werden, um so den Erfolg des jeweiligen Geschäftsjahres feststellen zu können. Die Endsalden der Konten der Erfolgsrechnung fließen dann in die Vermögensrechnung ein. Der Abschluss der Aufwands- und Ertragskonten erfolgt über das Abschlusskonto der Erfolgsrechnung (Konto 9800). Ein Überschuss (Gewinn) wird auf der Sollseite, ein Defizit (Verlust) auf der Habenseite ausgewiesen. Der Endsaldo des Kontos 9800 wird in das Betriebsmittelkonto (1901) übernommen, wobei ein Überschuss auf der Habenseite und ein Defizit auf der Sollseite gebucht wird.

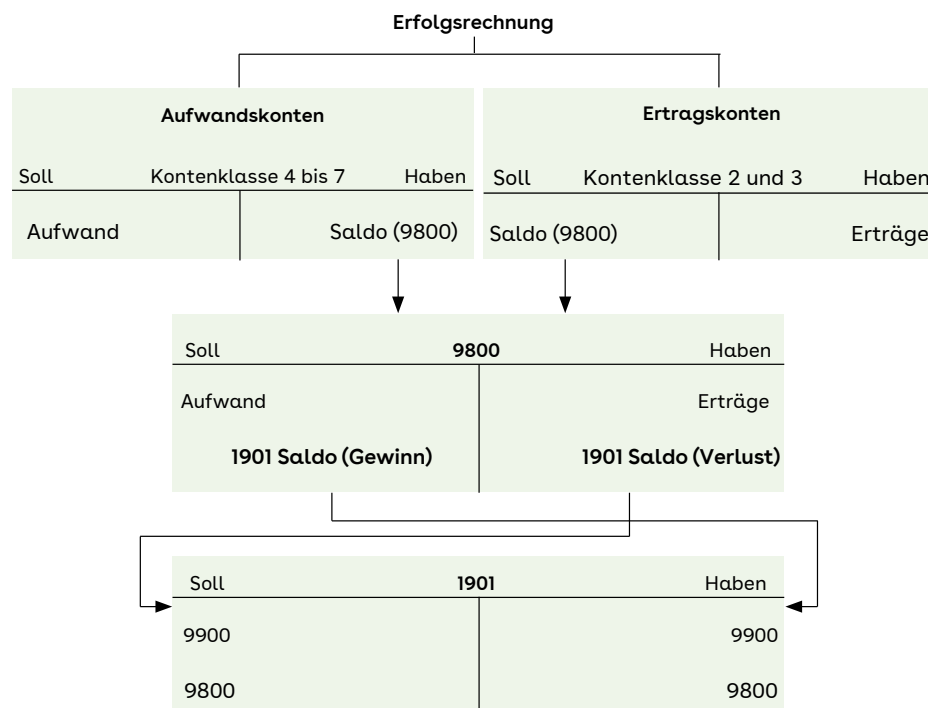


Die Buchungssätze für den Abschluss der Aufwands- und Ertragskonten lauten:

Ertragskonten an Abschlusskonto Erfolgsrechnung

Abschlusskonto an Aufwandskonten Erfolgsrechnung

Die folgende Grafik soll dieses Buchungsschema noch einmal verdeutlichen:



Beispiel

1. Die AOK überweist die Kosten für eine selbst beschaffte Haushaltshilfe in Höhe von 500 €.



2. Auf dem Girokonto der AOK werden Zinserträge in Höhe von 300 € gutgeschrieben.

Folge

Die Buchungssätze sehen wie folgt aus:

① Haushaltshilfe (5650) 500 € an Bank (0002) 500 €

② Bank (0002) 300 € an Zinserträge (3010) 300 €

Die Erfolgskonten werden am Jahresende über das Abschlusskonto 9800 abgeschlossen.

③ Abschlusskonto Erfolgsrechnung (9800) 500 € an Haushaltshilfe (5650) 500 €

④ Zinserträge (3010) 300 € an Abschlusskonto Erfolgsrechnung (9800) 300 €

Der Endsaldo des Kontos 9800 fließt dann über das Betriebsmittelkonto 1901 in die Vermögensrechnung ein.

⑤ Betriebsmittel (1901) 200 € an Abschlusskonto Erfolgsrechnung (9800) 200 €

Darstellung auf Konten:

Soll	5650	Haben	Soll	0002	Haben
① 0002	500	③ 9800	500	300	② 3010
		500			① 5650
					500

Soll	2100	Haben
④ 9800	300	② 00002
		300

Soll	9800	Haben
③ 5650		④ 3010
		300
		⑤ 1901
		200

Soll	1901	Haben
③ 9800	200	

15 Abschreibungen

Merke

In der Erfolgsrechnung wird der Erfolg des Geschäftsjahres erfasst. Dabei werden Aufwendungen im Soll und Erträge im Haben gebucht. Der Abschluss der Erfolgskonten erfolgt über das Konto 9800. Der Saldo fließt in die Betriebsmittel ein.

14.2 Übungen zum Lernabschnitt 14

Übung 31

Geben Sie an, welche Kontenklassen die Erfolgsrechnung umfasst.

Übung 32

Beschreiben Sie, worin die Aufgabe der Erfolgsrechnung besteht.

Bekanntlich vermindern sich die Werte eines Gegenstands im Laufe der Zeit durch Nutzung oder durch äußere Einflüsse. Abschreibungen dienen der Wertanpassung aktivierter Gegenstände und damit des Verwaltungsvermögens. Dieser Wertverlust, der durch unterschiedlichste Faktoren verursacht wird, muss entsprechend in der Buchführung erfasst werden.

Abschreibungen sind Aufwendungen, die bei der Kalkulation der Beitragsätze berücksichtigt werden, obwohl diese Ausgaben nicht die Betriebsmittel und damit die Liquidität belasten.

Abschreibungen sind erforderlich bei:

- Gebäuden (50 oder 100 Jahre bzw. 2 % oder 1 % - Abschreibung entsprechend der Nutzungsdauer; Bsp. Nutzung ab 01. 02. 2024 Abschreibungsbeginn = 01. 02. 2024)
- technische Gebäudeanlagen, z.B. Aufzüge, Klimaanlage (20 Jahre bzw. 5 %)
- Geräten
- Maschinen
- Büromaschinen (10 Jahre bzw. 10 %)
- Fahrzeugen (3 Jahre bzw. 16,67 %)
- Einrichtungsgegenständen (10 Jahre bzw. 10 %)
- Hard- und Software (5 Jahre bzw. 20 %)
- technischen Anlagen

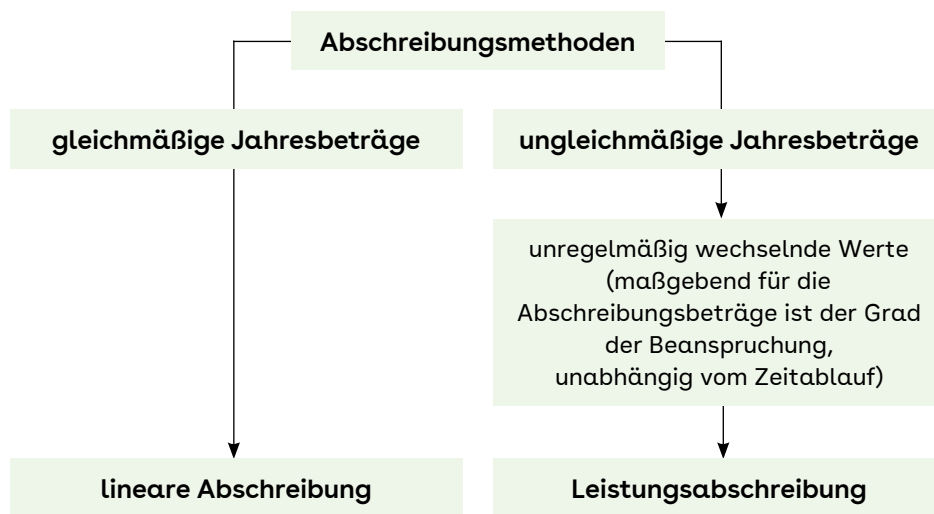
Bei Investitionsentscheidungen der Krankenkassen sind auch immer die Auswirkungen auf die Abschreibungen zu beachten und kostenmäßig darzustellen. Denn diese stellen nicht nur im Jahr der Anschaffung, sondern auch in den Folgejahren Kosten dar und schmälern das Betriebsergebnis.

15.1 Abschreibungsmethoden

In der nebenstehenden Übersicht sind mögliche Abschreibungsmethoden dargestellt.



Bei den Krankenkassen ist, um das Verfahren so einfach wie möglich zu gestalten, grundsätzlich nur die lineare Abschreibung zugelassen. Deshalb wird hier auch nur dieses Abschreibungsverfahren näher beschrieben.



15.2 Abschreibungshöhe und Abschreibungsdauer

Die Abschreibungshöhe bemisst sich nach der geschätzten Nutzungsdauer des Anlageguts und geht von den Anschaffungs- bzw. Herstellkosten als Basiswert aus. Als Anhaltspunkte für die Abschreibungsdauer dienen die offiziellen Abschreibungstabellen (AfA-Tabellen) der Finanzverwaltungen, die bestimmte Mindestnutzungszeiten für Anlagegüter ausweisen.

Bei der linearen Abschreibung wird der Basiswert (Anschaffungs- bzw. Herstellkosten) gleichmäßig auf die Jahre der betriebsgewöhnlichen Nutzungsdauer verteilt. Der jährliche Abschreibungsbetrag wird nach folgender Formel berechnet:



$$\frac{\text{Basiswert}}{\text{Nutzungsdauer}} = \text{Abschreibungsbetrag}$$

Der jährliche Abschreibungssatz lässt sich mit folgender Formel ermitteln:

$$\frac{100}{\text{betriebsgewöhnliche Nutzungsdauer}} = \text{jährlicher Abschreibungssatz in \%}$$

Beispiel

Die AOK kauft einen neuen PC. Die Anschaffungskosten betragen 2.000 €. Die betriebsgewöhnliche Nutzungsdauer beträgt fünf Jahre.

Frage

Wie hoch ist der jährliche Abschreibungsbetrag für den PC?

Lösung

$$\frac{2.000 \text{ €}}{5 \text{ Jahre}} = 400 \text{ €}$$

Der jährliche Abschreibungsbetrag beträgt 400 € und ist für die gesamte Nutzungsdauer gleichbleibend.

Bei den gesetzlichen Krankenkassen werden die Anlagegüter immer vollständig abgeschrieben. Einen „Erinnerungswert“ in Höhe von 1 € analog der kaufmännischen Buchführung gibt es nicht.

Besonderheit bei Büromaschinen, Fahrzeugen, Einrichtungsgegenstände und technischen Anlagen bei einem Anschaffungswert ab 1.190,01 € (brutto):

Beginnt die Nutzung des neu angeschafften Gegenstandes im ersten Kalenderhalbjahr, so ist der volle Jahresbetrag der Abschreibung in Ansatz zu bringen. Beginnt die Nutzung im zweiten Kalenderhalbjahr, so ist der halbe Jahresbetrag in Ansatz zu bringen.

Bei der Veräußerung ist die Regelung umgekehrt. Wird der Gegenstand im ersten Kalenderhalbjahr veräußert, ist der halbe Jahresbetrag der Abschreibung in Ansatz zu bringen. Erfolgt die Veräußerung im zweiten Kalenderhalbjahr, ist der volle Jahresbetrag abzuziehen.

Abschreibung bei Sammelposten (297,51 € bis 1.190,00 €):

Diese Sammelanlage ist im Jahr der Bildung und in den folgenden vier Geschäftsjahren mit jeweils einem Fünftel abzuschreiben.

15.3 Buchungstechnische Erfassung von Abschreibungen

Fortsetzung des Beispiels von Seite 61

Kommen wir auf unser Beispiel von vorhin zurück. Die Abschreibungsdauer für den PC beträgt fünf Jahre.

Frage

Wie sieht der Abschreibungsplan für den PC aus?

Lösung

Bei einer Abschreibungsdauer von fünf Jahren liegt der jährliche Abschreibungssatz somit bei 20 %. Daraus ergibt sich ein jährlicher Abschreibungsbetrag in Höhe von 400 €.

Der Abschreibungsplan des PC sieht dann folgendermaßen aus:

Anschaffungswert	2.000 €
AfA 1	400 €

Restbuchwert 1	1.600 €
AfA 2	400 €

Restbuchwert 2	1.200 €
AfA 3	400 €

Restbuchwert 3	800 €
AfA 4	400 €

Restbuchwert 4	400 €
AfA 5	400 €

Restbuchwert 5	0 €
----------------	-----

Fortsetzung des Beispiels

Sachverhalt wie zuvor

Frage

Wie werden die Abschreibungen für den von der AOK gekauften PC gebucht?

