

Quartalsstatistik der Landwirtschaftlichen Krankenkasse  
über Einnahmen und Ausgaben sowie Mitglieder (KV 45)  
Berichtszeitraum 01.01.2025 bis 31.12.2025



Übersicht über die wesentlichen Zahlenangaben

Einnahmen und Ausgaben (Auszug)	1.-4. Quartal 2024 in Euro	1. Quartal 2025 in Euro	2. Quartal 2025 in Euro	3. Quartal 2025 in Euro	4. Quartal 2025 in Euro	1.-4. Quartal 2025 in Euro	Veränderung zum Vorjahreszeitraum
<b>Beitragseinnahmen insgesamt</b>	1.185.806.880,52	319.924.547,00	321.583.622,95	323.159.853,66	322.669.109,25	1.287.337.132,86	8,56%
<b>Sonstige Einnahmen (einschl. Bundesmittel)</b>	1.651.391.250,36	390.602.269,00	432.268.945,36	426.808.634,07	444.762.385,14	1.694.442.233,57	2,61%
<b>E I N N A H M E N   i n s g e s a m t</b>	<b>2.837.198.130,88</b>	<b>710.526.816,00</b>	<b>753.852.568,31</b>	<b>749.968.487,73</b>	<b>767.431.494,39</b>	<b>2.981.779.366,43</b>	<b>5,10%</b>
<b>A U S G A B E N   i n s g e s a m t</b>	<b>2.859.262.487,36</b>	<b>705.368.350,85</b>	<b>751.414.928,43</b>	<b>740.043.193,43</b>	<b>753.100.072,41</b>	<b>2.949.926.545,12</b>	<b>3,17%</b>
<b>Netto-Verwaltungskosten</b>	157.147.585,96	38.664.833,22	38.821.509,38	41.357.988,24	43.396.362,19	162.240.693,03	3,24%
<b>Sonstige Ausgaben (ohne Verwaltungskosten)</b>	77.052.200,84	19.186.314,70	19.584.869,53	17.721.789,44	22.630.775,09	79.123.748,76	2,69%
<b>Leistungsausgaben Mitglieder (ohne Altenteiler) insgesamt</b>	764.538.747,02	199.875.223,37	201.313.083,53	192.608.512,70	198.303.096,02	792.099.915,62	3,60%
<b>Leistungsausgaben Altenteiler insgesamt</b>	1.860.523.953,54	447.641.979,56	491.695.465,99	488.354.903,05	488.769.839,11	1.916.462.187,71	3,01%
<b>Leistungsausgaben (Mitglieder + Altenteiler) insgesamt</b>	<b>2.625.062.700,56</b>	<b>647.517.202,93</b>	<b>693.008.549,52</b>	<b>680.963.415,75</b>	<b>687.072.935,13</b>	<b>2.708.562.103,33</b>	<b>3,18%</b>
davon u. a. - Ärztliche Behandlung	361.677.725,61	90.101.243,54	95.954.187,93	93.844.467,57	91.825.495,24	371.725.394,28	2,78%
- Behandlung durch Zahnärzte ohne Zahnersatz	90.714.322,63	26.046.848,09	23.092.665,74	24.652.302,00	19.292.685,57	93.084.501,40	2,61%
- Zahnersatz insgesamt	36.522.987,31	7.873.087,50	10.289.209,70	8.894.178,44	9.226.671,67	36.283.147,31	-0,66%
- Arznei- und Verbandmittel insgesamt	509.154.774,88	126.138.488,21	130.044.269,05	131.688.613,64	127.940.616,08	515.811.986,98	1,31%
- Summe Hilfsmittel	105.826.263,91	21.388.512,87	28.546.126,92	28.117.369,86	26.828.841,48	104.880.851,13	-0,89%
- Summe Heilmittel	110.815.159,03	21.169.587,91	33.804.301,50	32.038.316,63	27.938.313,04	114.950.519,08	3,73%
- Krankenhausbehandlung insgesamt mit stationärer Entbindung	971.803.784,47	249.829.344,49	247.397.914,11	242.451.566,83	267.740.342,33	1.007.419.167,76	3,66%
- Krankengeld	3.468.794,98	1.000.825,50	892.420,84	931.795,49	873.730,61	3.698.772,44	6,63%
- Fahrkosten	94.664.212,35	24.339.429,27	27.013.250,27	25.791.172,83	24.546.909,35	101.690.761,72	7,42%
- Vorsorge- u. Rehabilitationsmaßnahmen	58.255.604,98	14.434.347,46	16.564.133,89	15.645.712,91	15.057.074,36	61.701.268,62	5,91%
- Schutzimpfungen	19.477.306,13	4.503.103,58	4.318.610,88	6.597.178,30	6.949.836,14	22.368.728,90	14,85%
- Soziale Dienste, Prävention und Selbsthilfe	3.414.366,00	1.709.965,51	634.320,37	603.951,68	1.202.893,66	4.151.131,22	21,58%
- Früherkennungsmaßnahmen	14.031.274,68	3.959.081,64	3.400.327,59	3.198.691,08	2.871.445,15	13.429.545,46	-4,29%
- Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft ohne stationäre Entbindung	6.973.998,43	1.456.233,71	1.916.944,78	1.907.566,55	1.903.813,83	7.184.558,87	3,02%
- Behandlungspflege/ Häusliche Krankenpflege	128.326.827,65	27.743.124,23	37.023.781,16	36.032.404,63	33.957.214,55	134.756.524,57	5,01%
- Dialyse	24.314.443,05	5.915.142,60	6.279.443,37	6.372.598,31	6.489.406,55	25.056.590,83	3,05%
<b>Saldo aus Einnahmen und Ausgaben</b>	<b>-22.064.356,48</b>	<b>5.158.465,15</b>	<b>2.437.639,88</b>	<b>9.925.294,30</b>	<b>14.331.421,98</b>	<b>31.852.821,31</b>	<b>-244,36%</b>

<b>A. Liquidität und Vermögen: Kontenklasse 0/1 - Aktiva/ Passiva</b>		
Schl.-Nr.	Bezeichnung	Bestand am Ende des Berichtszeitraumes  Euro
	<b>Liquidität / Vermögen</b>	
00099	Barmittel und Giroguthaben	145.996.404,60
00199	Kurzfristige Geldanlagen	132.162.952,40
00499	Andere Geldanlagen (ohne 074 und 08)	0,00
00743	Investmentvermögen zur Förderung der Entwicklung digitaler Innovationen nach § 263a SGB V	0,00
00901	Betriebsmittel (Überschuss der Passiva)	0,00
00903	Verwaltungsvermögen (Überschuss der Passiva)	0,00
01099	Zahlungsmittelkredite (ohne 1800 und 1810)	0,00
01199	Kurzfristige Kredite	0,00
01499	Andere Verpflichtungen (ohne 17 und 18)	0,00
01599	Sondertatbeständen zuzuordnende Mittel	0,00
01901	Betriebsmittel (Überschuss der Aktiva)	154.193.100,58
01902	Rücklage	44.063.000,00
01903	Verwaltungsvermögen (ohne 1600, 1601, 1603, 1604 und 1904, Überschuss der Aktiva)	58.145.330,97
01904	Geldmittel zur Anschaffung und Erneuerung von Verwaltungsvermögen (§ 82a Satz 2 Nr. 1 2. HS SGB IV)	8.039.988,98

<b>B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 2 - Beiträge für die Krankenversicherung (einschließlich Zusatzbeiträge)</b>				
Schl.-Nr.	Bezeichnung	Gesamt	Mitglieder (ohne Rentner)	Altenteiler
		und ihre Familienangehörigen		
		Euro	Euro	Euro
<b>20</b>	<b>Beiträge für versicherungspflichtige Mitglieder</b>			
<b>200</b>				
02000	Beiträge für versicherungspflichtige Beschäftigte	739.678.052,82	739.678.052,82	0,00
<b>201</b>	Beiträge für Empfänger von Arbeitslosengeld und weiterer Leistungen			
02011	Beiträge der Bundesagentur für Arbeit für versicherte Empfänger von Arbeitslosengeld nach dem SGB III und für Empfänger weiterer Leistungen	1.075.412,01	1.075.412,01	0,00
02013	Beiträge für versicherte Bürgergeld-Beziehende	1.121.571,38	1.121.571,38	0,00
<b>201</b>	<b>Zusammen</b>	<b>2.196.983,39</b>	<b>2.196.983,39</b>	<b>0,00</b>
<b>202</b>	Beiträge für Versicherungspflichtige mit und ohne Rentenbezug sowie für Rentenantragsteller			
02020	Beiträge aus Renten für Pflichtversicherte (ohne 2026)/Beiträge aus Renten für Altenteiler (nur LKK)	175.113.806,76	0,00	175.113.806,76
02022	Beiträge der Rentenantragsteller	482.063,45	0,00	482.063,45
02025	Beiträge aus Versorgungsbezügen und aus Arbeitseinkommen für Pflichtversicherte mit und ohne Rentenbezug (nur LKK)	160.025.421,74	0,00	160.025.421,74
02026	Beiträge aus Renten für Aktiv-Versicherte (nur LKK)	25.760.240,20	25.760.240,20	0,00
02027	Beitragserstattungen nach § 231 Abs. 2 SGB VI/ § 40 Abs. 7 Satz 4 KVLG 1989	-2.601.946,63	-2.601.946,63	0,00
<b>202</b>	<b>Zusammen</b>	<b>358.779.585,52</b>	<b>23.158.293,57</b>	<b>335.621.291,95</b>
<b>204</b>				
02040	Beiträge der pflichtversicherten Studenten, Praktikanten und zur Berufsausbildung ohne Arbeitsentgelt Beschäftigten (nur LKK)	1.843.052,83	1.843.052,83	0,00
<b>205</b>				
02050	Beiträge der freiwillig Wehrdienst leistenden Soldaten und Eignungsübenden	7.047,61	7.047,61	0,00
<b>206</b>				
02060	Beiträge aus Versorgungsbezügen und aus Arbeitseinkommen für Pflichtversicherte (nur LKK)	25.252.633,97	25.252.633,97	0,00
<b>20</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>1.127.757.356,14</b>	<b>792.136.064,19</b>	<b>335.621.291,95</b>