Lösung

Die Abschreibung wird folgendermaßen gebucht:

1 Abschreibungen (7131) 400 €			an Hard- und Software (0713) 400 €		
Soll	7131	Haben	Soll	0731	Haben
400			400		

Die Abschreibungsbeträge werden als Aufwand im „Abschlusskonto“ der Erfolgsrechnung (Konto 9800) erfasst. Dadurch verringert sich der Jahreserfolg (Überschuss).

2 Abschlusskonto Erfolgsrechnung (9800)			an Abschreibungen (7131)			400 €	
400 €							
Soll	9800	Haben	Soll	7131	Haben		
400			400				

Der Endsaldo fließt dann über die Betriebsmittel in die Vermögensrechnung ein.

[3] Betriebsmittel (1901) 400 €		an Abschlusskonto Erfolgsrechnung (9800) 400 €	
Soll	1901	Haben	
400			400

Aufgrund der Buchungstechnik mindern die Abschreibungsbeträge die Betriebsmittel. Da aber durch die Abschreibungen nicht die Betriebsmittel, sondern das Verwaltungsvermögen verringert wird, muss zwischen Betriebsmitteln und Verwaltungsvermögen noch eine entsprechende Korrekturbuchung vorgenommen werden.

[4] Verwaltungsvermögen (1903) 400 €		an Betriebsmittel (1901) 400 €	
Soll	1903	Haben	
400			400

Merke

Gegenstände des Anlagevermögens verlieren mit der Zeit an Wert. Dieser Wertverlust muss über die Abschreibungen buchungstechnisch erfasst werden. Bei der AOK wird nur die lineare Abschreibung angewendet.

Sie haben nun erfahren, wie die Buchungen in der Vermögensrechnung und der Erfolgsrechnung vorgenommen werden. Im Schaubild auf der nächsten Seite ist diese Buchungssystematik von der Erstellung der Eröffnungsbilanz bis zur Erstellung der Schlussbilanz noch einmal dargestellt:



15.4 Übungen zum Lernabschnitt 15

Übung 33

Geben Sie an, was man unter Abschreibungen versteht.

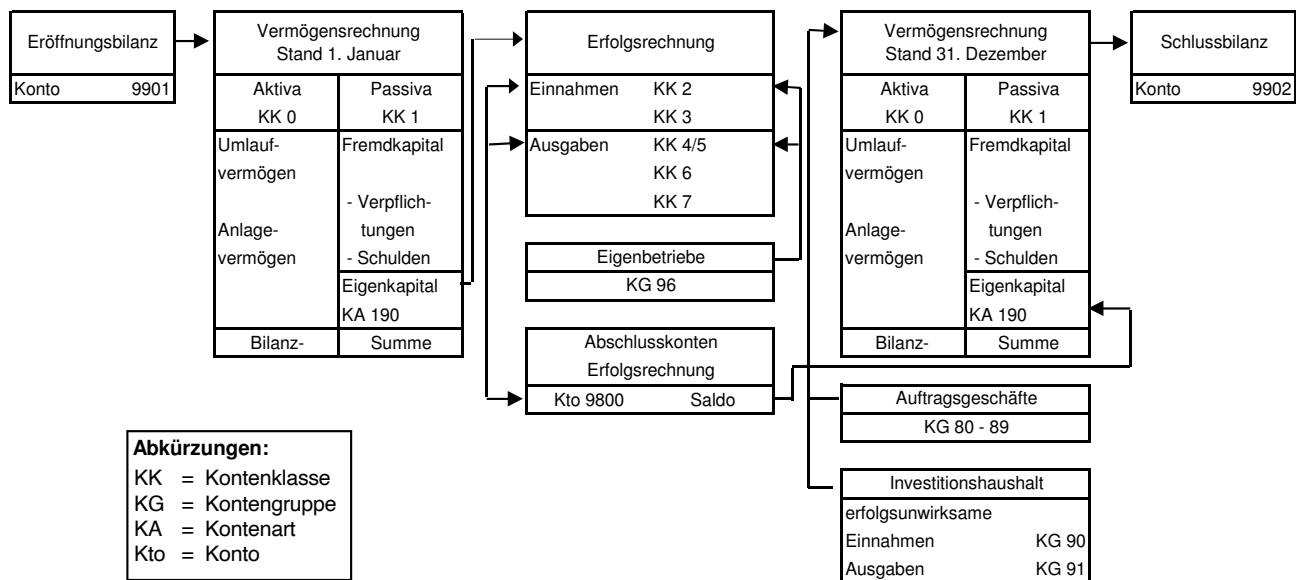
Übung 34

Wo werden Abschreibungen bei den Krankenkassen gebucht?

Übung 35

Nennen Sie das Abschreibungsverfahren, das die AOK anwendet.

Von Bilanz zu Bilanz



16 Gesundheitsfonds

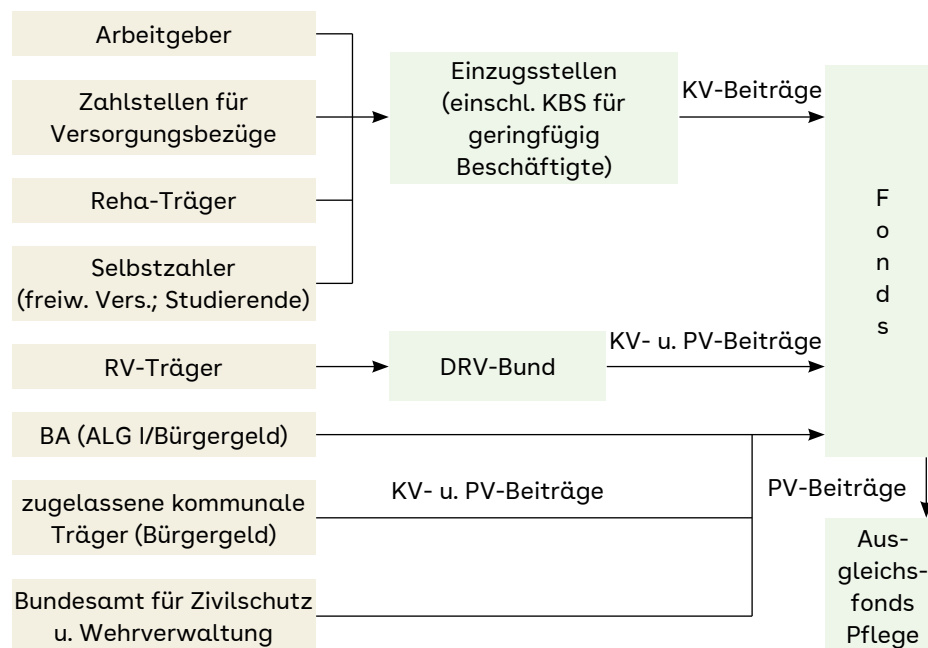
§ 266 ff.
SGB V

Während die gesetzlichen Krankenkassen bis zum Jahr 2008 ihren Beitragssatz individuell festlegen konnten, gilt seit 2009 ein einheitlicher Beitragssatz für die gesetzliche Krankenversicherung (GKV). Mit Einführung des sogenannten Gesundheitsfonds erhalten damit alle gesetzlichen Krankenkassen einheitliche Zuweisungen. Diese Zuweisungen sind somit die wichtigste und bedeutendste Einnahmequelle der Krankenkasse. Die sonstigen Einnahmen spielen dabei nur eine unwesentliche Rolle, denn sie machen in der Regel nur einen geringen Teil der Gesamteinnahmen aus.



Die Abwicklung des Gesundheitsfonds erfolgt über das Bundesamt für Soziale Sicherung, das die Beträge für die gesetzliche Krankenversicherung und die Bundesmittel als Sondervermögen (Gesundheitsfonds) verwaltet. Dazu haben die Einzugsstellen die GKV-Beiträge an den Fonds, wie in nachstehendem Schaubild dargestellt, weiterzuleiten:

§ 271 SGB V

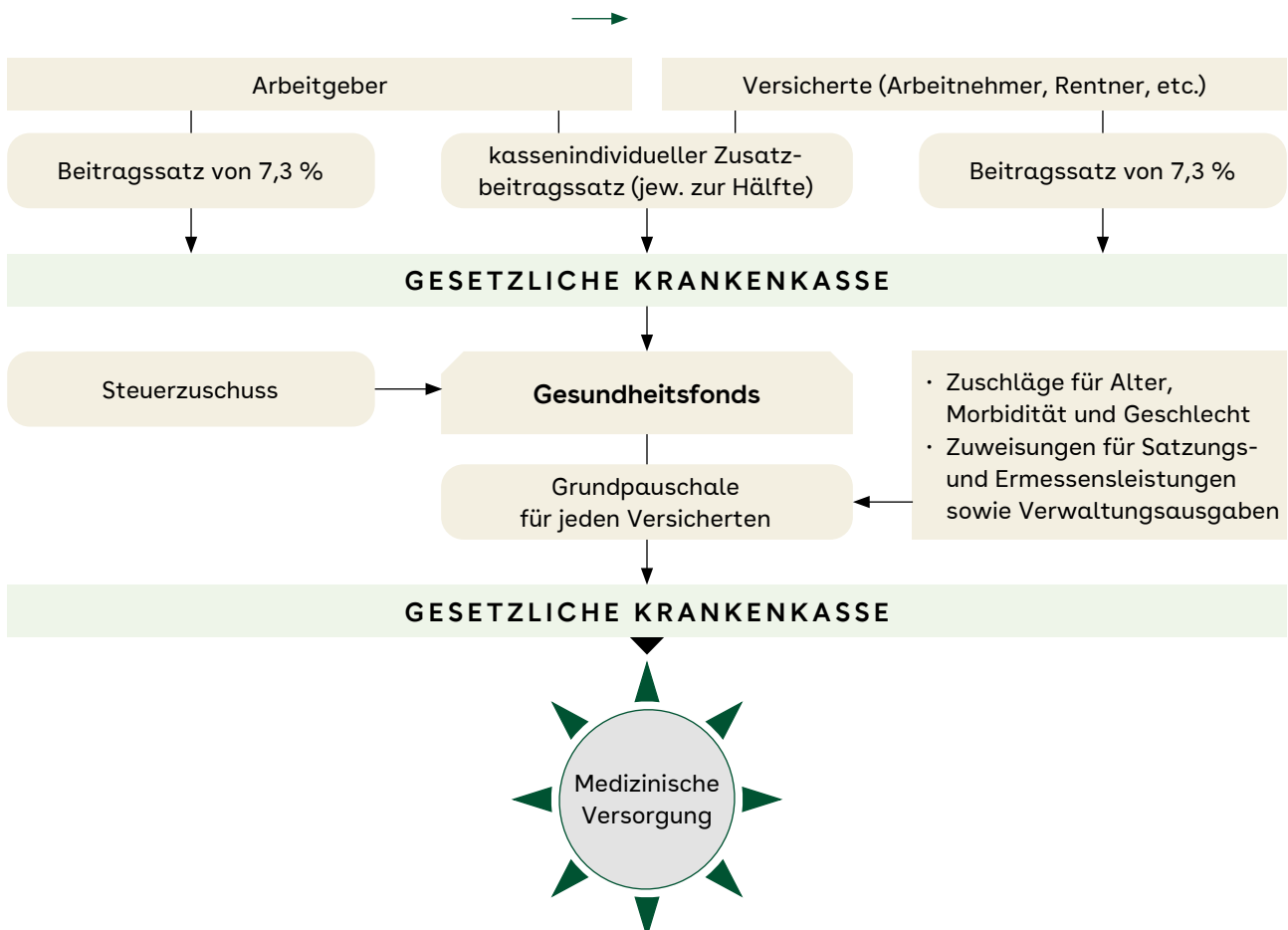


Zusätzlich zahlt der Bund zur Abgeltung der versicherungsfremden Leistungen der Krankenkassen (z.B. die kostenlose Familienversicherung) **Steuerzuschüsse** an den Gesundheitsfonds.

Jede Krankenkasse erhält pro Versichertem aus dem Fonds eine pauschale Zuweisung. Diese wird nach dem prognostizierten Krankheitspektrum der Versicherten einer Krankenkasse kalkuliert. Der sogenannte morbiditätsorientierte Risikostrukturausgleich (Morbi-RSA) innerhalb des Gesundheitsfonds korrigiert bei der Ausgabenseite so die zwischen den Kassen ungleich verteilten Morbiditätsrisiken der Versicherten. Seit dem Jahr 2021 werden in einem sogenannten Vollmodell alle Krankheiten in den

Morbi-RSA einbezogen. Sofern die Leistungsausgaben für bestimmte Versicherte über 100.000 € liegen, erfolgt eine Entlastung über den sogenannten Risikopool. Krankenkassen erhalten in diesen Fällen 80 % der Leistungsausgaben, die über den Schwellenwert hinausgehen, erstattet. Zudem erhalten die Krankenkassen für jeden Versicherten eine Vorsorgepauschale – beispielsweise für Mutterschaftsvorsorge- oder Früherkennungsuntersuchungen und Schutzimpfungen. Außerdem gibt es regionale Zuschläge (Regionalkomponente), um Kostenunterschiede in den einzelnen Regionen zu berücksichtigen.

Im folgenden Schaubild ist die Funktionsweise des Gesundheitsfonds dargestellt:



16.1 GKV-Schätzerkreis

§ 220 Abs. 2
SGB V

Beim Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) ist ein sog. „Schätzerkreis“ eingerichtet, der jedes Jahr bis 15. 10. für das jeweilige Jahr und für das Folgejahr die Höhe der voraussichtlichen beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder der Krankenkassen, die Höhe der voraussichtlichen jährlichen Einnahmen des Gesundheitsfonds und die voraussichtlichen jährlichen Ausgaben der Krankenkassen sowie die voraussichtliche Zahl der Versicherten und Mitglieder der Krankenkassen schätzt. Nach Auswertung der Ergebnisse dieser Schätzung wird der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz nach § 242a SGB V für das Folgejahr vom Bundesministerium für Gesundheit festgelegt und jeweils bis 01. 11. eines Kalenderjahres bekannt gemacht. Der beim BAS gebildete Schätzerkreis setzt sich aus Fachleuten des Bundesministeriums für Gesundheit, des BAS und des Spitzenverbands Bund der Krankenkassen zusammen. Den Vorsitz hat ein Vertreter des BAS. Weitere Experten können hinzugezogen werden. Die Sitzungen des Schätzerkreises finden mindestens zweimal jährlich, jeweils bis 15. 10. und bis 30. 03. eines Jahres, statt. Zwischen den Sitzungsterminen können weitere Beratungen stattfinden. Der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz wurde vom GKV-Schätzerkreis für das Jahr 2024 auf 1,7 % festgelegt.

16.2 Liquiditätsreserve

§ 271 Abs. 2
SGB V

Für den Gesundheitsfonds wird zusätzlich schrittweise eine Liquiditätsreserve aufgebaut, aus der unterjährige Schwankungen in den Einnahmen, bei der Festsetzung des Einheitsbeitragssatzes nicht berücksichtigte Einnahmeausfälle (z.B. aufgrund konjunktureller oder saisonaler Entwicklungen) zu decken sind. Diese muss mindestens 20 % der durchschnittlich auf den Monat entfallenden Ausgaben des Gesundheitsfonds betragen.

Sie darf nach Ablauf eines Geschäftsjahres einen Betrag von 25 % der durchschnittlich auf den Monat entfallenden Ausgaben des Gesundheitsfonds nicht überschreiten. Abweichend von dieser Regelung darf die Höhe der Liquiditätsreserve nach Ablauf der Geschäftsjahre 2025 bis 2034 einen Betrag von 50 Prozent der durchschnittlich auf den Monat entfallenden Ausgaben des Gesundheitsfonds auf Grundlage der für die Festlegung des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes nach § 242a SGB V maßgeblichen Werte für dieses Geschäftsjahr nicht überschreiten. Überschreitet die erwartete Höhe der Liquiditätsreserve abzüglich der gesetzlich vorgesehenen Entnahmen aus der Liquiditätsreserve für das Folgejahr die 25 bzw. 50 Prozent, sind die überschüssigen Mittel in die Einnahmen des Gesundheitsfonds im Folgejahr zu überführen.

Steuerzuschuss

Der Bund zahlt zur Abgeltung der versicherungsfremden Leistungen der Krankenkasse (z.B. kostenlose Familienversicherung) jährlich einen Steuerzuschuss von mehreren Mrd. €.

§ 221 Abs. 1
SGB V

16.3 Einheitlicher Beitrags-satz

§ 241 SGB V Im Zusammenhang mit dem Inkraft-treten des GKV-Finanzstruktur- und Qualitäts-Weiterentwicklungsgeset-zes (GKV-FQWG) wurde eine Absen-kung des allgemeinen Beitragssatzes zur gesetzlichen Krankenversicherung von 15,5 % auf 14,6 % ab 01. 01. 2015 vorgenommen und wird auf diesem Niveau festgeschrieben. Das bedeutet, dass künftige Ausgabensteigerungen allein durch Zusatzbeiträge finanziert werden müssen.

16.4 Zusatzbeitrag

§ 242 Abs. 1 SGB V Kommt eine Krankenkasse mit den zugewiesenen Mitteln nicht aus, muss sie in ihrer Satzung bestimmen, dass ein Zusatzbeitrag von den Mitgliedern erhoben wird. Der Zusatzbeitrag ist so zu bemessen, dass er zusammen mit den Zuweisungen und den sonstigen Einnahmen die im Haushaltsjahr vo-raussichtlich zu leistenden Ausgaben und die vorgeschriebene Auffüllung der Rücklage ermöglicht. Die Kassen können den Zusatzbeitrag der Höhe nach frei bestimmen. Dieser wird pro-zentual vom Einkommen der Mitglie-der erhoben und jeweils zur Hälfte von Mitglied und Arbeitgeber getragen. Familienversicherte zahlen keine Zu-satzbeiträge.

Krankenkassen dürfen ihren Zusatz-beitragssatz nicht anheben, solange ihre nicht für die laufenden Ausgaben benötigten Betriebsmittel zuzüglich der Rücklage sowie der zur Anschaf-fung und Erneuerung der Vermögens-teile bereitgehaltenen Geldmittel das 0,5-Fache des durchschnittlich auf einen Monat entfallenden Betrags der Ausgaben überschreiten.

Die Krankenkasse muss ihre Mitglie-der über die Höhe des neu erhobenen Zusatzbeitrags oder des erhöhten Zusatzbeitragssatzes informieren. Da-bei hat sie auch auf das bestehende Sonderkündigungsrecht und die Höhe des durchschnittlichen Zusatzbei-tragssatzes hinzuweisen. Der Spit-zenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) hält auf seiner Internetseite eine Übersicht bereit, die über die Zusatzbeiträge der einzel-nen Krankenkassen informiert. Auch auf diese Liste hat die Krankenkasse ihre Mitglieder im Falle der Zusatzbei-tragserhebung oder -erhöhung hinzu-weisen.

§ 175 Abs. 4.
Satz 7
SGB V

17 Verwaltungskosten

17.1 Verwaltungskostenzuweisung aus dem Gesundheitsfonds

§ 270 Abs. 1
Buchst. c
SGB V

Mit Einführung des Gesundheitsfonds 2009 erhalten die gesetzlichen Krankenkassen einheitliche Zuweisungen zur Deckung ihrer standardisierten Verwaltungsausgaben. Die Zuweisung erfolgt im Verhältnis 50 % nach RSA-Beitragsbedarf und zu 50 % über einheitliche Pauschalen je versicherte Person.

Die Verwaltungskosten werden maßgeblich von der Inanspruchnahme von Versorgungsleistungen geprägt (individuelle Versichertenberatung, Versorgungsmanagement, Leistungsgewährung, -prüfung, -abrechnung, Wirtschaftlichkeitsprüfungen bei Leistungserbringern etc.). Ein deutlich geringerer Teil der Verwaltungskosten entsteht unabhängig von den Versichertenstrukturen.

17.2 Gesetzliche Verwaltungskostendeckelung

§ 4 Abs. 4
Satz 2 SGB V

Aktuell gibt es keine gesetzliche Verwaltungskostenbudgetierung mehr. Da die Verwaltungskosten der gesetzlichen Krankenkassen jedoch immer im Fokus der Öffentlichkeit stehen, sind die Krankenkassen auch weiterhin dazu angehalten, möglichst sparsam in diesem Bereich zu haushalten.

- Beschäftigte (erhalten Grundvergütung, ggf. Sozialzuschlag)
- Dienstordnungsangestellte (erhalten Dienstbezüge)

Im weiteren Verlauf wird nur auf die Beschäftigten näher eingegangen. Im Bereich der Dienstordnungsverhältnisse werden seit 1992 keine Mitarbeiter mehr aufgenommen.

Die Beschäftigten einer Krankenkasse erhalten für ihre erbrachte Arbeitsleistung ein entsprechendes Arbeitsentgelt. Die Verpflichtung entsteht zum einen aufgrund gesetzlicher Vorschriften, zum anderen durch arbeitsvertragliche Vereinbarungen.

Für die AOK handelt es sich dabei um einen Aufwand, der sich belastend auf die Verwaltungskosten auswirkt. Neben dem Gehalt fallen als Aufwand die sogenannten Personalzusatzkosten an. Diese Personalzusatzkosten entstehen aufgrund des Steuerrechts (z.B. Lohn- und Kirchensteuer) und aufgrund des Sozialversicherungsrechts (z.B. Sozialversicherungsabgaben). Zusätzlich fallen Personalzusatzkosten durch tarifvertragliche oder betriebliche Regelungen an (z.B. betriebliche Altersversorgung, vermögenswirksame Leistungen, Urlaubs- und Weihnachtsgeld).

17.3 Personalkosten

Den größten Aufwand bei den Verwaltungskosten stellen die Personalkosten dar.

Bei der AOK gibt es zwei unterschiedliche Arbeitnehmergruppen:

17.3.1 Steuerrechtliche Abgaben

Gehälter sind Einkommen, aus denen Steuern und Sozialversicherungsbeiträge gezahlt werden müssen. Die AOK (in ihrer Funktion als Arbeitgeber) behält vom Bruttogehalt die Lohn- und ggf. Kirchensteuer sowie die Sozialversicherungsbeiträge ein. Diese führt die AOK an die entsprechenden Stellen (Finanzamt, Krankenkassen) ab.

Bei der Lohnsteuer wird nicht nur die Höhe des Arbeitsentgelts, sondern auch der Familienstand berücksichtigt. Der Steuersatz ist abhängig von der Höhe des zu versteuernden Einkommens. Der Familienstand wird durch die Lohnsteuerklassen berücksichtigt. So wird z.B. ein Lediger der Lohnsteuerklasse I, ein verheirateter Alleinverdiener der Lohnsteuerklasse III zugeordnet. Die zu zahlende Lohnsteuer ist entsprechend der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit, bedingt durch den Familienstand, unterschiedlich hoch. Die Kirchensteuer beträgt je nach Bundesland 8 % bzw. 9 % der Lohnsteuer.

17.3.2 Sozialversicherungsbeiträge

Neben steuerlichen Abgaben sind Beiträge zur Sozialversicherung zu leisten.

Der Beitragssatz zur Krankenversicherung ist für jede Krankenkasse gleich hoch. Beitragsunterschiede können sich nur noch durch Anpassung bzw. Erhebung eines kassenindividuellen Zusatzbeitrags ergeben. In der Renten- und Pflegeversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung

wird der Beitragssatz durch den Gesetzgeber bestimmt.

Diese Beiträge werden vom Bruttogehalt erhoben und grundsätzlich je zur Hälfte von AOK und arbeitnehmender Person getragen. Den Zusatzbeitrag zahlt die arbeitnehmende Person alleine. Im Bereich der Pflegeversicherung wurde zur Kompensierung der Arbeitgeberaufwendungen, mit Ausnahme des Freistaats Sachsen, ein Feiertag gestrichen. Hier trägt die arbeitnehmende Person den vollen Anteil zur Pflegeversicherung.

17.3.3 Vermögenswirksame Leistungen

Zusätzlich zum Gehalt können von der AOK vermögenswirksame Leistungen gezahlt werden. Grundlage für diese Zahlungen können Tarifverträge, aber auch freiwillige Arbeitgeberleistungen sein. Der Arbeitgeber zahlt die vermögenswirksamen Leistungen nicht aus, sondern legt das Geld entsprechend den Wünschen der arbeitnehmenden Person (z.B. Bausparvertrag) an. Die Höhe des Gehalts spielt für die Zahlung dieser finanziellen Zuwendung keine Rolle.

Der Staat fördert durch eine Arbeitnehmer-Sparzulage die Vermögensbildung. Diese staatliche Förderung ist allerdings abhängig von der Anlageform, der Höhe des zu versteuernden Einkommens und bestimmten Sparerhöchstbeträgen.