<b>B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 2 - Beiträge für die Krankenversicherung (einschließlich Zusatzbeiträge)</b>				
Schl.-Nr.	Bezeichnung	Gesamt	Mitglieder (ohne Rentner)	Altenteiler
			und ihre Familienangehörigen	
		Euro	Euro	Euro
<b>21</b>	<b>Beiträge der versicherungsberechtigten Mitglieder</b>			
210 02100	Beiträge der versicherungsberechtigten Mitglieder (nur LKK)	129.922.147,62	129.922.147,62	0,00
214 02140	Beiträge der freiwillig versicherten Studenten (nur LKK)	82.054,84	82.054,84	0,00
<b>21</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>130.004.202,46</b>	<b>130.004.202,46</b>	<b>0,00</b>
<b>22</b>	<b>Beiträge für Rehabilitanden (nur LKK)</b>			
02200	Beiträge für Rehabilitanden (nur LKK)	1.302.497,21	1.302.497,21	0,00
<b>22</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>1.302.497,21</b>	<b>1.302.497,21</b>	<b>0,00</b>
<b>23</b>	<b>Beiträge der versicherungspflichtigen Mitglieder nach § 2 Abs. 1 Nr. 7 KVLG 1989, sonstige Krankenversicherungsbeiträge (nur LKK)</b>			
230 02300	Beiträge der versicherungspflichtigen Mitglieder nach § 2 Abs. 1 Nr. 7 KVLG 1989 (nur LKK)	646.051,46	646.051,46	0,00
231 02310	Sonstige Krankenversicherungsbeiträge (nur LKK)	0,00	0,00	0,00
<b>23</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>646.051,46</b>	<b>646.051,46</b>	<b>0,00</b>
<b>27</b>	<b>Beiträge aus geringfügiger Beschäftigung</b>			
02700	Beiträge aus geringfügiger Beschäftigung	26.377.440,08	16.338.208,40	10.039.231,68
<b>27</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>26.377.440,08</b>	<b>16.338.208,40</b>	<b>10.039.231,68</b>
<b>28</b>	<b>Säumnis- und Verspätungszuschläge auf Beiträge der KV</b>			
02800	Säumniszuschläge auf Beiträge der KV	1.249.585,51	1.218.692,79	30.892,72
<b>28</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>1.249.585,51</b>	<b>1.218.692,79</b>	<b>30.892,72</b>
<b>2</b>	<b>Kontenklasse 2 insgesamt</b>			
02999	Kontenklasse 2 insgesamt	1.287.337.132,86	941.645.716,51	345.691.416,35
<b>2</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>1.287.337.132,86</b>	<b>941.645.716,51</b>	<b>345.691.416,35</b>

**B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 3 - Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds, Mittel aus dem Zusatzbeitrag,  
Vermögenserträge und sonstige Einnahmen der Krankenversicherung**

Schl.-Nr.	Bezeichnung	Gesamt	Mitglieder (ohne Rentner)	Altenteiler
		und ihre Familienangehörigen		
		Euro	Euro	Euro
<b>30</b>	<b>Vermögenserträge</b>			
<b>301</b>	Zinsen aus Geldanlagen			
03010	Zinsen aus Geldanlagen	5.563.268,10	5.563.268,10	0,00
03012	Zinsen aus Bundesmitteln (nur LKK)	0,00	0,00	0,00
<b>301</b>	<b>Zusammen</b>	<b>5.563.268,10</b>	<b>5.563.268,10</b>	<b>0,00</b>
<b>303</b>	Zinsen aus Mitteln der Rückstellungen			
03030	Zinsen der Versorgungsrücklage und des Versorgungsfonds	0,00	0,00	0,00
03031	Zinsen aus Mitteln der Rückstellungen für Verpflichtungen aus Altersversorgungszusagen	1.142.238,67	1.142.238,67	0,00
<b>303</b>	<b>Zusammen</b>	<b>1.142.238,67</b>	<b>1.142.238,67</b>	<b>0,00</b>
<b>309</b>	Sonstige Vermögenserträge			
03090	Sonstige Vermögenserträge	0,00	0,00	0,00
<b>30</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>6.705.506,77</b>	<b>6.705.506,77</b>	<b>0,00</b>
<b>32</b>	<b>Erstattungen und Einnahmen nach dem SGB XIV, dem SGB V, dem SGB VI und dem KVLG 1989</b>			
<b>321</b>	Erstattungen und Einnahmen nach dem SGB V und dem SGB VI			
03213	Erstattungen nach § 20 Abs. 4 SGB VI	0,00	0,00	0,00
03214	Erstattungen nach § 50 SGB V bei Zeitrenten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit - Geschäftsjahr	9.225,26	9.225,26	0,00
03215	Erstattungen nach § 50 SGB V bei Zeitrenten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit - Vorjahre	8.066,84	8.066,84	0,00
03216	Erstattungen nach § 50 SGB V bei Dauerrenten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit - Geschäftsjahr	13.145,16	13.145,16	0,00
03217	Erstattungen nach § 50 SGB V bei Dauerrenten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit - Vorjahre	55.158,45	55.158,45	0,00
03218	Erstattungen nach § 50 SGB V bei Altersrenten	8.741,71	8.741,71	0,00
03219	Erstattungen nach § 49 Abs. 1 Nr. 3 SGB V bei Übergangsgeld	0,00	0,00	0,00
<b>321</b>	<b>Zusammen</b>	<b>94.337,42</b>	<b>94.337,42</b>	<b>0,00</b>
<b>322</b>	Erstattungen und Einnahmen nach dem KVLG 1989			
03220	Erstattungen nach § 13 Abs. 4 KVLG 1989 i. V. m. § 50 SGB V	859,94	859,94	0,00
03222	Zuschüsse für Leistungsaufwendungen nach § 37 Abs. 2 KVLG 1989	1.509.115.822,44	0,00	1.509.115.822,44
03223	Zuschüsse nach § 37 Abs. 3 i. V. m. § 4 Abs. 3 und § 59 Abs. 3 KVLG 1989	1.475.427,66	0,00	1.475.427,66

<b>B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 3 - Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds, Mittel aus dem Zusatzbeitrag, Vermögenserträge und sonstige Einnahmen der Krankenversicherung</b>				
Schl.-Nr.	Bezeichnung	Gesamt	Mitglieder (ohne Rentner)	Altenteiler
		und ihre Familienangehörigen		
		Euro	Euro	Euro
03224	Einnahmen aus dem Solidarzuschlag nach § 38 Abs. 4 KVLG 1989	61.177.893,03	0,00	61.177.893,03
<b>322</b>	<b>Zusammen</b>	<b>1.571.770.003,07</b>	<b>859,94</b>	<b>1.571.769.143,13</b>
<b>325</b>	Erstattungen nach § 60 SGB XIV			
03250	Erstattungen nach § 60 SGB XIV	0,00	0,00	0,00
03252	Erstattungen nach § 60 SGB XIV - Altenteiler -	0,00	0,00	0,00
<b>325</b>	<b>Zusammen</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>326</b>	Beteiligung des Bundes an Aufwendungen			
03260	Beteiligung des Bundes an Aufwendungen	110.966.633,54	110.966.633,54	0,00
<b>32</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>1.682.830.974,03</b>	<b>111.061.830,90</b>	<b>1.571.769.143,13</b>
<b>33</b>	<b>Zuschüsse von Arbeitgebern, Innungen und Landesverbänden sowie Einnahmen aus Wahlтарifen nach § 53 SGB V</b>			
<b>332</b>	Einzahlungen von Selbstbehalten nach § 53 Abs. 1 SGB V			
03320	Einzahlungen von Selbstbehalten nach § 53 Abs. 1 SGB V	0,00	0,00	0,00
03322	Einzahlungen von Selbstbehalten nach § 53 Abs. 1 SGB V - Altenteiler -	0,00	0,00	0,00
<b>332</b>	<b>Zusammen</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>335</b>	Prämienzahlungen durch die Versicherten nach § 53 Abs. 4 SGB V bei Kostenerstattungstarifen			
03350	Prämienzahlungen durch die Versicherten nach § 53 Abs. 4 SGB V bei Kostenerstattungstarifen	0,00	0,00	0,00
03352	Prämienzahlungen durch die Versicherten nach § 53 Abs. 4 SGB V bei Kostenerstattungstarifen - Altenteiler -	0,00	0,00	0,00
<b>335</b>	<b>Zusammen</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>336</b>	Prämienzahlungen durch die Versicherten für Kosten, die nach § 34 Abs. 1 Satz 1 SGB V von der Versorgung ausgeschlossen sind (§ 53 Abs. 5 SGB V)			
03360	Prämienzahlungen durch die Versicherten für Kosten, die nach § 34 Abs. 1 Satz 1 SGB V von der Versorgung ausgeschlossen sind (§ 53 Abs. 5 SGB V)	0,00	0,00	0,00

<b>B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 3 - Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds, Mittel aus dem Zusatzbeitrag, Vermögenserträge und sonstige Einnahmen der Krankenversicherung</b>				
Schl.-Nr.	Bezeichnung	Gesamt	Mitglieder (ohne Rentner)	Altenteiler
		und ihre Familienangehörigen		
		Euro	Euro	Euro
03362	Prämienzahlungen durch die Versicherten für Kosten, die nach § 34 Abs. 1 Satz 1 SGB V von der Versorgung ausgeschlossen sind (§ 53 Abs. 5 SGB V) - Altenteiler -	0,00	0,00	0,00
<b>336</b>	<b>Zusammen</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>33</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>34</b>	<b>Einnahmen aus Ersatzansprüchen gegen Dritte sowie Einnahmen von Versicherten bei Selbstverschulden</b>			
03400	Einnahmen aus Ersatzansprüchen gegen Dritte	1.625.487,78	1.625.487,78	0,00
03402	Einnahmen aus Ersatzansprüchen gegen Dritte - Altenteiler -	2.725.238,69	0,00	2.725.238,69
03410	Einnahmen aufgrund von Leistungsbeschränkungen bei Selbstverschulden nach § 52 SBG V	0,00	0,00	0,00
03412	Einnahmen aufgrund von Leistungsbeschränkungen bei Selbstverschulden nach § 52 SBG V - Altenteiler -	0,00	0,00	0,00
<b>34</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>4.350.726,47</b>	<b>1.625.487,78</b>	<b>2.725.238,69</b>
<b>35</b>	<b>Bußgelder und Vertragsstrafen</b>			
03500	Bußgelder und Vertragsstrafen	0,00	0,00	0,00
<b>35</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>36</b>	<b>Gewinne durch Wertsteigerungen der Aktiva und Wertminderungen der Passiva</b>			
<b>360</b>				
03600	Gewinne der Aktiva	238,11	238,11	0,00
<b>365</b>				
03650	Gewinne der Passiva	0,00	0,00	0,00
<b>36</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>238,11</b>	<b>238,11</b>	<b>0,00</b>
<b>37</b>	<b>Einnahmen aus Finanzausgleichen, Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds, Mittel aus dem Zusatzbeitrag, Mittel aus dem Innovationsfonds, Einnahmen aus Umlagen für Haftungsfälle</b>			
<b>370</b>				
03700	Einnahmen aus dem Finanzausgleich für aufwendige Leistungsfälle nach § 265 SGB V/§ 54 KVLG 1989	0,00	0,00	0,00

<b>B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 3 - Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds, Mittel aus dem Zusatzbeitrag, Vermögenserträge und sonstige Einnahmen der Krankenversicherung</b>				
Schl.-Nr.	Bezeichnung	Gesamt	Mitglieder (ohne Rentner)	Altenteiler
		und ihre Familienangehörigen		
		Euro	Euro	Euro
<b>375</b>	Einnahmen aus Fördermitteln des Innovationsfonds nach § 92a SGB V			
03750	Einnahmen aus Fördermitteln des Innovationsfonds nach § 92a SGB V	0,00	0,00	0,00
03752	Einnahmen aus Fördermitteln des Innovationsfonds nach § 92a SGB V	474.086,23	0,00	474.086,23
	- Altenteiler -			
<b>375</b>	<b>Zusammen</b>	<b>474.086,23</b>	<b>0,00</b>	<b>474.086,23</b>
<b>37</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>474.086,23</b>	<b>0,00</b>	<b>474.086,23</b>
<b>38</b>	<b>Einnahmen aus Überschreitungen und Einbehaltungen</b>			
<b>380</b>	Einnahmen aus Überschreitungen und Einbehaltungen			
03800	Einnahmen aus Überschreitungen und Einbehaltungen	0,00	0,00	0,00
03802	Einnahmen aus Überschreitungen und Einbehaltungen - Altenteiler -	0,00	0,00	0,00
<b>380</b>	<b>Zusammen</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>38</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>39</b>	<b>Sonstige Einnahmen</b>			
<b>393</b>	Verzugszinsen			
03930	Verzugszinsen	389,60	389,60	0,00
03932	Verzugszinsen - Altenteiler -	1.314,02	0,00	1.314,02
<b>393</b>	<b>Zusammen</b>	<b>1.703,62</b>	<b>389,60</b>	<b>1.314,02</b>
<b>395</b>	Erstattungen für Arznei- und Verbandmittel			
03950	Erstattungen für Arznei- und Verbandmittel	6.652,66	6.652,66	0,00
03952	Erstattungen für Arznei- und Verbandmittel - Altenteiler -	4.890,15	0,00	4.890,15
<b>395</b>	<b>Zusammen</b>	<b>11.542,81</b>	<b>6.652,66</b>	<b>4.890,15</b>
<b>396</b>	Erstattungen für Heilmittel			
03960	Erstattungen für Heilmittel	51,18	51,18	0,00
03962	Erstattungen für Heilmittel - Altenteiler -	381,32	0,00	381,32
<b>396</b>	<b>Zusammen</b>	<b>432,50</b>	<b>51,18</b>	<b>381,32</b>
<b>399</b>	Übrige Einnahmen			
03990	Übrige Einnahmen	61.117,71	61.117,71	0,00
03992	Übrige Einnahmen - Altenteiler -	5.905,32	0,00	5.905,32
<b>399</b>	<b>Zusammen</b>	<b>67.023,03</b>	<b>61.117,71</b>	<b>5.905,32</b>
<b>39</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>80.701,96</b>	<b>68.211,15</b>	<b>12.490,81</b>
<b>3</b>				
03999	Kontenklasse 3 insgesamt	1.694.442.233,57	119.461.274,71	1.574.980.958,86
<b>3</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>1.694.442.233,57</b>	<b>119.461.274,71</b>	<b>1.574.980.958,86</b>

<b>B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 4/5 - Leistungsaufwand der Krankenversicherung</b>				
Schl.-Nr.	Bezeichnung	Gesamt	Mitglieder (ohne Rentner)	Altenteiler
			und ihre Familienangehörigen	
		Euro	Euro	Euro
<b>40</b>	<b>Ärztliche Behandlung</b>			
<b>400</b>	Ärztliche Behandlung			
04000	Ärztliche Behandlung (ohne 4003)	267.412.244,19	91.752.891,47	175.659.352,72
04003	Extrabudgetäre psychotherapeutische Leistungen	6.974.942,99	5.796.787,63	1.178.155,36
04006	Ambulante Komplexbehandlung nach § 92 Abs. 6b SGB V	32.456,00	14.736,88	17.719,12
<b>400</b>	<b>Zusammen</b>	<b>274.419.643,18</b>	<b>97.564.415,98</b>	<b>176.855.227,20</b>
<b>401</b>	Ambulantes Operieren durch Vertragsärzte			
04010	Ambulantes Operieren durch Vertragsärzte (ohne 4011)	25.173.095,21	6.896.197,93	18.276.897,28
04011	Ambulantes Operieren durch Vertragsärzte - Vergütung nach § 115f SGB V -	2.510.661,71	1.422.646,65	1.088.015,06
<b>401</b>	<b>Zusammen</b>	<b>27.683.756,92</b>	<b>8.318.844,58</b>	<b>19.364.912,34</b>
<b>402</b>	Dialyse-Sachkosten	23.064.804,38	4.272.834,20	18.791.970,18
<b>403</b>	Ambulante spezialfachärztliche Versorgung / Behandlung in Hochschulambulanzen			
04030	Ambulante spezialfachärztliche Versorgung in Krankenhäusern nach § 116b SGB V	2.794.083,49	1.231.137,37	1.562.946,12
04033	Ambulante spezialfachärztliche Versorgung durch Vertragsärzte nach § 116b SGB V	1.693.425,33	659.749,03	1.033.676,30
04036	Ärztliche Behandlung in Hochschulambulanzen nach § 117 SGB V	7.499.468,85	3.350.853,75	4.148.615,10
04037	Dialyse und LDL-Apherese in Hochschulambulanzen nach § 117 SGB V	43.961,06	214,68	43.746,38
<b>403</b>	<b>Zusammen</b>	<b>12.030.938,73</b>	<b>5.241.954,83</b>	<b>6.788.983,90</b>
<b>404</b>	Ärztliche Leistungsausgaben im Rahmen strukturierter Behandlungsprogramme			
04040	Ärztliche Leistungsausgaben im Rahmen strukturierter Behandlungsprogramme (ohne 4043)	4.614.603,40	1.360.908,70	3.253.694,70
04043	Ambulante ärztliche Behandlung gemäß § 137f Abs. 7 SGB V	1.066,52	1.066,52	0,00
<b>404</b>	<b>Zusammen</b>	<b>4.615.669,92</b>	<b>1.361.975,22</b>	<b>3.253.694,70</b>
<b>405</b>	Soziotherapie nach § 37a SGB V	26.217,68	14.336,27	11.881,41
<b>406</b>	Spezialisierte ambulante Palliativversorgung	11.325.736,65	972.250,62	10.353.486,03
<b>408</b>	Leistungen nach § 73b SGB V	32.381.905,89	8.280.355,29	24.101.550,60

<b>B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 4/5 - Leistungsaufwand der Krankenversicherung</b>				
Schl.-Nr.	Bezeichnung	Gesamt	Mitglieder (ohne Rentner)	Altenteiler
			und ihre Familienangehörigen	
		Euro	Euro	Euro
<b>409</b> 04090	Leistungen nach § 73c SGB V in der bis 22.07.2015 geltenden Fassung	16.005,77	8.292,53	7.713,24
<b>40</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>385.564.679,12</b>	<b>126.035.259,52</b>	<b>259.529.419,60</b>
<b>41</b>	<b>Zahnärztliche Behandlung - ohne Zahnersatz -</b>			
<b>410</b> 04100	Konservierend-chirurgische Behandlung	69.547.912,15	39.606.743,23	29.941.168,92
04101	Unterkieferprotrusionsschiene	31.710,13	24.347,48	7.362,65
04102	Schientherapie-Aufbisschienen	3.290.023,21	2.439.932,14	850.091,07
<b>410</b>	<b>Zusammen</b>	<b>72.869.645,49</b>	<b>42.071.022,85</b>	<b>30.798.622,64</b>
<b>411</b> 04110	Verhütung von Zahnkrankheiten nach § 22a SGB V	359.010,20	52.470,23	306.539,97
<b>412</b>	KfO-Behandlung			
04120	KfO-Behandlung - Honorar	5.680.250,99	5.573.999,85	106.251,14
04123	KfO-Behandlung - Pauschalzahlungen	0,00	0,00	0,00
<b>412</b>	<b>Zusammen</b>	<b>5.680.250,99</b>	<b>5.573.999,85</b>	<b>106.251,14</b>
<b>413</b> 04130	KfO-Behandlung - Material- und Laborkosten von praxiseigenen Labors	1.667.869,35	1.639.065,48	28.803,87
<b>414</b> 04140	KfO-Behandlung - Material- und Laborkosten von gewerblichen Labors	111.007,68	107.889,28	3.118,40
<b>415</b> 04150	Zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungen - Kinder (FU)	135.472,12	135.254,58	217,54
<b>416</b> 04160	Individualprophylaxe (6 bis unter 18 Jahre)	3.759.235,90	3.656.173,16	103.062,74
<b>417</b> 04170	Fissurenversiegelung	147.548,81	145.590,42	1.958,39
<b>418</b> 04180	Parodontose-Behandlung	8.260.363,60	4.951.569,35	3.308.794,25
<b>419</b> 04190	Sonstige zahnärztliche Leistungen	70.870,09	25.128,82	45.741,27
<b>41</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>93.061.274,23</b>	<b>58.358.164,02</b>	<b>34.703.110,21</b>

<b>B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 4/5 - Leistungsaufwand der Krankenversicherung</b>				
Schl.-Nr.	Bezeichnung	Gesamt	Mitglieder (ohne Rentner)	Altenteiler
		und ihre Familienangehörigen		
		Euro	Euro	Euro
<b>42</b>	<b>Zahnersatz</b>			
<b>426</b> 04260	Festzuschüsse für Zahnersatz nach § 55 Abs. 1 SGB V	35.305.433,61	13.943.608,20	21.361.825,41
<b>427</b> 04270	Festzuschüsse für Zahnersatz nach § 55 Abs. 2 SGB V	941.328,24	88.794,85	852.533,39
<b>428</b> 04280	Festzuschüsse für Zahnersatz nach § 55 Abs. 3 SGB V	36.385,46	3.489,84	32.895,62
<b>42</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>36.283.147,31</b>	<b>14.035.892,89</b>	<b>22.247.254,42</b>
<b>43</b>	<b>Arznei- und Verbandmittel aus Apotheken/ Arznei- und Verbandmittel von Sonstigen</b>			
<b>430</b> 04300	Arznei- und Verbandmittel aus Apotheken - nur vertragsärztliche Versorgung -	533.383.191,68	143.368.882,50	390.014.309,18
<b>431</b> 04310	Arznei- und Verbandmittel aus Krankenhausapotheken	21.560.814,62	8.124.496,84	13.436.317,78
<b>433</b> 04330	Pauschale für die Digitalisierung der Verordnungsblätter	45.381,54	15.850,61	29.530,93
<b>434</b>	Arznei- und Verbandmittel aus Apotheken - ohne vertragsärztliche Versorgung sowie Arzneimittel im Rahmen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung und der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung			
04340	Arznei- und Verbandmittel aus Apotheken - ohne vertragsärztliche Versorgung -	545.529,79	280.209,18	265.320,61
04343	Arzneimittel im Rahmen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung	1.206.644,81	150.573,05	1.056.071,76
04346	Arznei- und Verbandmittel aus Apotheken im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung	17.781.182,05	7.471.110,01	10.310.072,04
<b>434</b>	<b>Zusammen</b>	<b>19.533.356,65</b>	<b>7.901.892,24</b>	<b>11.631.464,41</b>
<b>435</b> 04350	Arznei- und Verbandmittel aus Versandhandel - nur vertragsärztliche Versorgung -	4.198.871,93	2.731.931,11	1.466.940,82