In der Regel trägt die AOK die vermögenswirksamen Leistungen nur teilweise. Der zulässige Höchstbetrag in Höhe von monatlich 40 € wird nur von wenigen übernommen. So zahlt die

AOK einen Anteil an vermögenswirksamen Leistungen in Höhe von 13 € an Vollzeitbeschäftigte. Wenn die beschäftigte Person dennoch den Höchstbetrag an vermögenswirksamen Leistungen anlegen will, muss sie den Differenzbetrag selbst aufbringen.

17.3.4 Buchungstechnische Erfassung von Personalkosten

Das Bruttogehalt sowie die Arbeitgeberanteile der Sozialversicherungsbeiträge bedeuten für den Arbeitgeber einen Aufwand, der im Bereich der Verwaltungskosten in der Kontenart 700 (Dienstbezüge, Gehälter und Löhne) gebucht wird.

Die vom Arbeitgeber einbehaltenen Steuern und Sozialversicherungsbeiträge werden zunächst auf dem Konto 1280 (Sozialversicherungsbeiträge und Steuern) zwischengebucht, bevor sie an die jeweilige Krankenkasse und das Finanzamt überwiesen werden und damit das Girokonto (0002) belasten.

Vermögenswirksame Leistungen werden ebenfalls als Gehaltsbestandteil über die Kontenart 700 gebucht. Der zu überweisende Anlagebetrag wird zunächst auf dem Konto 1280 (Verpflichtungen aus SV-Beiträgen/Steuern) erfasst.

Beispiel

Die Gehaltsabrechnung eines Mitarbeiters der AOK weist folgende Daten aus.
Der Mitarbeiter hat ein Kind, so dass in der Pflegeversicherung kein zusätzlicher Beitrag anfällt. Der Zusatzbeitrag der Krankenkasse beträgt 2,5%.

Bruttogehalt	2.000 €
Lohn- und Kirchensteuer	370 €
Vermögenswirksame Leistungen	6,65 €

Krankenversicherung

Krankenversicherungsbeitrag (17,1%)
(einheitlicher Beitragssatz 14,6% + indiv. Zusatzbeitragssatz 2,5%)

Berechnung:

Einheitl. Beitragssatz: 2.000 EUR x 7,3% = 146 EUR x 2 = 292 EUR
zzgl. Zusatzbeitrag: 2.000 EUR x 1,25% = 25 EUR x 2 = 50 EUR
= monatliche Krankenversicherungsbeiträge = 342 EUR;

Beitragstragung: je zur Hälfte Arbeitgeber/-nehmer

Arbeitgeberanteil	171 €
Arbeitnehmeranteil	171 €

Rentenversicherung

AN-Anteil Rentenversicherungsbeitrag (9,30%) 186 €

Arbeitslosenversicherung

AN-Anteil Arbeitslosenversicherungsbeitrag (1,30%) 26 €

Pflegeversicherung

AN-Anteil Pflegeversicherungsbeitrag (1,80%) 36 €

Nettogehalt 1.211 €

Soll		Personalkosten- anteile in EUR		Haben
① 7011	419,00 €	AG-Anteil Sozial- versicherung	419 €	1280 419 €
		KV 171 €		
		RV 186 €		
		AV 26 €		
		PV 36 €		
② 7001	6,65 €	VL	6,65 €	1280 6,65 € → 1214,65 €
		AN-Anteil Sozial- versicherung	419 €	
		KV 171 €		
		RV 186 €		
		AV 26 €		
		PV 36 €		
③ 7001	2.000 €	Steuern	370 €	1280 789 €
		Nettogehalt	1.211 €	0002 1.211 €
2.425,65 €		Gesamtsumme		2.425,65 €

Die Buchungssätze lauten:

① 7011	419,00 €	an	1280	419,00 €
② 7001	6,65 €	an	1280	6,65 €
③ 7001	2.000,00 €	an	1280	789,00 €
			0002	1.211,00 €

Überweisung der einbehaltenen Steuern, Sozialversicherungsbeiträge und vermögenswirksamen Leistungen:

④ 1280	1.214,65 €	an	0002	1.214,65 €
--------	------------	----	------	------------

18 Jahresrechnung (KJ 1)

17.4 Übungen zum Lernabschnitt 17

Übung 36

Welche Maßnahmen kann die AOK ergreifen, um mit den einheitlichen Verwaltungskostenzuweisungen auszukommen?

Übung 37

Beschreiben Sie, was unter Personalsatzkosten zu verstehen ist. Nennen Sie zwei Beispiele.

Wie jedes andere Unternehmen muss auch die AOK am Ende des Geschäftsjahres Rechenschaft über ihre Wirtschaftsführung ablegen. Dies geschieht bei der AOK mithilfe der Jahresrechnung. Nach Ablauf des Geschäftsjahres stellt der Verwaltungsrat anhand der Jahresrechnung fest, ob seine Beschlüsse, insbesondere also der Haushaltsplan, vom Vorstand beachtet wurden. Durch die Abnahme der Jahresrechnung erklärt der Verwaltungsrat sein Einverständnis mit der Tätigkeit des Vorstands.

§ 79 Abs. 1
SGB IV,
§ 27 Abs. 1,
§ 32 SVHV

Die Jahresrechnung ist mindestens zehn Jahre aufzubewahren.

§ 35 Abs.
1 Satz 1
SRVwV

18.1 Aufbau und Gliederung der Jahresrechnung

Die Rechnungslegung erfolgt mithilfe eines für alle Krankenkassen einheitlichen Vordrucks.

Die Jahresrechnung gliedert sich in die Vermögensrechnung, die Haushaltsrechnung und in einen zusammenfassenden Teil.

Teil I – Vermögensrechnung (Bilanz)

In der Vermögensrechnung wird der Bestand des Vermögens und der Schulden zu Beginn des Haushaltsjahres, die wesentlichen Veränderungen und der Bestand zum Ende des Haushaltsjahres nachgewiesen. Die tatsächlichen Ergebnisse sind den Haushaltsansätzen gegenüberzustellen. Abweichungen müssen begründet werden.

§ 29 Abs. 1
SVHV

Teil II – Haushaltsrechnung

§ 28 SVHV

Die Haushaltsrechnung gliedert sich in die Erfolgsrechnung und die Investitionsrechnung. In der Erfolgsrechnung sind alle Einnahmen und Ausgaben in der Gliederung des Kontenrahmens nachzuweisen. Auch in der Haushaltsrechnung werden die tatsächlichen Ergebnisse den Haushaltsansätzen gegenübergestellt. Mehr- und Minderausgaben sowie Mindereinnahmen sind ebenfalls zu begründen. Die Investitionsrechnung gibt Auskunft darüber, ob im Haushaltsjahr Investitionen getätigt wurden oder Veränderungen an Grundstücken oder Gebäuden durch Umbaumaßnahmen, Kauf oder Verkauf vorgenommen wurden.

Teil III – Zusammenfassender Teil

§ 30 SVHV

Dieser Teil enthält Angaben über das Vermögen der Krankenkasse am Anfang und Ende des Geschäftsjahres sowie über Einnahmen und Ausgaben im Geschäftsjahr. Zusätzlich ist in dieser Übersicht auch das Rücklage-Soll anzugeben. Diesem Betrag wird das Rücklage-Ist gegenübergestellt. Diese Bilanzposition wird im Konto 1902 ausgewiesen. Dabei muss beachtet werden, dass das Rücklage-Soll nicht überschritten wird. Außerdem sind der Jahresrechnung Übersichten über die überplanmäßigen und außerplanmäßigen Ausgaben beizufügen.

Teil IV – Anhang

In den Anhang sind Informationen aufzunehmen, die zur Erläuterung der Jahresrechnung erforderlich und zur Beurteilung der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage von wesentlicher Bedeutung sind. Dies sind insbesondere Angaben zu den angewandten Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden sowie Erläuterungen zur Ermittlung und Werthaltigkeit von Forderungen und Verpflichtungen sowie vorgenommener Rückstellungen.

Ein Auszug dieses Vordrucks ist auf der folgenden Seite abgebildet.

18.2 Prüfung der Jahresrechnung

Ähnlich wie bei Privatunternehmen ist die Jahresrechnung durch die bei den Krankenkassen eingerichteten Prüfstellen (Innenrevision) zu prüfen. Die Jahresrechnung ist zusätzlich von einem Wirtschaftsprüfer oder einem vereidigten Buchprüfer zu prüfen und zu testieren. Ein Wirtschaftsprüfer oder ein vereidigter Buchprüfer ist von der Prüfung ausgeschlossen, wenn er oder eine Person, mit der er seinen Beruf ausübt, in den letzten fünf Jahren die Prüfung durchgeführt hat. Mit der Änderung soll sichergestellt werden, dass bei der Prüfung Standards eingehalten werden bzw. die Transparenz erhöht wird. Die zeitliche Begrenzung auf fünf Jahre soll die Unabhängigkeit der Prüfung sicherstellen. Über das Ergebnis der Prüfung ist ein Prüfbericht zu erstellen, der u. a. Aussagen darüber liefert, ob alle Buchungen rechnerisch korrekt erfolgt sind und die Haushaltsansätze und sonstigen haushaltsrechtlichen Bestimmungen beachtet wurden.

§ 77 Abs. 1a
SGB IV

Der Vorstand bestätigt mit seiner Unterschrift die ordnungsgemäße Erstellung der Jahresrechnung („Bilanz-eid“) wie folgt:

§ 305b SGB V „Ich versichere/wir versichern nach bestem Wissen, dass unter Berücksichtigung der Grundsätze nach § 77 Abs. 1a SGB IV und der Ausführungsbestimmungen über diese Grundsätze sowie der für das Rechnungswesen der gesetzlichen Krankenversicherung geltenden besonderen Rechnungslegungsvorschriften die Jahresrechnung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Krankenkasse vermittelt.“

18.3 Entlastung

§ 77 Abs. 1 SGB IV Analog dem Haushaltsplanverfahren hat der Vorstand die Jahresrechnung dem Verwaltungsrat zur Entlastung vorzulegen. Der Verwaltungsrat nimmt die Jahresrechnung ab. Die Jahresrechnung ist für den Verwaltungsrat damit ein Kontrollinstrument der Haushaltsführung.

Die Jahresrechnung ist der zuständigen Aufsichtsbehörde vorzulegen.

18.4 Veröffentlichung der Jahresrechnungsergebnisse

Die gesetzlichen Krankenkassen müssen ihre Rechnungsergebnisse im Bundesanzeiger sowie auf der eigenen Internetpräsenz zum 30. November des dem Berichtsjahr folgenden Jahres veröffentlichen. Die wesentlichen Ergebnisse der Rechnungslegung sollen in einer für Versicherte verständlichen Weise aufgezeigt werden. Die Satzung hat weitere Arten der Veröffentlichung zu regeln, die sicherstellen, dass alle Versicherten der Krankenkasse davon Kenntnis erlangen können. Zu veröffentlichen sind insbesondere Angaben zur Entwicklung der Zahl der Mitglieder und Versicherten, zur Höhe und Struktur der Einnahmen, zur Höhe und Struktur der Ausgaben sowie zur Vermögenssituation. Ausgaben für Prävention und Gesundheitsförderung sowie Verwaltungskosten sind gesondert auszuweisen. Mit der Publikation ihrer Geschäftsergebnisse legen die Krankenkassen Rechenschaft gegenüber ihren Mitgliedern und Versicherten ab und schaffen gleichzeitig die notwendige Transparenz, damit sich Versicherte bei der Wahl ihrer Krankenkasse umfassend über deren wirtschaftliche Lage informieren können.