<b>B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 4/5 - Leistungsaufwand der Krankenversicherung</b>				
Schl.-Nr.	Bezeichnung	Gesamt	Mitglieder (ohne Rentner)	Altenteiler
		und ihre Familienangehörigen		
		Euro	Euro	Euro
<b>436</b> 04360	Arznei- und Verbandmittel von Sonstigen - nur vertragsärztliche Versorgung -	21.020.848,64	3.753.229,19	17.267.619,45
<b>437</b> 04370	Arznei- und Verbandmittel von Sonstigen - ohne vertragsärztliche Versorgung sowie Arzneimittel im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung	0,00	0,00	0,00
04373	Arznei- und Verbandmittel von Sonstigen im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung	18.490,33	1.855,27	16.635,06
<b>437</b>	<b>Zusammen</b>	<b>18.490,33</b>	<b>1.855,27</b>	<b>16.635,06</b>
<b>438</b> 04380	Arznei- und Verbandmittel aus Versandhandel - ohne vertragsärztliche Versorgung -	1.466,60	1.098,48	368,12
<b>439</b> 04390	Arzneimittelrabatte Gesetzliche Rabatte pharmazeutischer Unternehmer	-19.284.319,04	-6.875.557,35	-12.408.761,69
04393	Gesetzliche Rabatte von Apotheken	-11.660.660,85	-2.806.726,07	-8.853.934,78
04394	Kombinationsabschlag nach § 130e SGB V	-800.397,24	-335.048,55	-465.348,69
04396	Vertraglich vereinbarte Rabatte mit pharmazeutischen Unternehmern - ambulant	-52.269.369,64	-14.226.869,84	-38.042.499,80
04399	Vertraglich vereinbarte Rabatte mit pharmazeutischen Unternehmern - stationär	0,00	0,00	0,00
<b>439</b>	<b>Zusammen</b>	<b>-84.014.746,77</b>	<b>-24.244.201,81</b>	<b>-59.770.544,96</b>
<b>43</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>515.747.675,22</b>	<b>141.655.034,43</b>	<b>374.092.640,79</b>
<b>44</b>	<b>Hilfsmittel</b>			
<b>440</b> 04400	Hilfsmittel im Rahmen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung	386.521,33	64.196,69	322.324,64
<b>441</b> 04410	Hilfsmittel der Orthopädietechnik	28.775.510,52	10.331.433,27	18.444.077,25
<b>444</b> 04440	Hilfsmittel der Medizintechnik	22.580.997,64	7.535.649,32	15.045.348,32
<b>445</b> 04450	Hilfsmittel der Rehathechnik/doppelfunktionale Hilfsmittel	13.888.141,35	2.751.717,58	11.136.423,77

<b>B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 4/5 - Leistungsaufwand der Krankenversicherung</b>				
Schl.-Nr.	Bezeichnung	Gesamt	Mitglieder (ohne Rentner)	Altenteiler
		und ihre Familienangehörigen		
		Euro	Euro	Euro
<b>446</b> 04460	Hilfsmittel zum Verbrauch (Homecare)	18.628.235,77	2.950.344,12	15.677.891,65
<b>447</b> 04470	Hörhilfen	16.173.396,22	2.464.272,85	13.709.123,37
<b>448</b> 04480	Sachleistungen bei Dialyse	28.789,04	1.378,44	27.410,60
<b>449</b> 04490	Sonstige Hilfsmittel	4.448.048,30	1.231.046,62	3.217.001,68
<b>44</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>104.909.640,17</b>	<b>27.330.038,89</b>	<b>77.579.601,28</b>
<b>45</b>	<b>Heilmittel</b>			
<b>450</b>	Physiotherapie			
04500	Physiotherapeutische Leistungen - vertragsärztliche Versorgung	80.156.336,01	20.131.102,93	60.025.233,08
04503	Physiotherapeutische Leistungen - vertragszahnärztliche Versorgung	713.639,84	479.627,30	234.012,54
04504	Physiotherapeutische Leistungen - Entlassmanagement	174.773,77	55.354,11	119.419,66
04505	Physiotherapeutische Leistungen - Blankoverordnung	5.140.924,28	2.115.564,76	3.025.359,52
<b>450</b>	<b>Zusammen</b>	<b>86.185.673,90</b>	<b>22.781.649,10</b>	<b>63.404.024,80</b>
<b>454</b>	Ergotherapie			
04540	Ergotherapeutische Leistungen - vertragsärztliche Versorgung	14.360.850,64	3.915.810,11	10.445.040,53
04544	Ergotherapeutische Leistungen - Entlassmanagement	10.621,44	2.973,19	7.648,25
04545	Ergotherapeutische Leistungen - Blankoverordnung	3.000.300,74	493.709,55	2.506.591,19
<b>454</b>	<b>Zusammen</b>	<b>17.371.772,82</b>	<b>4.412.492,85</b>	<b>12.959.279,97</b>
<b>455</b>	Stimm-, Sprech-, Sprach-, Schlucktherapie			
04550	Stimm-, sprech-, sprach-, schlucktherapeutische Leistungen - vertragsärztliche Versorgung	6.988.514,95	3.427.352,43	3.561.162,52
04553	Sprech-, sprach-, schlucktherapeutische Leistungen - vertragszahnärztliche Versorgung	311.061,69	300.239,38	10.822,31
04554	Stimm-, sprech-, sprach-, schlucktherapeutische Leistungen - Entlassmanagement	4.697,57	2.779,28	1.918,29
04555	Stimm-, sprech-, sprach-, schlucktherapeutische Leistungen - Blankoverordnung	0,00	0,00	0,00
<b>455</b>	<b>Zusammen</b>	<b>7.304.274,21</b>	<b>3.730.371,09</b>	<b>3.573.903,12</b>
<b>456</b> 04560	Ernährungstherapeutische Leistungen	2.356,80	1.928,00	428,80

<b>B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 4/5 - Leistungsaufwand der Krankenversicherung</b>				
Schl.-Nr.	Bezeichnung	Gesamt	Mitglieder (ohne Rentner)	Altenteiler
		und ihre Familienangehörigen		
		Euro	Euro	Euro
<b>457</b>	Heilmittel im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung, der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung und der besonderen Versorgung nach § 140a SGB V			
04570	Heilmittel außerhalb der vertragsärztlichen Versorgung im Rahmen der Ambulanten Spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) gemäß § 116b Abs. 7 SGB V	224.353,42	123.069,15	101.284,27
04571	Heilmittel im Rahmen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung	55.585,29	7.646,82	47.938,47
04572	Heilmittel besondere Versorgung nach § 140a SGB V	0,00	0,00	0,00
<b>457</b>	<b>Zusammen</b>	<b>279.938,71</b>	<b>130.715,97</b>	<b>149.222,74</b>
<b>458</b>	Podologische Therapie			
04580	Podologische Leistungen - vertragsärztliche Versorgung	3.790.551,11	628.544,06	3.162.007,05
04584	Podologische Leistungen - Entlassmanagement	0,00	0,00	0,00
04585	Podologische Leistungen - Blankoverordnung	0,00	0,00	0,00
<b>458</b>	<b>Zusammen</b>	<b>3.790.551,11</b>	<b>628.544,06</b>	<b>3.162.007,05</b>
<b>459</b>	Sonstige Heilmittel			
04590	Sonstige Heilmittel	15.951,53	12.568,27	3.383,26
<b>45</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>114.950.519,08</b>	<b>31.698.269,34</b>	<b>83.252.249,74</b>
<b>46</b>	<b>Krankenhausbehandlung</b>			
<b>460</b>	Krankenhausbehandlung			
04600	Krankenhausbehandlung ohne 4603	696.766.415,89	163.012.735,68	533.753.680,21
04603	Stationäre psychiatrische Behandlung	34.087.397,45	16.040.917,62	18.046.479,83
04606	Pauschale Rabatte und Rückzahlungen von Krankenhäusern	0,00	0,00	0,00
<b>460</b>	<b>Zusammen</b>	<b>730.853.813,34</b>	<b>179.053.653,30</b>	<b>551.800.160,04</b>
<b>461</b>	Vor- und nachstationäre Krankenhausbehandlung			
04610	Vor- und nachstationäre Krankenhausbehandlung (ohne 4613)	2.741.461,31	986.690,82	1.754.770,49
04613	Vor- und nachstationäre psychiatrische Krankenhausbehandlung	2.782,53	1.826,39	956,14
<b>461</b>	<b>Zusammen</b>	<b>2.744.243,84</b>	<b>988.517,21</b>	<b>1.755.726,63</b>
<b>462</b>	Ambulantes Operieren im Krankenhaus			
04620	Ambulantes Operieren im Krankenhaus nach § 115b SGB V (ohne 4621)	8.006.050,82	3.010.238,16	4.995.812,66
04621	Ambulantes Operieren im Krankenhaus - Vergütung nach § 115f SGB V -	6.437.029,88	3.401.713,69	3.035.316,19
<b>462</b>	<b>Zusammen</b>	<b>14.443.080,70</b>	<b>6.411.951,85</b>	<b>8.031.128,85</b>

<b>B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 4/5 - Leistungsaufwand der Krankenversicherung</b>				
Schl.-Nr.	Bezeichnung	Gesamt	Mitglieder (ohne Rentner)	Altenteiler
		und ihre Familienangehörigen		
		Euro	Euro	Euro
<b>463</b> 04630	Behandlung durch Belegärzte bei Krankenhausbehandlung	1.484.548,76	476.373,19	1.008.175,57
<b>464</b> 04640	Stationäre Rehabilitationsleistungen - Anschlußrehabilitation (ohne 465, 504, 505 und 5760)	44.992.787,02	5.211.218,35	39.781.568,67
<b>465</b> 04650	Stationäre Rehabilitationsleistungen - Anschlussrehabilitation für Kinder - (ohne 464, 504, 505 und 5760)	21.177,10	21.177,10	0,00
<b>466</b> 04660	Teilstationäre Behandlung in Dialysestationen (ohne 5763)	1.219.310,51	155.199,30	1.064.111,21
04663	Teilstationäre Behandlung in Dialysestationen (ohne 5763) - ohne Pflegepersonalkosten	681.938,46	84.129,57	597.808,89
<b>466</b>	<b>Zusammen</b>	<b>1.901.248,97</b>	<b>239.328,87</b>	<b>1.661.920,10</b>
<b>467</b> 04670	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlungen	364.568,19	111.331,18	253.237,01
<b>468</b> 04680	Krankenhausbehandlung - Pflegepersonalkosten	254.505.220,41	48.061.367,36	206.443.853,05
<b>469</b> 04690	Investitionszuschlag nach Art. 14 Abs. 3 GSG	0,00	0,00	0,00
<b>46</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>1.051.310.688,33</b>	<b>240.574.918,41</b>	<b>810.735.769,92</b>
<b>47</b>	<b>Krankengeld und Beiträge aus Krankengeld</b>			
<b>470</b> 04700	Krankengeld (ohne 471, 472 und 473)	3.053.012,58	3.053.012,58	0,00
<b>471</b> 04710	Krankengeld bei Betreuung des kranken Kindes	28.713,74	28.713,74	0,00
<b>472</b> 04720	Krankengeld bei Vorsorge- u. Rehabilitationsleistungen für Mütter und Väter sowie bei Sterilisation und Schwangerschaftsabbruch	8.842,96	8.842,96	0,00
<b>473</b> 04730	Krankengeld nach § 44b SGB V	340,45	340,45	0,00

<b>B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 4/5 - Leistungsaufwand der Krankenversicherung</b>				
Schl.-Nr.	Bezeichnung	Gesamt	Mitglieder (ohne Rentner)	Altenteiler
			und ihre Familienangehörigen	
		Euro	Euro	Euro
<b>478</b>	Beiträge der Krankenkassen aus Krankengeld			
04780	Beiträge aus Krankengeld (ohne 4781 und 4782)	602.526,59	602.526,59	0,00
04781	Beiträge aus Krankengeld bei Erkrankung des Kindes	5.336,12	5.336,12	0,00
04782	Beiträge aus Krankengeld nach § 44b SGB V	0,00	0,00	0,00
<b>478</b>	<b>Zusammen</b>	<b>607.862,71</b>	<b>607.862,71</b>	<b>0,00</b>
<b>47</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>3.698.772,44</b>	<b>3.698.772,44</b>	<b>0,00</b>
<b>48</b>	<b>Aufwendungen für Leistungen im Ausland/ Umlage bei Leistungsaushilfe nach zwischenstaatlichem Recht</b>			
<b>480</b>	Pauschbeträge sowie Erstattungen nach tatsächlichem Aufwand			
04800	Pauschbeträge sowie Erstattungen nach tatsächlichem Aufwand für Versicherte mit gewöhnlichem Auslandsaufenthalt	714.725,22	89.172,21	625.553,01
04803	Erstattungen für Versicherte mit vorübergehendem Auslandsaufenthalt	2.704.892,07	1.261.178,12	1.443.713,95
<b>480</b>	<b>Zusammen</b>	<b>3.419.617,29</b>	<b>1.350.350,33</b>	<b>2.069.266,96</b>
<b>481</b>				
04810	Kostenerstattung bzw. Abfindung an den Berechtigten sowie für Behandlung im Ausland nach § 18 Abs. 3 SGB V	460.352,08	284.394,97	175.957,11
<b>483</b>				
04830	Erstattungen an Arbeitgeber nach § 17 SGB V	0,00	0,00	0,00
<b>484</b>				
04840	Behandlung im Ausland - Mehrleistung	0,00	0,00	0,00
<b>485</b>				
04850	Arznei- und Verbandmittel im Ausland	0,00	0,00	0,00
<b>486</b>				
04860	Krankenhausbehandlung im Ausland	10.663,54	4.188,68	6.474,86
<b>488</b>				
04880	Dialysebehandlung im Ausland	0,00	0,00	0,00
<b>489</b>				
04890	Übrige RSA-berücksichtigungsfähige Aufwendungen für Leistungen in EG- und EWR-Staaten nach § 140e SGB V	0,00	0,00	0,00
<b>48</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>3.890.632,91</b>	<b>1.638.933,98</b>	<b>2.251.698,93</b>

<b>B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 4/5 - Leistungsaufwand der Krankenversicherung</b>				
Schl.-Nr.	Bezeichnung	Gesamt	Mitglieder (ohne Rentner)	Altenteiler
			und ihre Familienangehörigen	
		Euro	Euro	Euro
<b>49</b>	<b>Fahrkosten</b>			
<b>492</b> 04920	Flugrettung	4.921.476,77	1.582.579,12	3.338.897,65
<b>493</b> 04930	Krankentransportwagen	10.494.286,33	972.218,83	9.522.067,50
<b>494</b> 04940	Rettungswagen	42.587.124,44	6.963.032,42	35.624.092,02
<b>495</b> 04950	Notarztwagen	16.820.496,87	3.086.935,22	13.733.561,65
<b>496</b> 04960	Taxen und Mietwagen	26.057.939,09	4.083.851,56	21.974.087,53
<b>499</b> 04990	Sonstige Fahrkosten	809.438,22	182.868,24	626.569,98
<b>49</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>101.690.761,72</b>	<b>16.871.485,39</b>	<b>84.819.276,33</b>

<b>B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 4/5 - Leistungsaufwand der Krankenversicherung</b>				
Schl.-Nr.	Bezeichnung	Gesamt	Mitglieder (ohne Rentner)	Altenteiler
		und ihre Familienangehörigen		
		Euro	Euro	Euro
<b>50</b>	<b>Ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten, stationäre Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen, Medizinische Leistungen für Mütter und Väter</b>			
<b>500</b>				
05000	Ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten - Sachleistungen - (ohne 579 und 581)	83.657,60	29.668,94	53.988,66
<b>501</b>				
05010	Ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten - Zuschuss zu den sonstigen Kosten (ohne 579 und 581)	78.519,33	17.650,71	60.868,62
<b>502</b>				
05020	Stationäre Vorsorgeleistungen (ohne 503, 579 und 581)	89.762,30	57.262,19	32.500,11
<b>503</b>				
05030	Stationäre Vorsorgeleistungen - Kinder (ohne 502, 579 und 581)	0,00	0,00	0,00
<b>504</b>				
05040	Stationäre Rehabilitationsleistungen - Kinder (ohne 464, 465, 505 und 579)	239.960,22	226.024,06	13.936,16
<b>505</b>				
05050	Stationäre Rehabilitationsleistungen (ohne 464, 465, 504 und 579)	8.223.286,34	1.076.789,65	7.146.496,69
<b>506</b>				
05060	Medizinische Vorsorge für Mütter und Väter (ohne 579)	841.962,41	830.227,59	11.734,82
<b>508</b>				
05080	Medizinische Rehabilitation für Mütter und Väter (ohne 579)	11.364,05	11.364,05	0,00
<b>509</b>				
05090	Persönliche Budgets nach § 29 SGB IX	1.209.412,01	837.536,36	371.875,65
<b>50</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>10.777.924,26</b>	<b>3.086.523,55</b>	<b>7.691.400,71</b>
<b>51</b>	<b>Soziale Dienste, Prävention und Selbsthilfe</b>			
05100	Soziale Dienste (ohne 705, 7108 und 7133)	42.849,52	22.959,13	19.890,39
<b>511</b>				
05110	Primäre Prävention nach § 20 Abs. 4 Nr. 1 SGB V - verhaltensbezogene Prävention	1.301.269,42	734.884,38	566.385,04

<b>B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 4/5 - Leistungsaufwand der Krankenversicherung</b>				
Schl.-Nr.	Bezeichnung	Gesamt	Mitglieder (ohne Rentner)	Altenteiler
			und ihre Familienangehörigen	
		Euro	Euro	Euro
<b>512</b>	Unterstützung der Versicherten			
05120	Unterstützung der Versicherten bei Behandlungsfehlern	0,00	0,00	0,00
05123	Förderung der digitalen Gesundheitskompetenz nach § 20k SGB V	0,00	0,00	0,00
05124	Assistierte Telemedizin in Apotheken nach § 129 Abs. 5h SGB V	0,00	0,00	0,00
<b>512</b>	<b>Zusammen</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>513</b>				
05130	Förderung von Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen - nur Zuschuss -	676.348,71	362.937,58	313.411,13
<b>514</b>				
05140	Förderung von Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen - ohne Zuschuss -	853,05	416,66	436,39
<b>515</b>	Betriebliche Gesundheitsförderung/Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren			
05151	Modellvorhaben nach § 20g SGB V im Rahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung (§ 20b SGB V)	39.775,28	39.775,28	0,00
05155	Betriebliche Gesundheitsförderung nach § 20b SGB V, Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren nach § 20c SGB V	328.589,87	328.589,87	0,00
05156	Mittel nach § 20b Absatz 4 SGB V	0,00	0,00	0,00
<b>515</b>	<b>Zusammen</b>	<b>368.365,15</b>	<b>368.365,15</b>	<b>0,00</b>
<b>516</b>				
05160	Verhütung von Zahnerkrankungen (Gruppenprophylaxe)	217.246,80	217.246,80	0,00
<b>517</b>				
05170	Primäre Prävention nach § 20a SGB V - Nichtbetriebliche Lebenswelten und Gesundheitsförderung	1.544.198,57	898.850,44	645.348,13
05171	Modellvorhaben nach § 20g SGB V in nichtbetrieblichen Lebenswelten (§ 20a SGB V)	0,00	0,00	0,00
<b>517</b>	<b>Zusammen</b>	<b>1.544.198,57</b>	<b>898.850,44</b>	<b>645.348,13</b>
<b>518</b>	Schutzimpfungen nach § 20i SGB V und § 132e SGB V			
05180	Schutzimpfungen und andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe nach § 20i SGB V (Satzungsleistungen)	385.261,84	334.986,81	50.275,03
05183	Schutzimpfungen und andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe nach § 20i SGB V - Regelleistungen - ärztliches Honorar	2.422.126,65	1.003.995,29	1.418.131,36

<b>B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 4/5 - Leistungsaufwand der Krankenversicherung</b>				
Schl.-Nr.	Bezeichnung	Gesamt	Mitglieder (ohne Rentner)	Altenteiler
		und ihre Familienangehörigen		
		Euro	Euro	Euro
05186	Schutzimpfungen und andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe nach § 20i SGB V - Regelleistungen - Arzneimittel (Impfstoffe)	19.593.704,68	11.785.452,14	7.808.252,54
05189	Schutzimpfung durch Apotheken nach § 132e SGB V	5.913,44	2.605,12	3.308,32
<b>518</b>	<b>Zusammen</b>	<b>22.407.006,61</b>	<b>13.127.039,36</b>	<b>9.279.967,25</b>
<b>519</b>				
05190	Rabatte auf Impfstoffe	-38.277,71	-25.146,67	-13.131,04
<b>51</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>26.519.860,12</b>	<b>15.707.552,83</b>	<b>10.812.307,29</b>
<b>52</b>	<b>Früherkennungsmaßnahmen und Modellvorhaben / Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin</b>			
<b>520</b>				
05200	Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	613.898,07	612.069,46	1.828,61
<b>521</b>				
05210	Maßnahmen zur Früherkennung von Krebserkrankungen bei Frauen	5.194.625,05	2.593.339,40	2.601.285,65
<b>522</b>				
05220	Maßnahmen zur Früherkennung von Krebserkrankungen bei Männern	2.840.517,56	1.568.403,89	1.272.113,67
<b>523</b>				
05230	Maßnahmen zur Früherkennung von anderen Krankheiten	3.829.764,25	1.736.060,85	2.093.703,40
<b>524</b>	Modellvorhaben nach § 63 Abs. 1 SGB V und Abs. 3c SGB V			
05240	Modellvorhaben nach § 63 Abs. 1 SGB V	0,00	0,00	0,00
05241	Modellvorhaben nach § 63 Abs. 3c SGB V	0,00	0,00	0,00
<b>524</b>	<b>Zusammen</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>525</b>	Modellvorhaben nach § 63 Abs. 2 SGB V und § 64e SGB V			
05250	Modellvorhaben nach § 63 Abs. 2 SGB V	232.157,37	0,00	232.157,37
05251	Modellvorhaben nach § 64e SGB V	165.000,00	140.500,00	24.500,00
<b>525</b>	<b>Zusammen</b>	<b>397.157,37</b>	<b>140.500,00</b>	<b>256.657,37</b>
<b>526</b>				
05260	Wissenschaftliche Begleitung von Modellvorhaben	12.470,03	6.790,15	5.679,88
<b>527</b>				
05270	Förderung von Einrichtungen zur Verbraucher- und Patientenberatung, besonderer Therapieeinrichtungen sowie ambulanter Krebsberatungsstellen (§§ 65b, 65d und 65e SGB V)	314.515,53	168.831,90	145.683,63