Belegart	X	Jahr	X	X	Betriebs- (Kassen-) Nr.
1 - 2	3	4 - 5	6 - 7	8	15
2	1	X	X	X	

A. Vermögensrechnung: Kontenklasse 0 - Aktiva

Schlüssel- Nr.	Bestand am		Bestandsveränderung im Geschäftsjahr Zunahme (+) Abnahme (-)	Konten- gruppe, -art, Konto	Bezeichnung
	Ende (31. Dezember)	Anfang (1. Januar)			
	Euro 1	Euro 2	Euro 3		
0000				00	Barmittel u. Giroguthaben
0001				0000	Barer Kassenbestand
0002				0001	Postgiroguthaben
0009				0002	Giroguthaben bei Kreditinstituten
				0009	Sonstige sofort verfügbare Zahlungsmittel
				00	Insgesamt
0100				01	Kurzfristige Geldanlagen
0101				0100	Termineinlagen
0102				0101	Spareinlagen
0109				0102	Schatzwechsel und unverzinsliche Schatzanweisungen
				0109	Sonstige kurzfristige Geldanlagen
				01	Insgesamt
0200				02	Forderungen
0202				020	Forderungen auf Beiträge für die Krankenversicherung
				0200	Beitragsforderungen für die Krankenversicherung (ohne 0202)
				0202	Beitragsforderungen aus Renten für Pflichtversicherte
0220				020	zusammen
				022	Forderungen an Krankenkassen aus Versicherungs- und Betreuungs- leistungen
0230				023	Forderungen an die Unfall- und die Rentenversicherungsträger aus Ver- sicherungs- u. Betreuungsleistungen
0231				0230	Forderungen an Unfallversicherungsträger
				0231	Forderungen an Träger der Renten- versicherung der Arbeiter

18.5 Umfang der Auftrags- geschäfte (KJ 2)

§ 9 KSVwV

Aus Ihrer täglichen Praxis wissen Sie, dass die AOK umfangreiche Tätigkeiten für andere Träger vornimmt. Eine klassische Aufgabe ist z.B. der Einzug des Gesamtsozialversicherungsbeitrags für die anderen Sozialversicherungsträger. Über diese Tätigkeiten muss die AOK am Jahresende ebenfalls Rechenschaft ablegen. Zur Ergänzung des Rechnungsergebnisses ist deshalb in einem separaten Vordruck (KJ 2) über den Umfang der in der Kontenklasse 8 ausgewiesenen Auftragsgeschäfte zu berichten.

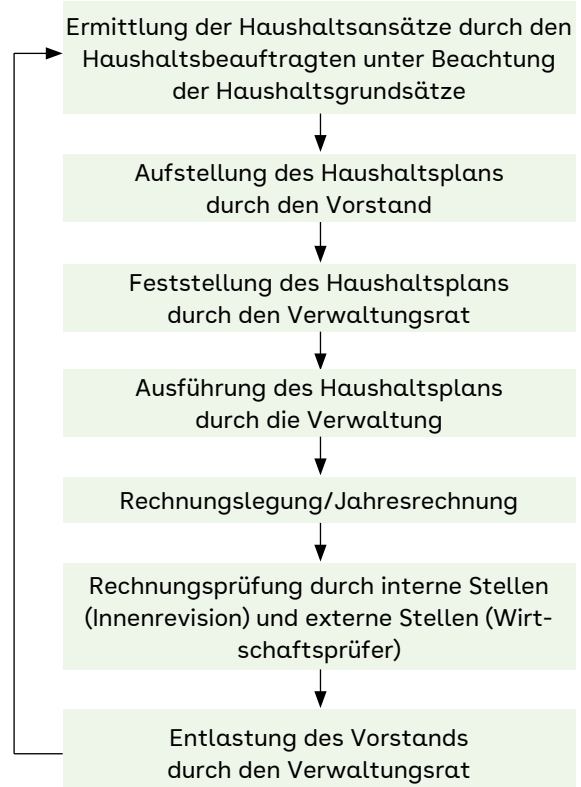
18.6 Vierteljährliche Rechnungsergebnisse (KV 45)

§ 10 Abs. 1
KSVwV

Da die Jahresrechnung nur einmal jährlich erstellt wird, besteht die Gefahr, dass finanzielle Fehlentwicklungen nicht rechtzeitig erkannt werden können. Die Krankenkassen müssen deshalb auch im Laufe des Jahres Rechenschaft über die finanzielle Entwicklung ablegen. Dies geschieht über die amtliche Statistik nach KV 45, die quartalsweise von allen gesetzlichen Krankenkassen erstellt wird.

Merke

Im folgenden Schema sehen Sie noch einmal auf einen Blick, wie der Haushaltskreislauf bei der AOK verläuft:



19 Ausblick: Kosten- und Leistungsrechnung

18.7 Übungen zum Lernabschnitt 18

Übung 38

In welche Teile gliedert sich die Jahresrechnung?

Übung 39

Beschreiben Sie, was am Jahresende aus der Jahresrechnung ersichtlich sein muss.

Übung 40

Welche Funktion hat die Abnahme der Jahresrechnung durch den Verwaltungsrat?

Die wettbewerblichen Rahmenbedingungen der GKV haben sich durch die Einführung der Kassenwahlrechte erheblich verändert. Vor diesem Hintergrund haben wirtschaftliche Überlegungen bei den Krankenkassen bei der Verwendung ihrer finanziellen Mittel einen sehr hohen Stellenwert. Bei der Ermittlung der hierfür erforderlichen Unternehmensinformationen ist jedoch zu beachten, dass das Haushalts- und Rechnungswesen nur vergangenheits- und zukunftsbezogene Auswertungen der Geschäftsergebnisse darstellt. Diese Daten haben jedoch keine Aussagekraft hinsichtlich der Wirtschaftlichkeit von Arbeitsabläufen und Prozessen in Unternehmen. Insofern müssen diese wichtigen Informationen gesondert ermittelt werden. Diese Aufgabe übernimmt die Kosten- und Leistungsrechnung, deren grundlegende Zielsetzung die ökonomische Steuerung der Betriebsabläufe darstellt.

Da die AOK Verantwortung gegenüber ihren Mitgliedern und dem sorgfältigen Umgang mit deren Beiträgen hat, gewinnt dieses Teilgebiet des internen Rechnungswesens zunehmend an Bedeutung.

Über Kostenstellen (Wo fallen im Unternehmen Kosten an?), Kostenarten (Welche Kosten fallen an?) und Kostenträger (Für welches Produkt bzw. Projekt fallen Kosten an?) werden über die Kosten- und Leistungsrechnung wichtige Kennzahlen geliefert. Diese werden von der Unternehmensführung für ihre Entscheidungen hinsichtlich einer wirtschaftlichen Steuerung der Arbeitsabläufe benötigt. So werden im Unternehmen anfallende Kosten transparent und es können bei Bedarf geeignete Kostensteuerungsmaßnahmen eingeleitet werden.

20 Zusammenfassende Selbstkontrolle

Sachverhalt

Die AOK konnte in ihrem Geschäftsbericht für das abgelaufene Geschäftsjahr ein nahezu ausgeglichenes Ergebnis der Jahresrechnung veröffentlichen. Zu Beginn des aktuellen Haushaltsjahres waren die gesetzlich zugelassenen Betriebsmittel in voller Höhe vorhanden. Die Rücklage – laut Satzung eine Monatsausgabe – war aufgefüllt.

Der Vorstand und der Haushaltsbeauftragte der AOK beraten im Oktober des laufenden Jahres die Finanzlage der AOK auf Grundlage des Entwurfs des Haushaltsplans für das kommende Geschäftsjahr. Die überdurchschnittlich gestiegenen Krankenhauskosten und insbesondere die Ausgaben für Arzneien, aber auch der Rückgang der Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds, lassen befürchten, dass bis zum Jahresende die Rücklage bis auf 300.000 € abgeschmolzen sein wird.

Nach der bisherigen Finanzentwicklung ist von folgenden Daten für das kommende Haushaltsjahr auszugehen:

Leistungsausgaben	36.590.000 €
sonstige Ausgaben	300.000 €
Verwaltungskosten	1.400.000 €

Betriebsmittel sind in ausreichender Höhe vorhanden.

Nach Abschluss des Gesprächs bittet der Vorstand den Haushaltsbeauftragten, die beim Aufstellen des Haushaltsplans im Vergleich zum Vorjahr zu berücksichtigenden Einflussfaktoren auf die

- Mitgliederentwicklung,
- Grundlohnsumme,
- Leistungsausgaben und
- Verwaltungskosten

stichwortartig darzustellen.

Ergänzende Angabe

Die Haushaltsansätze, das Rücklage-Soll und das Auffüllungs-Soll sind jeweils auf volle 1.000 € aufzurunden.

Aufgabe 1

Übernehmen Sie die Aufgabe des Haushaltsbeauftragten. Erstellen Sie die vom Vorstand gewünschte stichwortartige Darstellung der Einflussfaktoren.

Geben Sie zu jedem Punkt jeweils zwei Beispiele an.

Hinweis zu den Aufgaben 1.2 und 1.3

Fassen Sie Lösung und Begründung mit Angabe der Rechtsvorschriften zusammen.

Aufgabe 1.2

Berechnen Sie das Rücklage-Soll für das kommende Haushaltsjahr.

Aufgabe 1.3

Wie hoch ist das Auffüllungs-Soll der Rücklage für das kommende Haushaltsjahr?

Fortsetzung des Sachverhalts

Der Vorstand der AOK hat in seiner Sitzung im Oktober den Haushaltsplan aufgestellt. Die vom Haushaltsbeauftragten errechneten Einnahme- und Ausgabepositionen wurden vom Vorstand anerkannt. Dieser möchte jedoch die zum Ausgleich des Haushalts erforderliche Erhebung eines Zusatzbeitrags nicht vornehmen. Vielmehr soll die finanzielle Entwicklung im ersten Halbjahr des neuen Jahres abgewartet und auf dieser Grundlage erneut über eine mögliche Maßnahme beraten werden.

Die Aufsichtsbehörde hatte die Vorlage des vom Vorstand aufgestellten Haushaltsplans verlangt. Mit Bescheid vom 28. 11. beanstandete sie den Haushaltsplan.

Aus gesundheitlichen Gründen kann sich der Vorstand mit den Beanstandungen der Aufsichtsbehörde aber im laufenden Jahr nicht mehr befassen. Der Verwaltungsrat hat es deshalb in seiner Sitzung am 08. 12. abgelehnt, den Haushaltsplan festzustellen. Die Feststellung des Haushaltsplans soll erst dann erfolgen, wenn sich der Vorstand mit den Beanstandungen der Aufsichtsbehörde befasst hat.

Hinweis zu den Aufgaben 2.1 und 2.2

Fassen Sie Lösung und Begründung mit Angabe der Rechtsvorschriften zusammen.

Aufgabe 2.1

Beurteilen Sie, ob die Aufsichtsbehörde den vom Vorstand aufgestellten Haushaltsplan beanstanden durfte.

Aufgabe 2.2

Beschreiben Sie, welche Rechtsfolge sich ab 01.01. des kommenden Jahres für die AOK durch das Fehlen eines rechtswirksam festgestellten Haushaltsplans ergibt.

Sachverhalt

Im Folgenden ist die Bilanz einer gesetzlichen Krankenkasse zu Beginn eines Geschäftsjahres abgebildet:

Bilanz am Anfang des Geschäftsjahres

A. Vermögensrechnung: Kontenklasse 0 - Aktiva

Schl.- Nr.	Bestand am		Bestandsveränderung im Geschäftsjahr Zunahme (+) Abnahme (-) Euro	Konten- gruppe, - art, Konto	Bezeichnung
	Ende (31. Dezember)	Anfang (1. Januar)			
	des Geschäftsjahres Euro	Euro			
	1	2	3		
				00	Barmittel und Giroguthaben
0002	73.275	77.428	-4.153	0002	Giroguthaben bei Kreditinstituten
	73.275	77.428	-4.153	00	insgesamt
				02	Forderungen
				020	Forderungen auf Beiträge für die Krankenversicherung
0220	65.865	62.354	3.511	0220	Forderungen an Krankenkassen aus Vers.leist.
	65.865	62.354	3.511	02	insgesamt
				07	Bestände des Verwaltungsvermögens (ohne die Mittel nach § 263 Abs. 1 Nr. 2 SGB V/ § 51 Abs. 1 KVLG 1989)
				070	Grundstücke, Gebäude und technische Anlagen für die Verwaltung
0700	266.189	275.746	-9.557	0700	Grundstücke und Gebäude
0712	8.935	9.608	-673	0712	Büroeinrichtungen
	275.124	285.354	-10.230	07	insgesamt
	414.264	425.136	-10.872	00-08	Zwischensumme
				09	Überschuss der Passiva
				090	Überschuss der Passiva der Krankenversicherung
0901	336.136	282.771	53.365	0901	Betriebsmittel
0903	0	0	0	0903	Verwaltungsvermögen
	336.136	282.771	53.365	090	zusammen
	336.136	282.771	53.365	09	insgesamt
0999	750.400	707.907	42.493	0	Kontenklasse 0 insgesamt

A. Vermögensrechnung: Kontenklasse 1 - Passiva

Schl.- Nr.	Bestand am		Bestandsveränderung im Geschäftsjahr Zunahme (+) Abnahme (-) Euro	Konten- gruppe, - art, Konto	Bezeichnung
	Ende (31. Dezember)	Anfang (1. Januar)			
	des Geschäftsjahres Euro 1	Euro 2			
1000	398.249	337.818	60.431	10	Zahlungsmittelkredite (ohne 1800 und 1810)
				11	Kurzfristige Kredite
1100	0	0	0	1100	Kurzfristige Kredite von Banken und Sparkassen
...
	0	0	0	11	insgesamt
				12	Kurzfristige Verpflichtungen
1273	77.027	84.735	-7.708	1273	Verpflichtungen aus Lieferungen von Verband-, Heil- und Hilfsmitteln von Sonstigen sowie aus Behandlung durch sonstige Heilpersonen
...
	77.027	84.735	-7.708	12	insgesamt
				17	Dem Verwaltungsvermögen zuzuordnende Verpflichtungen
1709	53.988	82.583	-28.595	1709	Sonstige Verpflichtungen
	53.988	82.583	-28.595	17	insgesamt
...
	529.264	505.136	24.128	10-18	Zwischensumme
				19	Überschuss der Aktiva
				190	Überschuss der Aktiva der Krankenversicherung
1901	0	0	0	1901	Betriebsmittel
1902	0	0	0	1902	Rücklage
1903	221.136	202.771	18.365	1903	Verwaltungsvermögen (ohne 1600, 1601 und 1904)
1904	0	0	0	1904	Geldmittel zur Anschaffung und Erneuerung von Verwaltungsvermögen (§ 263 Abs.1 Nr. 2 SGB V / § 51 Abs.1 KVLG 1989)
	221.136	202.771	18.365	190	zusammen
...
	221.136	202.771	18.365	19	insgesamt
1999	750.400	707.907	42.493	1	Kontenklasse 1 insgesamt
	-115.000	-80.000	-35.000	190/090	Netto-Reinvermögen der Krankenversicherung

Aufgabe 3.1

Mit welchem Ergebnis hat die Krankenkasse das Geschäftsjahr abgeschlossen?