<b>B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 4/5 - Leistungsaufwand der Krankenversicherung</b>				
Schl.-Nr.	Bezeichnung	Gesamt	Mitglieder (ohne Rentner)	Altenteiler
			und ihre Familienangehörigen	
		Euro	Euro	Euro
<b>528</b>	Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin nach § 75a SGB V			
05280	Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin nach § 75a SGB V - ambulanter Bereich/Kompetenzzentren	1.949.418,41	1.045.804,94	903.613,47
05283	Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin nach § 75a SGB V - stationärer Bereich	191.047,49	102.472,30	88.575,19
<b>528</b>	<b>Zusammen</b>	<b>2.140.465,90</b>	<b>1.148.277,24</b>	<b>992.188,66</b>
<b>52</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>15.343.413,76</b>	<b>7.974.272,89</b>	<b>7.369.140,87</b>
<b>53</b>	<b>Empfängnisverhütung, Sterilisation und Schwangerschaftsabbruch</b>			
<b>530</b>	Ärztliche Beratung und Behandlung	672.833,71	623.641,19	49.192,52
<b>531</b>	Krankenhausbehandlung			
05310	Krankenhausbehandlung - ohne Pflegepersonalkosten	16.181,04	16.181,04	0,00
05313	Krankenhausbehandlung - Pflegepersonalkosten	3.165,29	3.165,29	0,00
<b>531</b>	<b>Zusammen</b>	<b>19.346,33</b>	<b>19.346,33</b>	<b>0,00</b>
<b>532</b>	Arznei- und Verbandmittel	0,00	0,00	0,00
<b>537</b>	Investitionszuschlag nach Art. 14 Abs. 3 GSG	0,00	0,00	0,00
<b>539</b>	Übrige Aufwendungen	1.740,29	1.740,29	0,00
<b>53</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>693.920,33</b>	<b>644.727,81</b>	<b>49.192,52</b>
<b>54</b>	<b>Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation, Belastungserprobung, Arbeitstherapie, Behandlung in sozialpädiatrischen Zentren und psychiatrischen Institutsambulanzen</b>			
<b>540</b>	Beiträge zur Unfallversicherung für Rehabilitanden	631.669,95	338.377,93	293.292,02
<b>541</b>	Rehabilitationssport	2.600.161,83	751.356,49	1.848.805,34

<b>B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 4/5 - Leistungsaufwand der Krankenversicherung</b>				
Schl.-Nr.	Bezeichnung	Gesamt	Mitglieder (ohne Rentner)	Altenteiler
			und ihre Familienangehörigen	
		Euro	Euro	Euro
<b>542</b>	Sonstige ergänzende Leistungen zur Rehabilitation (ohne 546, 547, 579 und 583)			
05420	Sonstige ergänzende Leistungen zur Rehabilitation nach § 43 Abs. 1 SGB V/ § 8 KVLG 1989	21.289,90	16.800,49	4.489,41
05423	Sonstige ergänzende Leistungen zur Rehabilitation nach § 43 Abs. 2 SGB V/ § 8 KVLG 1989	23.168,28	16.976,77	6.191,51
<b>542</b>	<b>Zusammen</b>	<b>44.458,18</b>	<b>33.777,26</b>	<b>10.680,92</b>
<b>543</b>	Behandlung in sozialpädiatrischen Zentren nach § 119 SGB V / Behandlung in medizinischen Behandlungszentren nach § 119c SGB V			
05430	Behandlung in sozialpädiatrischen Zentren nach § 119 SGB V	826.785,77	804.538,37	22.247,40
05433	Behandlung in medizinischen Behandlungszentren nach § 119c SGB V	128.040,66	84.394,89	43.645,77
<b>543</b>	<b>Zusammen</b>	<b>954.826,43</b>	<b>888.933,26</b>	<b>65.893,17</b>
<b>544</b>	Behandlung in Institutsambulanzen			
05440	Behandlung in psychiatrischen Institutsambulanzen nach § 118 SGB V	3.561.169,22	1.454.827,09	2.106.342,13
05443	Behandlung in geriatrischen Institutsambulanzen nach § 118a SGB V	2.651,46	0,00	2.651,46
05444	Behandlung in pädiatrischen Institutsambulanzen nach § 118b SGB V	0,00	0,00	0,00
<b>544</b>	<b>Zusammen</b>	<b>3.563.820,68</b>	<b>1.454.827,09</b>	<b>2.108.993,59</b>
<b>546</b>	05460 Ambulante Rehabilitationsmaßnahmen - ohne ambulante Anschlussrehabilitation (ohne 542, 547 und 579)	530.984,30	87.328,84	443.655,46
<b>547</b>	05470 Ambulante Anschlussrehabilitation (ohne 542, 546 und 578)	2.364.839,63	432.120,71	1.932.718,92
<b>548</b>	05480 Früherkennung und Frühförderung nach § 46 SGB IX i.V.m. § 79 SGB IX	946.678,36	905.890,69	40.787,67
<b>549</b>	05490 Prämien/ Boni an Arbeitgeber nach § 65a Abs. 2 SGB V und § 167 Abs. 3 SGB IX	0,00	0,00	0,00
<b>54</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>11.637.439,36</b>	<b>4.892.612,27</b>	<b>6.744.827,09</b>
<b>55</b>	<b>Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft</b>			
<b>550</b>	05500 Ärztliche Betreuung	950.740,53	946.314,63	4.425,90
<b>551</b>	05510 Hebammenhilfe	1.567.717,95	1.565.477,72	2.240,23

<b>B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 4/5 - Leistungsaufwand der Krankenversicherung</b>				
Schl.-Nr.	Bezeichnung	Gesamt	Mitglieder (ohne Rentner)	Altenteiler
		und ihre Familienangehörigen		
		Euro	Euro	Euro
<b>552</b>	Stationäre Entbindung			
05520	Stationäre Entbindung - ohne Pflegepersonalkosten	2.901.394,44	2.886.076,37	15.318,07
05523	Stationäre Entbindung - Pflegepersonalkosten	1.365.626,85	1.357.270,21	8.356,64
<b>552</b>	<b>Zusammen</b>	<b>4.267.021,29</b>	<b>4.243.346,58</b>	<b>23.674,71</b>
<b>555</b>				
05550	Sonstige Sachleistungen	9.486,79	3.443,42	6.043,37
<b>556</b>				
05560	Mutterschaftsgeld, Zuschüsse zum Mutterschaftsgeld und Beiträge zur Bundesagentur für Arbeit aus Mutterschaftsgeld	305.162,64	303.547,20	1.615,44
<b>559</b>				
05590	Investitionszuschlag nach Art. 14 Abs. 3 GSG	0,00	0,00	0,00
<b>55</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>7.100.129,20</b>	<b>7.062.129,55</b>	<b>37.999,65</b>
<b>56</b>	<b>Häusliche Krankenpflege, Intensivpflege, Kurzzeitpflege, Übergangspflege, Betriebs- und Haushaltshilfe</b>			
<b>560</b>	Betriebshilfe (nur LKK)			
05600	Gestellte Betriebshilfe - Regelleistung - (nur LKK)	3.742.034,21	3.742.034,21	0,00
05601	Erstattung für selbstbeschaffte Betriebshilfe - Regelleistung - (nur LKK)	1.235.821,61	1.235.821,61	0,00
05602	Betriebshilfe - Mehrleistung - (nur LKK)	56.048.379,56	54.875.945,44	1.172.434,12
<b>560</b>	<b>Zusammen</b>	<b>61.026.235,38</b>	<b>59.853.801,26</b>	<b>1.172.434,12</b>
<b>563</b>	Behandlungspflege und besondere Versorgung nach § 140a SGB V			
05630	Behandlungspflege nach § 37 Abs. 2 Satz 1 SGB V	106.377.969,69	4.334.658,98	102.043.310,71
05637	Behandlungspflege (Regelleistungen) nach § 140a SGB V	0,00	0,00	0,00
<b>563</b>	<b>Zusammen</b>	<b>106.377.969,69</b>	<b>4.334.658,98</b>	<b>102.043.310,71</b>
<b>564</b>	Haushaltshilfe			
05640	Gestellte Haushaltshilfe - Regelleistung -	89.001,87	14.947,37	74.054,50
05641	Erstattung für selbstbeschaffte Haushaltshilfe - Regelleistung -	53.835,52	9.931,89	43.903,63
05642	Haushaltshilfe - Mehrleistung -	4.398.014,61	4.085.714,52	312.300,09
05643	Haushaltshilfe und häusliche Pflege wegen Schwangerschaft oder Entbindung	5.302.191,49	5.302.191,49	0,00
<b>564</b>	<b>Zusammen</b>	<b>9.843.043,49</b>	<b>9.412.785,27</b>	<b>430.258,22</b>