Aufgabe 3.2

Wie hoch sind die Rücklage und der Betriebsmittelbestand?

Fortsetzung des Sachverhalts

Es werden die nachfolgenden Geschäftsvorfälle im neuen Geschäftsjahr gebucht.

1. Auf dem Girokonto gehen Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds in Höhe von 100.000 € ein.
2. Die AOK erstattet zu Unrecht erhobene Säumniszuschläge in Höhe von 200 € an einen Arbeitgeber zurück.
3. Die AOK überweist eine Krankenhausrechnung für ein familienversichertes Kind in Höhe von 800 €. Im Nachhinein stellt sich heraus, dass das Kind nicht bei der AOK, sondern bei der DAK versichert ist. Die AOK fordert deshalb die verauslagten Kosten von der DAK zurück. Die AOK hat das Geld noch nicht zurück erhalten.
4. Die AOK bezahlt eine Arztrechnung für einen Empfänger von Bürgergeld in Höhe von 300 € und fordert diesen Betrag sowie einen Verwaltungskostenersatz in Höhe von 12 € gegenüber dem Sozialamt ein. Der Zahlungseingang auf dem Girokonto erfolgt kurze Zeit später.
5. Für die Neueinrichtung einer Geschäftsstelle werden zwei Schreibtische für jeweils 2.000 € gekauft, die im Investitionshaushalt aktiviert werden. Die Abschreibung erfolgt über einen Zeitraum von zehn Jahren.
6. Die AOK überweist Krankengeld an ein Mitglied in Höhe von 319 €. Die aus dem Krankengeld berechneten Beitragsanteile betragen: Trägeranteile: RV: 62 €; AF: 21 €, PV: 5 € Versichertenanteile: RV: 36 €, AF: 12 €, PV: 4 €. Die Beträge aus dem Krankengeld werden anschließend an die entsprechenden Sozialversicherungsträger überwiesen.
7. Die Krankenkasse überzieht ihr Girokonto um 2.000 € und nimmt somit einen Zahlungsmittelkredit in Anspruch.
8. Die AOK zahlt eine Rechnung an eine Hebamme in Höhe von 400 €, die noch nicht fällig ist. Sie bucht daher eine Verpflichtung.
9. Das als Eigenbetrieb geführte Bildungszentrum der AOK bezahlt eine Lieferantenrechnung in Höhe von 500 €
10. Auf dem Girokonto werden Zinsen in Höhe von 500 € gutgeschrieben.

Hinweis zu den Aufgaben 4.1 bis 4.4

Legen Sie den im AOK-Intranet abgebildeten Kontenrahmen zugrunde.

21 Lösungen zu den Übungen im Text

Aufgabe 4.1

Erstellen Sie die Buchungssätze für:

- die Eröffnungsbilanz
- die Geschäftsvorfälle
- die Schlussbilanz
- den Abschluss der Erfolgsrechnung

Aufgabe 4.2

Stellen Sie die entsprechenden Buchungen in Form von T-Konten dar.

Aufgabe 4.3

Erstellen Sie die Schlussbilanz am Jahresende.

Aufgabe 4.4

Stellen Sie Ihre Ergebnisse grafisch dar. Legen Sie dabei das auf Seite 58 abgebildete Schema zugrunde.

Lösung zu 1

Das Haushaltswesen ermittelt Plan-
daten für zukünftige finanzielle Ent-
wicklungen. Das Rechnungswesen
bildet die tatsächliche Geschäftsent-
wicklung und damit Ist-Zahlen ab.

Lösung zu 2

Durch die Einführung des freien Wahl-
rechts stehen die Krankenkassen
verstärkt im Wettbewerb zueinander.
Das Haushalts- und Rechnungswesen
liefert der AOK daher eine wichtige
Unterstützung für anstehende Ent-
scheidungen und Kontrolle darüber, ob
zuvor ausgegebene Ziele auch unter
dem Aspekt der wirtschaftlichen Ver-
wendung von Mitteln erreicht wurden.

Lösung zu 3

Die im Sozialgesetzbuch niedergeleg-
ten Rechtsvorschriften gelten einheit-
lich für alle Sozialversicherungsträger.
Um diese zum Teil sehr allgemein ge-
haltenen Vorschriften weiter zu kon-
kretisieren, wurden vom Gesetzgeber
weitere Verordnungen erlassen.

Lösung zu 4

Die für das Haushaltswesen maßgeb-
liche Verordnung ist die Verordnung
über das Haushaltswesen in der So-
zialversicherung (SVHV).

Lösung zu 5

Der Haushaltsplan dient als Planungsinstrument zur Ermittlung der voraussichtlichen Einnahmen und Ausgaben im Haushaltsjahr. Im Laufe des Jahres dient er als Orientierungshilfe, ob die tatsächliche Geschäftsentwicklung mit den Plandaten des Haushaltsplans übereinstimmt. Darüber hinaus stellt er sicher, dass die zur Erfüllung der gesetzlichen Aufgaben benötigten Mittel rechtzeitig und in erforderlichem Umfang bereitgestellt werden können. Für die Aufsichtsbehörden und die Selbstverwaltung dient er als entscheidendes Kontrollmittel, ob Beschlüsse und Vorgaben entsprechend eingehalten wurden.

Lösung zu 6

Für die Erstellung des Haushaltsplans gelten folgende Grundsätze:

- Jährlichkeit
- Vorherigkeit
- Bruttoprinzip und Vollständigkeit
- Haushaltsausgleich
- Gesamtdeckung
- sachliche und zeitliche Bindung
- Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit
- Haushaltswahrheit
- Haushaltsklarheit

Hinweis

Es waren sechs Haushaltsgrundsätze zu nennen.

Lösung zu 7

Der Haushaltsplan gilt grundsätzlich für ein Kalenderjahr und ist auf diese zeitliche Periode begrenzt.

Lösung zu 8

Ausnahmen vom Grundsatz der sachlichen und zeitlichen Bindung sind die Deckungsfähigkeit von Haushaltsansätzen, die sogenannten über- und außerplanmäßigen Ausgaben und die Übertragbarkeit von Ausgaben.

Lösung zu 9

Verpflichtungsermächtigungen sind Ermächtigungen für die Durchführung von Maßnahmen, die die Krankenkasse zur Leistung von Ausgaben in künftigen Haushaltsjahren verpflichten können. Dies kann z.B. im Zusammenhang mit größeren Baumaßnahmen notwendig sein.

Lösung zu 10

Der Vorstand darf seine Einwilligung nur erteilen, wenn ein unvorhergesehenes und unabweisbares Ereignis vorliegt.

Lösung zu 11

Die AOK muss ihre Aufgaben im Sinne des Minimalprinzips mit dem geringst möglichen Aufwand wahrnehmen, da sie ihren Mitgliedern gegenüber eine Treuhänderfunktion hat.

Lösung zu 12

Im Haushaltsplan müssen die Beträge in volle Tausend eingestellt werden. Werte je Mitglied müssen nicht zwingend angegeben werden.

Lösung zu 13

Zahlreiche Faktoren haben Auswirkungen auf die im Haushaltsplan veranschlagten Einnahmen und Ausgaben. Im Einzelnen kann es sich dabei um folgende Einflussfaktoren handeln:

- Veränderung des Mitgliederbestands insgesamt und innerhalb der einzelnen Mitgliedergruppen
- Entwicklung der Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds
- Forderungen der Vertragspartner im Bereich der Leistungsausgaben
- gesetzliche oder rechtliche Änderungen
- Entwicklung und Ausgestaltung des morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs
- Veränderung der Leistungsanspruchnahme
- zunehmende Morbidität, z.B. durch wachsende negative Umwelteinflüsse

Hinweis

Es waren fünf mögliche Einflussfaktoren zu nennen.

Lösung zu 14

Der Haushaltsbeauftragte ist zuständig für:

- die Zusammenstellung der Unterlagen
- den Entwurf des Haushaltsplans
- die Ausführung des Haushaltsplans durch laufende Überwachung der Haushaltsansätze
- Information und Beratung des Vorstands in allen den Haushalt betreffenden Angelegenheiten
- die Koordination zwischen den für die Erstellung des Haushaltsplans eingebundenen Bereichen

Hinweis

Es waren vier wesentliche Aufgaben zu nennen.

Lösung zu 15

Der Haushaltsplan wird vom Vorstand aufgestellt. Der Verwaltungsrat stellt ihn fest.

Lösung zu 16

Die Krankenkassen haben den Haushaltsplan spätestens am 01. 11. vor Beginn des Kalenderjahres, für das er gelten soll, der Aufsichtsbehörde vorzulegen, wenn diese es verlangt.

Lösung zu 17

Der Vorstand ist ermächtigt zuzulassen, dass die Krankenkasse die Ausgaben leistet, die unvermeidbar sind, um ihre rechtlich begründeten Verpflichtungen und Aufgaben zu erfüllen sowie um Bauten und Beschaffungen fortzusetzen, sofern durch den Haushalt eines Vorjahres bereits Beträge bewilligt worden sind.

Lösung zu 18

Das Vermögen der AOK setzt sich aus dem Verwaltungsvermögen, den Betriebsmitteln und der Rücklage zusammen.

Lösung zu 19

Der Betriebsmittelbestand muss zwingend im Rahmen der Haushaltsplanungen ermittelt werden, da er Einfluss auf die Erhebung eines Zusatzbeitrags hat. Zusätzlich kann der Betriebsmittelbestand auch im Lauf des Jahres ermittelt werden, um so aktuell über den Stand der Finanzsituation informiert zu sein.

Lösung zu 20

§ 81 SGB IV i.V.m. § 260 Abs. 2 SGB V

Ermittlung der Betriebsmittel im Juli:

Bar- und Giro Guthaben	6.650.000 €	
+ kurzfristige Geldanlagen	1.210.000 €	
- Rückstellungen	<u>460.000 €</u>	
	750.000 €	750.000 €

(Beträge, die der Rücklage zugeordnet werden, gehören nicht zu den Betriebsmitteln)

+ Einnahmen lfd. Monat	7.000.000 €	
+ Forderungen	4.000.000 €	
- nicht fällige Forderungen	<u>1.500.000 €</u>	
	2.500.000 €	2.500.000 €

(Forderungen und Verpflichtungen können nur berücksichtigt werden, wenn sie tatsächlich fällig sind)

- Verpflichtungen	<u>1.250.000 €</u>	
Betriebsmittelbestand im Juli		15.650.000 €

Ermittlung des Betriebsmittel-Solls:

Ausgaben insgesamt	24.000.000 €
- KK 4/5	22.000.000 €
- KK 6	600.000 €
- KK 7	1.400.000 €
1/12 der Gesamtausgaben	2.000.000 €
x 0,5	1.000.000 €

Das Betriebsmittel-Soll beträgt
1.000.000 €.