<b>B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 4/5 - Leistungsaufwand der Krankenversicherung</b>				
Schl.-Nr.	Bezeichnung	Gesamt	Mitglieder (ohne Rentner)	Altenteiler
		und ihre Familienangehörigen		
		Euro	Euro	Euro
<b>567</b>	Häusliche Krankenpflege und besondere Versorgung nach § 140a SGB V			
05670	Häusliche Krankenpflege nach § 37 Abs. 1 Satz 1 SGB V/§ 8 KVLG 1989	-557.248,36	-49.716,15	-507.532,21
05673	Häusliche Krankenpflege nach § 37 Abs. 1a Satz 1 SGB V/§ 8 KVLG 1989	203.367,88	18.871,77	184.496,11
05674	Häusliche Krankenpflege nach § 37 Abs. 1 Satz 5 SGB V/§ 8 KVLG 1989	8.978,83	0,00	8.978,83
05675	Häusliche Krankenpflege nach § 37 Abs. 1a Satz 2 SGB V/§ 8 KVLG 1989	9.102,29	1.170,68	7.931,61
05676	Häusliche Krankenpflege nach § 37 Abs. 2 Satz 4 SGB V/§ 8 KVLG 1989	114.117,30	572,53	113.544,77
05677	Häusliche Krankenpflege (Regelleistungen) nach § 140a SGB V	0,00	0,00	0,00
<b>567</b>	<b>Zusammen</b>	<b>-221.682,06</b>	<b>-29.101,17</b>	<b>-192.580,89</b>
<b>568</b>	Intensivpflege			
05681	Intensivpflege in stationären Pflegeeinrichtungen	1.378.949,80	183.192,36	1.195.757,44
05682	Intensivpflege in Einrichtungen der Eingliederungshilfe	2.892,72	2.892,72	0,00
05684	Intensivpflege ambulant in der Häuslichkeit der Versicherten	18.969.270,06	8.118.024,05	10.851.246,01
05685	Intensivpflege ambulant in Wohneinheiten	8.249.124,36	1.586.517,95	6.662.606,41
05686	Intensivpflege nach § 37c Abs. 3 Satz 3 SGB V	0,00	0,00	0,00
<b>568</b>	<b>Zusammen</b>	<b>28.600.236,94</b>	<b>9.890.627,08</b>	<b>18.709.609,86</b>
<b>569</b>	Kurzzeitpflege und Übergangspflege			
05693	Kurzzeitpflege nach § 39c SGB V	248.750,86	20.342,41	228.408,45
05694	Übergangspflege nach § 39e SGB V	123.702,72	7.103,92	116.598,80
<b>569</b>	<b>Zusammen</b>	<b>372.453,58</b>	<b>27.446,33</b>	<b>345.007,25</b>
<b>56</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>205.998.257,02</b>	<b>83.490.217,75</b>	<b>122.508.039,27</b>
<b>57</b>	<b>Besondere Versorgung nach § 140a SGB V / Integrierte Versorgung nach § 140a SGB V in der bis 22.07.2015 geltenden Fassung (ohne 586, 587 und 588)</b>			
<b>570</b>				
05700	Ambulante ärztliche Behandlung	5.188.897,40	1.368.835,08	3.820.062,32

<b>B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 4/5 - Leistungsaufwand der Krankenversicherung</b>				
Schl.-Nr.	Bezeichnung	Gesamt	Mitglieder (ohne Rentner)	Altenteiler
		und ihre Familienangehörigen		
		Euro	Euro	Euro
<b>571</b>				
05710	Zahnärztliche Behandlung/Zahnersatz	23.227,17	22.479,16	748,01
<b>572</b>				
05720	Sachleistungen bei Dialyse	14.707,34	776,00	13.931,34
<b>573</b>				
05730	Arznei- und Verbandmittel aus Apotheken und von Sonstigen	64.311,76	21.513,10	42.798,66
<b>575</b>	Hilfsmittel und digitale Versorgungsangebote			
05750	Hilfsmittel	0,00	0,00	0,00
05753	Digitale Versorgungsangebote	0,00	0,00	0,00
<b>575</b>	<b>Zusammen</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>576</b>	Krankenhausbehandlung, stationäre Anschluss-Rehabilitation und teilstationäre Behandlung in Dialysestationen			
05760	Krankenhausbehandlung und stationäre Anschluss-Rehabilitation im Rahmen der Verträge nach § 140a SGB V und § 140a SGB V in der bis 22.07.2015 geltenden Fassung	30.826,17	16.114,83	14.711,34
05763	Teilstationäre Behandlung in Dialysestationen im Rahmen der Verträge nach § 140a SGB V und § 140a SGB V in der bis 22.07.2015 geltenden Fassung	3.080,04	0,00	3.080,04
<b>576</b>	<b>Zusammen</b>	<b>33.906,21</b>	<b>16.114,83</b>	<b>17.791,38</b>
<b>578</b>				
05780	Übrige RSA-berücksichtigungsfähige Leistungsausgaben	0,00	0,00	0,00
<b>579</b>				
05790	Übrige Satzungs- und Ermessensleistungen	0,00	0,00	0,00
<b>57</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>5.325.049,88</b>	<b>1.429.718,17</b>	<b>3.895.331,71</b>
<b>58</b>	<b>Mehrleistungen im Rahmen DMP / Besondere Versorgung nach § 140a SGB V / Integrierte Versorgung nach § 140a SGB V in der bis 22.07.2015 geltenden Fassung (ohne 57) / Projekte nach § 92a SGB V / Digitale Anwendungen</b>			
<b>581</b>				
05810	Medizinische Vorsorgeleistungen - DMP	16.454,08	8.680,33	7.773,75
<b>582</b>	Digitale Anwendungen			
05820	Digitale Gesundheitsanwendungen	423.046,25	299.387,75	123.658,50

<b>B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 4/5 - Leistungsaufwand der Krankenversicherung</b>				
Schl.-Nr.	Bezeichnung	Gesamt	Mitglieder (ohne Rentner)	Altenteiler
			und ihre Familienangehörigen	
		Euro	Euro	Euro
05821	Digitale Gesundheitsanwendungen und digitale medizinische Anwendungen im Rahmen DMP	0,00	0,00	0,00
<b>582</b>	<b>Zusammen</b>	<b>423.046,25</b>	<b>299.387,75</b>	<b>123.658,50</b>
<b>583</b>				
05830	Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation - DMP	0,00	0,00	0,00
<b>584</b>				
05840	Ausgaben für Projekte nach § 92a SGB V	474.086,23	0,00	474.086,23
<b>586</b>				
05860	Leistungen nach § 140a Abs. 2 Satz 2 SGB V	0,00	0,00	0,00
<b>587</b>				
05870	Besondere Versorgung nach § 140a SGB V und integrierte Versorgung nach § 140a SGB V in der bis 22.07.2015 geltenden Fassung - Rabatte	0,00	0,00	0,00
<b>588</b>				
05880	Sonstige nicht zuordenbare Aufwendungen für Leistungen nach § 140a SGB V und Leistungen nach § 140a SGB V in der bis 22.07.2015 geltenden Fassung	126.042,52	69.183,89	56.858,63
<b>58</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>1.039.629,08</b>	<b>377.251,97</b>	<b>662.377,11</b>
<b>59</b>	<b>Sonstige Leistungen</b>			
<b>590</b>	Medizinischer Dienst / Umlage nach § 37 Abs. 2a SGBV / Umlagen nach § 150 Abs. 4 SGB XI und § 150a Abs. 7 SGB XI / Erstattungen nach § 87a Abs. 3b SGB V			
05900	Medizinischer Dienst	4.447.943,06	1.556.780,15	2.891.162,91
05903	Umlage nach § 37 Abs. 2a SGB V	4.279.906,60	2.297.498,52	1.982.408,08
05906	Umlagen nach § 150 Abs. 4 SGB XI und § 150a Abs. 7 SGB XI	11.970,27	6.381,26	5.589,01
<b>590</b>	<b>Zusammen</b>	<b>8.739.819,93</b>	<b>3.860.659,93</b>	<b>4.879.160,00</b>
<b>591</b>				
05910	Gutachterkosten im Zusammenhang mit der Leistungsgewährung (ohne 5900)	81.722,08	61.202,31	20.519,77

<b>B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 4/5 - Leistungsaufwand der Krankenversicherung</b>				
Schl.-Nr.	Bezeichnung	Gesamt	Mitglieder (ohne Rentner)	Altenteiler
		und ihre Familienangehörigen		
		Euro	Euro	Euro
<b>592</b> 05920	Gebärdensprachdolmetscher sowie medizinische, psychologische und pädagogische Hilfen (§ 17 Abs. 2 SGB I / § 19 Abs. 1 SGB X, § 42 Abs. 3 SGB IX)	5.060,52	0,00	5.060,52
<b>593</b> 05930	Forschungsvorhaben nach § 287 SGB V	0,00	0,00	0,00
<b>594</b> 05940	Zuschüsse zu stationären Hospizen	2.652.719,03	228.040,61	2.424.678,42
<b>595</b>	Förderung ambulanter Hospizdienste / Gesundheitliche Versorgungsplanung / Förderung der Koordination von Hospiz- und Palliativnetzwerken			
05950	Förderung ambulanter Hospizdienste	982.203,30	517.785,61	464.417,69
05951	Förderung der Koordination von Hospiz- und Palliativnetzwerken nach § 39d SGB V	7.162,18	3.860,89	3.301,29
05953	Gesundheitliche Versorgungsplanung nach § 132g SGB V	392.261,06	43.494,86	348.766,20
<b>595</b>	<b>Zusammen</b>	<b>1.381.626,54</b>	<b>565.141,36</b>	<b>816.485,18</b>
<b>596</b> 05960	Versichertenbonus nach § 31 Abs. 3 SGB V	0,00	0,00	0,00
<b>597</b> 05970	Versichertenbonus nach § 65a SGB V	174.411,79	91.786,98	82.624,81
<b>598</b>	Erstattungen nach § 62 SGB V/ § 8 KVLG 1989 sowie Vorauszahlungen auf Zuzahlungen			
05980	Erstattungen nach § 62 SGB V / § 8 KVLG 1989	2.600.328,44	260.696,22	2.339.632,22
05985	Vorauszahlungen von Zuzahlungen	-3.767.874,04	-159.176,92	-3.608.697,12
<b>598</b>	<b>Zusammen</b>	<b>-1.167.545,60</b>	<b>101.519,30</b>	<b>-1.269.064,90</b>
<b>599</b>	Übrige Leistungen			
05990	Übrige Leistungen	1.149.025,50	629.116,03	519.909,47
05993	Übrige Satzungs- und Ermessensleistungen	1.850,00	673,00	1.177,00
<b>599</b>	<b>Zusammen</b>	<b>1.150.875,50</b>	<b>629.789,03</b>	<b>521.086,47</b>
<b>59</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>13.018.689,79</b>	<b>5.538.139,52</b>	<b>7.480.550,27</b>
<b>4/5</b> 05999	Kontenklasse 4/5 insgesamt	2.708.562.103,33	792.099.915,62	1.916.462.187,71
<b>4/5</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>2.708.562.103,33</b>	<b>792.099.915,62</b>	<b>1.916.462.187,71</b>

**B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 6 - Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds, Zahlungen aus dem Einkommensausgleich, Vermögensaufwendungen und sonstige Aufwendungen der Krankenversicherung**