Lösung zu 21.1

§ 82 SGB IV i.V.m. § 261 SGB V

Nach der Aufgabenstellung sieht die Satzung der AOK eine Monatsausgabe als Rücklage-Soll vor.

Berechnung:

Gesamtausgaben	
Kontenklassen 4 – 7	142.200.000 €

Das Rücklage-Soll berechnet sich daher wie folgt:

142.200.000 € : 12 Monate	
x 0,5 =	5.925.000 €

Die AOK hat Rücklagemittel in Höhe von 5.925.000 € bereitzustellen.

Lösung zu 21.2

§ 261 Abs. 4 SGB V

Das Auffüllungs-Soll beträgt mindestens die Hälfte des Rücklage-Solls.

Das Rücklage-Soll beträgt
5.925.000 €.

Berechnung:

$$\frac{5.925.000 \text{ €} \times 50}{100} = 2.962.500 \text{ €}$$

gerundet:
2.963.000 €

Das Auffüllungs-Soll für das laufende Haushaltsjahr beträgt 2.963.000 €.

Lösung zu 22

Die Vermögensteile der AOK sind so anzulegen und zu verwalten, dass

- Verluste ausgeschlossen sind (Sicherheit),
- ein angemessener Ertrag erzielt wird und
- eine ausreichende Liquidität gewährleistet ist.

Lösung zu 23

Bei der Anlage von Vermögenswerten soll ein Höchstmaß an Sicherheit, Ertrag und Liquidität erzielt werden. Zielkonflikte können insoweit entstehen, da z.B. Betriebsmittel unter dem Kriterium der Liquidität angelegt werden, die daraus erzielten Zinsgewinne allerdings relativ gering sind.

Lösung zu 24

Unter den Grundsätzen ordnungsgemäßer Buchführung versteht man, dass sich ein sachverständiger Dritter (z.B. Selbstverwaltung, Aufsichtsbehörde) innerhalb einer angemessenen Zeit einen Überblick über das gesamte Rechnungswesen und die Vermögenslage bzw. wirtschaftlichen Situation der Krankenkasse verschaffen kann.

Lösung zu 25

Der Kontenrahmen gliedert sich in 10 Kontenklassen (0 bis 9). Die Kontenklasse 0 und 1 enthalten die Vermögensrechnung. Die Erfolgsrechnung umfasst die Kontenklassen 2 bis 7. In der Kontenklasse 8 werden die Auftragsgeschäfte abgebildet. Der Investitionshaushalt, die Nebenrechnungen und die Abschlusskonten sind Bestandteil der Kontenklasse 9.

Lösung zu 26

Bei erfolgsunwirksamen Buchungen wird das Vermögen im Gesamten weder vermehrt noch vermindert. Es verändert sich lediglich die Zusammensetzung des Vermögens.

Lösung zu 27

Auf der Aktivseite der Bilanz wird das Vermögen der Krankenkasse ausgewiesen. Diese Seite zeigt die Kapitalverwendung. Die Passivseite der Bilanz gibt Auskunft über die Kapitalherkunft und unterscheidet zwischen Fremdkapital, also den Verbindlichkeiten der Krankenkasse, und dem Eigenkapital.

Lösung zu 28

Die Summe der Aktiva muss immer gleich hoch sein wie die Summe der Passiva. Um diesen Ausgleich herzustellen, steht der Überschuss der Passiva (Verbindlichkeiten) auf der Aktivseite und der Überschuss der Aktiva (Reinvermögen) auf der Passivseite der Bilanz.

Lösung zu 29

Die Buchungssätze lauten:

Kosten der Gegenstände der beweglichen Einrichtung (7130) 100 € an Bank (0002) 100 €

Abschluss am Jahresende über Abschlusskonto der Erfolgsrechnung: (9800) 100 € an (7130) 100 €

Übertrag in Eigenkapital: 1901 (100 €) an 9800 (100 €)

Lösung zu 30

Die Buchungssätze lauten:

0002 500 € an 0711 800 €

6600 300 €

9180 800 € an 9011 800 €

Bereinigung Eigenkapital:

1903 800 € an 9180 800 €

9011 800 € an 1901 800 €

Abschluss Erfolgsrechnung:

9800 300 € an 6600 300 €

Übertrag Eigenkapital:

1901 300 € an 9800 300 €

Lösung zu 31

Die Erfolgsrechnung umfasst die Kontenklassen 2 bis 7.

Lösung zu 32

Mithilfe der Erfolgsrechnung soll analog der Gewinn- und Verlustrechnung in der kaufmännischen Buchführung der Erfolg des Geschäftsjahrs festgestellt werden.

Lösung zu 33

Unter Abschreibungen versteht man die buchmäßige Herabsetzung des Werts infolge von Abnutzung.

Lösung zu 34

Abschreibungen werden bei den Krankenkassen in der Kontenklasse 7, bei den Verwaltungskosten, gebucht.

Lösung zu 35

Das Abschreibungsverfahren, das die AOK anwendet, ist die sogenannte lineare Abschreibung.

Lösung zu 36

Es gibt folgende Möglichkeiten Verwaltungskosten einzusparen, um mit den einheitlichen Zuweisungen auszukommen:

- Personaleinstellungsstopp
- Beförderungsstopp
- Wiederbesetzungssperre
- Schließung von Geschäftsstellen
- Zentralisierung bzw. Bündelung von Geschäftsprozessen
- Kürzen bzw. Streichen von Marketingmaßnahmen (z.B. Reduzierung der Kundenmagazine)

Hinweis

Es waren fünf Beispiele zu nennen.

Lösung zu 37

Personalzusatzkosten sind Kosten, die den Arbeitgeber zusätzlich zum Gehalt belasten. Sie entstehen zum einen aufgrund gesetzlicher Vorschriften (z.B. Steuern, Sozialversicherungsbeiträge) oder durch arbeitsvertragliche Vereinbarungen (z.B. vermögenswirksame Leistungen, Urlaubsgeld, Weihnachtsgeld, betriebliche Altersversorgung).

Hinweis

Es waren zwei Beispiele zu nennen.

Lösung zu 38

Die Jahresrechnung gliedert sich in die Vermögensrechnung, die Haushaltsrechnung und einen zusammenfassenden Teil.

Lösung zu 39

Aus der Jahresrechnung muss am Jahresende Folgendes ersichtlich sein:

- erfolgswirksame Aufwendungen und Erträge
- Einnahmen und Ausgaben, welche die Krankenkasse im Auftrag anderer Stellen eingezogen bzw. durchgeführt hat
- Vermögenswerte, einschließlich der Forderungen und Verpflichtungen und ihre Veränderungen

Zusätzlich muss aus der Haushaltsrechnung (als Teil der Jahresrechnung) erkennbar sein, ob die finanzielle Entwicklung im Rahmen des Haushaltsplans verlief.

Lösung zu 40

Durch die Abnahme der Jahresrechnung entlastet der Verwaltungsrat den Vorstand. Sie ist daher für ihn das Kontrollinstrument der Haushaltsführung.

22 Lösungen zur zusammenfassenden Selbstkontrolle

Lösung zu 1

Bei der Aufstellung des Haushaltsplans sind im Vergleich zum Vorjahr folgende Einflussfaktoren zu berücksichtigen:

- Mitgliederentwicklung
 - Bevölkerungsentwicklung/ demographische Entwicklung
 - Zahl der Schulabgänger, Beschäftigungszahl
 - Konkurrenzsituation
- Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds
 - Einkommensentwicklung (Tarifabschlüsse etc.)
 - Änderung der Beitragsbemessungsgrenze
 - Wirtschaftsentwicklung
 - Steuerzuschuss
- Leistungsausgaben
 - Honorarentwicklung bei Vertragspartnern (Vertragsabschlüsse)
 - Entwicklung der Krankenhauspflegekosten
 - Preissteigerungen
 - Morbidität
 - Versorgungsstruktur
 - Gesetzesänderungen
 - Rechtsprechung (BSG)

- Verwaltungskosten

- lineare und strukturelle Veränderungen bei den Personalkosten
- Preisentwicklungen bei den Sachkosten

Hinweis

Es waren zu jedem Punkt jeweils zwei Beispiele zu nennen.

Lösung zu 1.2

Das Rücklage-Soll für das kommende Haushaltsjahr beträgt 3.191.000 €.

§ 261 Abs. 2 SGB V

[hier:]

Der Berechnung des Rücklage-Solls sind die erfolgswirksamen Ausgaben der Haushaltsstellen 4 bis 7 des festgestellten Haushaltsplans zugrunde zu legen.

[also:]

Die Satzung der AOK hat das Rücklage-Soll auf eine Monatsausgabe festgelegt. Die Ausgaben der Kontenklassen 4 bis 7 betragen voraussichtlich 38.290.000 €. Das Rücklage-Soll beträgt $38.290.000 \text{ €} : 12 = 3.190.833,33$ gerundet 3.191.000 €.

Lösung zu 1.3

Das Auffüllungs-Soll für das kommende Haushaltsjahr beträgt 798.000 €.

§ 261 Abs. 4 SGB V

[hier:]

Das Rücklage-Soll der AOK beträgt 3.191.000 €. Das Rücklage-Ist beträgt am 01. 01. voraussichtlich 300.000 €.

[also:]

Die Rücklage ist aufzufüllen. Das Auffüllungs-Soll beträgt 50 % des Rücklage-Solls.

$$\frac{3.191.000 \text{ €} \times 50}{100} = 1.595.500 \text{ €}$$

gerundet = 1.596.000 €

Lösung zu 2.1

§ 70 Abs. 5, § 69 Abs. 1 SGB IV

Die Aufsichtsbehörde hat die Vorlage des Haushaltsplans verlangt. Die Aufsichtsbehörde durfte den vom Vorstand der AOK aufgestellten Haushaltsplan beanstanden, da der Haushaltsplan in den Einnahmen und Ausgaben nicht ausgeglichen war und somit ein Rechtsverstoß vorlag.

Lösung zu 2.2

§ 72 Abs. 1 Nr. 1, Abs. 2 Satz 1 SGB IV

Der Haushaltsgrundsatz der Vorherigkeit ist von der AOK nicht erfüllt worden. Vor dem 01. 01. ist der Haushaltsplan vom Verwaltungsrat nicht festgestellt worden. Es ist bei der AOK kein Haushaltsplan in Kraft getreten. Durch das Fehlen des rechtswirksam festgestellten Haushaltsplans ergibt sich bei der AOK als Rechtsfolge die vorläufige Haushaltsführung. Im Rahmen der vorläufigen Haushaltsführung ist der Vorstand ermächtigt zuzulassen, dass die AOK die Ausgaben leistet, die unvermeidbar sind, um ihre gesetzlich vorgegebenen Aufgaben zu erfüllen.

Lösung zu 3.1

Das Geschäftsjahr wurde mit einem Defizit in Höhe von 35.000 € abgeschlossen (Bilanzposition 190/090), mit der Folge, dass die Gesamtschulden (unter Berücksichtigung des Verwaltungsvermögens von 221.136 €; Bilanzposition 1903) von 80.000 € auf 115.000 € angestiegen sind.

Lösung zu 3.2

Die Krankenkasse verfügt über keine Rücklagemittel (Bilanzposition 1902) und weist einen negativen Betriebsmittelbestand zum Ende des Geschäftsjahres in Höhe von 336.136 € aus (Bilanzposition 0901).

Lösung zu 4.1

Buchungssätze für die Eröffnungsbilanz:

Aktivkonten

0002	73.275 €	an	9901	750.400 €
0220	65.865 €			
0700	266.189 €			
0712	8.935 €			
0901	336.136 €			

Passivkonten

9901	750.400 €	an	1000	398.249 €
			1273	77.027 €
			1709	53.988 €
			1903	221.136 €

Buchungssätze für die Geschäftsvorfälle:

1.	0002	100.000 €	an	3770	100.000 €
2.	2800	200 €	an	0002	200 €
3.	Irrtümliche Zahlung an Krankenhaus				
	4601	800 €	an	0002	800 €
	Rückforderung von DAK				
	0220	800 €	an	4601	800 €
4.	Zahlung an Sozialamt				
	8200	300 €	an	0002	300 €
	Forderung ("Soll-Stellung") über das Ersatzleistungswesen				
	0250	312 €	an	8210	300 €
			an	8219	12 €
	Zahlungseingang vom Sozialamt				
	0002	312 €	an	0250	312 €
	Umbuchung des Verwaltungskostenersatzes				
	8219	12 €	an	7670	12 €
5.	Zahlung an Lieferant				
	0712	4.000 €	an	0002	4.000 €
	Buchung im Investitionshaushalt				
	9112	4.000 €	an	9080	4.000 €
	Aktualisierung innerhalb des Vermögens				
	1901	4.000 €	an	9112	4.000 €
	9080	4.000 €	an	1903	4.000 €
	Buchung der Abschreibungen				
	7131	400 €	an	0712	400 €
	Aktualisierung innerhalb des Vermögens				
	1903	400 €	an	1901	400 €
6.	Auszahlung Krankengeld an Versicherten				
	4700	319 €	an	0002	319 €
	Buchung der Trägeranteile				
	4780	88 €	an	9200	62 €
			an	9230	21 €
			an	9240	5 €
	Buchung der Versichertenanteile				
	4700	52 €	an	9200	36 €
			an	9230	12 €
			an	9240	4 €
	Weiterleitung Träger- und Versichertenanteile an SV-Träger				
	9200	98 €	an	0002	140 €
	9230	33 €			
	9240	9 €			
7.	0002	2.000 €	an	1000	2.000 €
8.	5510	400 €	an	1273	400 €
9.	Buchung Eigenbetriebe				
	9600	500 €	an	0002	500 €
	Übernahme Verlust Eigenbetriebe in Erfolgsrechnung				
	6100	500 €	an	9600	500 €
10.	0002	500 €	an	3010	500 €

Buchungssätze für den Abschluss der Erfolgsrechnung:

Ertragskonten

3770	100.000 €	an	9800	100.512 €
3010	500 €			
7670	12 € (grds. ein Aufwandskonto, aber "Habensaldo")			

Aufwandskonten

9800	1.959 €	an	2800	200 € (grds. ein Ertragskonto, aber "Sollsaldo")
			4700	371 €
			4780	88 €
			5510	400 €
			6100	500 €
			7131	400 €

Abschluss Erfolgsrechnung:

9800	98.553 €	an	1901	98.553 €
------	----------	----	------	----------

Bereinigung Betriebsmittel, da nach wie vor negativer Betriebsmittelbestand

1901	94.953 €	an	0901	94.953 €
------	----------	----	------	----------

(die Bereinigung im Eigenkapital in Höhe von 3.600 EUR aufgrund Kauf/Abschreibungen der Schreibtische erfolgte bereits mit Buchungssatz bei Geschäftsvorfall Nr. 5)

Buchungssätze für die Schlussbilanz:

Aktivkonten

9902	756.400 €	an	0002	169.828 €
			0220	66.665 €
			0700	266.189 €
			0712	12.535 €
			0901	241.183 €

Passivkonten

1000	400.249 €	an	9902	756.400 €
1273	77.427 €			
1709	53.988 €			
1903	224.736 €			

Lösung zu 4.2

Nachstehend sind **alle** Buchungen in Form von T-Konten **übersichtlich** dargestellt:

Eröffnungsbuchungen am Anfang des Geschäftsjahres:

9901	
1000	398,249 €
1273	77,027 €
1709	53,988 €
1903	221,136 €
	<u>750,400 €</u>
0002	73,275 €
0220	65,865 €
0700	266,189 €
0712	8,935 €
0901	336,136 €
	<u>750,400 €</u>

Buchungen auf den Vermögenskonten

[illegible][illegible]

		S		H	
		1903			
		⑤ 1901	400 €	AB	221.136 €
		SB	224.736 €	③ 9080	4.000 €
			225.136 €		225.136 €
S	0250				
AB	0 €	④ 0002	312 €		

S	0712	H
AB	8.935 €	400 €
⑤ 0002	4.000 €	12.535 €
	<u>12.935 €</u>	<u>12.935 €</u>

S	0901	H
AB	336.136 €	1901 94.953 €
		SB 241.183 €
	336.136 €	336.136 €

Abschlussbuchungen am Ende des Geschäftsjahres:

9902		
0002	169.828 €	1000 400.249 €
0220	66.665 €	1273 77.427 €
0700	266.189 €	1709 53.988 €
0712	12.535 €	1903 224.736 €
0901	241.183 €	
	<u>756.400 €</u>	<u>756.400 €</u>

Buchungen auf den Erfolgskonten			
Aufwandskonten		Ertragskonten	
S	H	S	H
③ 0002	4601	SB	3770
800 €	③ 0220	100.000 €	① 0002
800 €	SB		100.000 €
S	H	S	H
③ 0002	4700	③ 0002	2800
319 €		200 €	SB
③ 9200	36 €		200 €
③ 9230	12 €		
③ 9240	4 €		
		S	H
	SB	3010	
	371 €	500 €	③ 0002
			500 €

S	4780	H
⑩ 9200	62 €	
⑩ 9230	21 €	
⑩ 9240	5 €	
	88 €	SB
		88 €

[illegible]

S	7131	H
⑤ 0712	400 €	400 €
SB		

S	7670	H
SB	12 €	④ 8219 12 €

Buchungen im Investitionshaushalt			
9112		9080	
S	H	S	H
③ 9080	4.000 €	③ 1903	4.000 €
	③ 1901		4.000 €

Buchung der Auftragsgeschäfte

S	8200	H	
④ 0002	300 €	SB	300 €
		S	8219
		④ 7670	12 €
			④ 0250
			12 €

S	8210	H
SB	300 €	④ 0250 300 €

(8200 und 8210 gleichen sich gegenseitig aus)

Buchung der Verrechnungen mit anderen Sozialversicherungsträgern

S	9200	H
⑥ 0002	98 €	62 €
		36 €
		98 €

S	9230	H
④ 0002	33 €	④ 4780 21 €
		④ 4700 12 €
	33 €	33 €

S	9240	H
⑥ 0002	9 €	⑥ 4780 5 €
		⑥ 4700 4 €
		<u>9 €</u>

Buchung der Eigenbetriebe:

S	9600	H
⑨ 0002	500 €	⑨ 6100 500 €

Damit sind die Konten der Kontenklassen 8 und 9 insgesamt ausgeglichen.

Lösung zu 4.3

Nachdem die Erfolgsrechnung abgeschlossen wurde, ergibt sich am Geschäftsjahresende folgende Bilanz:

A. Vermögensrechnung: Kontenklasse 0 - Aktiva									
Schl.- Nr.	Bestand am			Konten- gruppe, - art, Konto	Bezeichnung				
	Ende (31. Dezember) des Geschäftsjahres Euro	Anfang (1. Januar) des Geschäftsjahres Euro	Bestandsveränderung im Geschäftsjahr Zunahme (+) Abnahme (-) Euro						
						1	2	3	
				00	Barmittel und Giroguthaben				
...							
0002	169.828	73.275	96.553	0002	Giroguthaben bei Kreditinstituten				
...							
	169.828	73.275	96.553	00	insgesamt				
...							
				02	Forderungen				
...				020	Forderungen auf Beiträge für die Krankenversicherung				
...							
0220	66.665	65.865	800	0220	Forderungen an Krankenkassen aus Vers.leist.				
...							
	66.665	65.865	800	02	insgesamt				
...							
				07	Bestände des Verwaltungsvermögens (ohne die Mittel nach § 263 Abs. 1 Nr. 2 SGB V/ § 51 Abs. 1 KVLG 1989)				
...							
0700	266.189	266.189	0	0700	Grundstücke, Gebäude und technische Anlagen für die Verwaltung				
...				...	Grundstücke und Gebäude				
...							
0712	12.535	8.935	3.600	0712	Büroeinrichtungen				
...							
	278.724	275.124	3.600	07	insgesamt				
...							
	515.217	414.264	100.953	00-08	Zwischensumme				
...				09	Überschuss der Passiva				
0901	241.183	336.136	-94.953	0901	Überschuss der Passiva der Krankenversicherung				
0903	0	0	0	0903	Betriebsmittel				
...	241.183	336.136	-94.953	090	Verwaltungsvermögen				
...							
	241.183	336.136	-94.953	09	insgesamt				
...							
0999	756.400	750.400	6.000	0	Kontenklasse 0 insgesamt				
...	-16.447	-115.000	98.553	190/090	Netto-Reinvermögen der Krankenversicherung				

A. Vermögensrechnung: Kontenklasse 1 - Passiva									
Schl.- Nr.	Bestand am			Konten- gruppe, - art, Konto	Bezeichnung				
	Ende (31. Dezember) des Geschäftsjahres Euro	Anfang (1. Januar) des Geschäftsjahres Euro	Bestandsveränderung im Geschäftsjahr Zunahme (+) Abnahme (-) Euro						
						1	2	3	
1000	400.249	398.249	2.000	10	Zahlungsmittelkredite (ohne 1800 und 1810)				
...							
1100	0	0	0	11	Kurzfristige Kredite				
...				...	Kurzfristige Kredite von Banken und Sparkassen				
...							
	0	0	0	11	insgesamt				
...							
				12	Kurzfristige Verpflichtungen				
1273	77.427	77.027	400	1273	Verpflichtungen aus Lieferungen von Verband-, Heil- und Hilfsmitteln von Sonstigen sowie aus Behandlung durch sonstige Helpersonen				
...							
	77.427	77.027	400	12	insgesamt				
...							
				17	Dem Verwaltungsvermögen zuzuordnende Verpflichtungen				
...							
1709	53.988	53.988	0	1709	Sonstige Verpflichtungen				
...	53.988	53.988	0	17	insgesamt				
...							
	531.664	529.264	2.400	10-18	Zwischensumme				
...				19	Überschuss der Aktiva				
1901	0	0	0	1901	Überschuss der Aktiva der Krankenversicherung				
1902	0	0	0	1902	Betriebsmittel				
1903	224.736	221.136	3.600	1903	Rücklage				
1904				1904	Verwaltungsvermögen (ohne 1800, 1801 und 1904)				
...				...	Geldmittel zur Anschaffung und Erneuerung von Verwaltungsvermögen (§ 263 Abs.1 Nr. 2 SGB V / § 51 Abs.1 KVLG 1989)				
	224.736	221.136	3.600	190	zusammen				
...							
	224.736	221.136	3.600	19	insgesamt				
1999	756.400	750.400	6.000	1	Kontenklasse 1 insgesamt				
...	-16.447	-115.000	98.553	190/090	Netto-Reinvermögen der Krankenversicherung				

Lösung zu 4.4

Eröffnungsbilanz				9901			
1000	398.249 €	0002	73.275 €	1000	398.249 €	0002	73.275 €
1273	77.027 €	0220	65.865 €	1273	77.027 €	0220	65.865 €
1709	53.988 €	0700	266.189 €	1709	53.988 €	0700	266.189 €
1903	221.136 €	0712	8.935 €	1903	221.136 €	0712	8.935 €
		0901	336.136 €			0901	336.136 €
			750.400 €				750.400 €

Vermögensrechnung				Stand 1. Januar			
Aktiva		Passiva		KK 0		KK 1	
Umlaufvermögen		Fremdkapital		0002		1000	
0002		1000		73.275 €		398.249 €	
0220		1273		65.865 €		77.027 €	
Anlagevermögen		1709		266.189 €		53.988 €	
0700		0712		8.935 €			
Eigenkapital		0901		336.136 €		221.136 €	
Bilanzsumme		1903		750.400 €			

Erfolgsrechnung			
Einnahmen	KK 2	2800	-200 €
	KK 3	3770	100.000 €
	3010	500 €	
Ausgaben	KK 4/5	4601	0 €
	4700	371 €	
	4780	88 €	
	5510	400 €	
	KK 6	6100	500 €
	KK 7	7131	400 €
	7670	-12 €	
Eigenbetriebe	KG 96	9600	500 €
Abschlusskonto Erfolgsrechnung	KG 98	9800	98.553 €

Vermögensrechnung				Stand 31. Dezember			
Aktiva		Passiva		KK 0		KK 1	
Umlaufvermögen		Fremdkapital		0002		1000	
0002		1000		169.828 €		400.249 €	
0220		1273		66.665 €		77.427 €	
Anlagevermögen		1709		266.189 €		53.988 €	
0700		0712		12.535 €			
Eigenkapital		0901		241.183 €		224.736 €	
Bilanzsumme		1903		756.400 €			

Auftragsgeschäfte			
KG 80 - 89	8200/	0 €	
	8210	8219	0 €

Investitionshaushalt			
Erfolgsunwirksame	9112	0 €	
Ausgaben KG 91	9080	0 €	

Schlussbilanz				9902			
0002	169.828 €	1000	400.249 €	0002	169.828 €	1000	400.249 €
0220	66.665 €	1273	77.427 €	0220	66.665 €	1273	77.427 €
0700	266.189 €	1709	53.988 €	0700	266.189 €	1709	53.988 €
0712	12.535 €	1903	224.736 €	0712	12.535 €	1903	224.736 €
0901	241.183 €			0901	241.183 €		
	756.400 €				756.400 €		