Schl.-Nr.	Bezeichnung	Gesamt	Mitglieder (ohne Rentner)	Altenteiler
		und ihre Familienangehörigen		
		Euro	Euro	Euro
<b>60</b>	<b>Schuldzinsen und sonstige Vermögensaufwendungen (ohne 66)</b>			
<b>601</b>				
06010	Schuldzinsen	0,00	0,00	0,00
<b>603</b>	Zuschreibungen zu Rückstellungen			
06030	Zuschreibungen zur Versorgungsrücklage und zum Versorgungsfonds	0,00	0,00	0,00
06031	Zuschreibungen zu Rückstellungen für Verpflichtung aus Altersversorgungszusagen	1.142.238,67	1.142.238,67	0,00
<b>603</b>	<b>Zusammen</b>	<b>1.142.238,67</b>	<b>1.142.238,67</b>	<b>0,00</b>
<b>609</b>				
06090	Sonstige Vermögensaufwendungen (ohne 66)	0,00	0,00	0,00
<b>60</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>1.142.238,67</b>	<b>1.142.238,67</b>	<b>0,00</b>
<b>62</b>	<b>Zahlungen zu Lasten des Bundes nach dem KVLG 1989</b>			
06202	Zahlungen nach § 37 Abs. 3 i.V.m. § 4 Abs. 3 und § 59 Abs. 3 KVLG 1989	1.475.427,66	0,00	1.475.427,66
<b>62</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>1.475.427,66</b>	<b>0,00</b>	<b>1.475.427,66</b>
<b>63</b>	<b>Aufwendungen aus Wahltarifen nach § 53 SGB V und Aufwendungen nach § 11 Abs. 6 SGB V</b>			
<b>630</b>	Aufwendungen nach § 11 Abs. 6 SGB V			
06300	Aufwendungen nach § 11 Abs. 6 SGB V	1.387.741,21	1.387.741,21	0,00
06302	Aufwendungen nach § 11 Abs. 6 SGB V - Altenteiler -	936.431,34	0,00	936.431,34
<b>630</b>	<b>Zusammen</b>	<b>2.324.172,55</b>	<b>1.387.741,21</b>	<b>936.431,34</b>
<b>632</b>	Prämienzahlungen an Mitglieder nach § 53 Abs. 1 SGB V			
06320	Prämienzahlungen an Mitglieder nach § 53 Abs. 1 SGB V	0,00	0,00	0,00
06322	Prämienzahlungen an Mitglieder nach § 53 Abs. 1 SGB V - Altenteiler -	0,00	0,00	0,00
<b>632</b>	<b>Zusammen</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>633</b>	Prämienzahlungen an Mitglieder nach § 53 Abs. 2 SGB V bei Nichtinanspruchnahme von Leistungen			
06330	Prämienzahlungen an Mitglieder nach § 53 Abs. 2 SGB V bei Nichtinanspruchnahme von Leistungen	819.661,02	819.661,02	0,00
06332	Prämienzahlungen an Mitglieder nach § 53 Abs. 2 SGB V bei Nichtinanspruchnahme von Leistungen - Altenteiler -	40.987,24	0,00	40.987,24
<b>633</b>	<b>Zusammen</b>	<b>860.648,26</b>	<b>819.661,02</b>	<b>40.987,24</b>

<b>B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 6 - Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds, Zahlungen aus dem Einkommensausgleich, Vermögensaufwendungen und sonstige Aufwendungen der Krankenversicherung</b>				
Schl.-Nr.	Bezeichnung	Gesamt	Mitglieder (ohne Rentner)	Altenteiler
		und ihre Familienangehörigen		
		Euro	Euro	Euro
<b>634</b>	Prämienzahlungen oder Zuzahlungsermäßigungen an Versicherte nach § 53 Abs. 3 SGB V für die Teilnahme an besonderen Versorgungsformen			
06340	Prämienzahlungen oder Zuzahlungsermäßigungen an Versicherte nach § 53 Abs. 3 SGB V für die Teilnahme an besonderen Versorgungsformen	114.202,80	114.202,80	0,00
06342	Prämienzahlungen oder Zuzahlungsermäßigungen an Versicherte nach § 53 Abs. 3 SGB V für die Teilnahme an besonderen Versorgungsformen - Altenteiler -	306.435,00	0,00	306.435,00
<b>634</b>	<b>Zusammen</b>	<b>420.637,80</b>	<b>114.202,80</b>	<b>306.435,00</b>
<b>635</b>	Kostenerstattungen an die Versicherten nach § 53 Abs. 4 SGB V			
06350	Kostenerstattungen an die Versicherten nach § 53 Abs. 4 SGB V	0,00	0,00	0,00
06352	Kostenerstattungen an die Versicherten nach § 53 Abs. 4 SGB V - Altenteiler -	0,00	0,00	0,00
<b>635</b>	<b>Zusammen</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>636</b>	Übernommene Kosten für Arzneimittel, die nach § 34 Abs. 1 Satz 1 SGB V von der Versorgung ausgeschlossen sind (§ 53 Abs. 5 SGB V)			
06360	Übernommene Kosten für Arzneimittel, die nach § 34 Abs. 1 Satz 1 SGB V von der Versorgung ausgeschlossen sind (§ 53 Abs. 5 SGB V)	0,00	0,00	0,00
06362	Übernommene Kosten für Arzneimittel, die nach § 34 Abs. 1 Satz 1 SGB V von der Versorgung ausgeschlossen sind (§ 53 Abs. 5 SGB V) - Altenteiler -	0,00	0,00	0,00
<b>636</b>	<b>Zusammen</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>639</b>	Prämienzahlungen an das Mitglied bei Leistungsbeschränkungen (§ 53 Abs. 7 SGB V)			
06390	Prämienzahlungen an das Mitglied bei Leistungsbeschränkungen (§ 53 Abs. 7 SGB V)	0,00	0,00	0,00
06392	Prämienzahlungen an das Mitglied bei Leistungsbeschränkungen (§ 53 Abs. 7 SGB V) - Altenteiler -	0,00	0,00	0,00
<b>639</b>	<b>Zusammen</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>63</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>3.605.458,61</b>	<b>2.321.605,03</b>	<b>1.283.853,58</b>

<b>B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 6 - Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds, Zahlungen aus dem Einkommensausgleich, Vermögensaufwendungen und sonstige Aufwendungen der Krankenversicherung</b>				
Schl.-Nr.	Bezeichnung	Gesamt	Mitglieder (ohne Rentner)	Altenteiler
			und ihre Familienangehörigen	
		Euro	Euro	Euro
<b>64</b>	<b>Aufwendungen für Innovationsfonds und Strukturfonds</b>			
<b>641</b>	Aufwendungen der Krankenkassen für den Innovationsfonds			
06410	Finanzierungsanteil nach § 92a Abs. 4 Satz 1 bzw. § 221 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V der Krankenkassen am Innovationsfonds	717.692,05	717.692,05	0,00
06412	Finanzierungsanteil der LKK am Innovationsfonds nach § 221 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V - Altenteiler -	619.264,16	0,00	619.264,16
<b>641</b>	<b>Zusammen</b>	<b>1.336.956,21</b>	<b>717.692,05</b>	<b>619.264,16</b>
<b>642</b>	Aufwendungen der Krankenkassen für den Strukturfonds (LKK)			
06420	Finanzierungsanteil der LKK am Strukturfonds nach § 221 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V	949.747,79	949.747,79	0,00
06422	Finanzierungsanteil der LKK am Strukturfonds nach § 221 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V - Altenteiler -	819.494,62	0,00	819.494,62
<b>642</b>	<b>Zusammen</b>	<b>1.769.242,41</b>	<b>949.747,79</b>	<b>819.494,62</b>
<b>64</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>3.106.198,62</b>	<b>1.667.439,84</b>	<b>1.438.758,78</b>
<b>66</b>	<b>Verluste durch Wertminderungen der Aktiva und durch Wertsteigerungen der Passiva</b>			
<b>660</b>	Verluste der Aktiva			
06600	Verluste der Aktiva	0,00	0,00	0,00
<b>665</b>	Verluste der Passiva			
06650	Verluste der Passiva	0,00	0,00	0,00
<b>66</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>67</b>	<b>Ausgaben für Finanzausgleiche, Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds, Zahlungen aus dem Einkommensausgleich, Umlagebeiträge für Haftungsverbände, Aufwendungen des Gesundheitsfonds im Rahmen der COVID-19-Pandemie</b>			
<b>670</b>	Ausgaben für den Finanzausgleich für aufwendige Leistungsfälle nach § 265 SGB V			
06700	Ausgaben für den Finanzausgleich für aufwendige Leistungsfälle nach § 265 SGB V	0,00	0,00	0,00

<b>B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 6 - Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds, Zahlungen aus dem Einkommensausgleich, Vermögensaufwendungen und sonstige Aufwendungen der Krankenversicherung</b>				
Schl.-Nr.	Bezeichnung	Gesamt	Mitglieder (ohne Rentner)	Altenteiler
		und ihre Familienangehörigen		
		Euro	Euro	Euro
<b>672</b>	Ausgaben für finanzielle Hilfen, Umlagebeiträge für Haftungsverbände			
06720	Ausgaben für finanzielle Hilfen in besonderen Notlagen	0,00	0,00	0,00
06721	Ausgaben für vorübergehende finanzielle Hilfen nach § 164 SGB V	0,00	0,00	0,00
06722	Ausgaben für finanzielle Hilfen nach § 155 Abs. 3 SGB V	0,00	0,00	0,00
<b>672</b>	<b>Zusammen</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>67</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>68</b>	<b>Bonuszahlungen nach § 84 Abs. 4 und 8 SGB V</b>			
<b>680</b>	Bonuszahlungen für Arznei- und Verbandmittel nach § 84 Abs. 4 SGB V			
06800	Bonuszahlungen für Arznei- und Verbandmittel nach § 84 Abs. 4 SGB V	0,00	0,00	0,00
06802	Bonuszahlungen für Arznei- und Verbandmittel nach § 84 Abs. 4 SGB V - Altenteiler -	0,00	0,00	0,00
<b>680</b>	<b>Zusammen</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>681</b>	Bonuszahlungen Heilmittel nach § 84 Abs. 4 i. V. m. Abs. 8 SGB V			
06810	Bonuszahlungen Heilmittel nach § 84 Abs. 4 i. V. m. Abs. 8 SGB V	0,00	0,00	0,00
06812	Bonuszahlungen Heilmittel nach § 84 Abs. 4 i. V. m. Abs. 8 SGB V - Altenteiler -	0,00	0,00	0,00
<b>681</b>	<b>Zusammen</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>68</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>69</b>	<b>Sonstige Aufwendungen</b>			
<b>691</b>				
06910	Zahlungen nach G 131 (ohne § 63 dieses Gesetzes)	0,00	0,00	0,00
<b>692</b>				
06920	Zwangsgelder nach § 175 Abs. 2a SGB V / § 252 Abs. 6 SGB V	0,00	0,00	0,00
<b>693</b>	Zinsen nach § 44 SGB I, § 27 Abs. 1 SGB IV, § 28r SGB IV, § 108 Abs. 2 SGB X, § 11 Abs. 1 Satz 3 BPfIV und § 66 SGB XI			
06930	Zinsen nach § 44 SGB I, § 27 Abs. 1 SGB IV, § 28r SGB IV, § 108 Abs. 2 SGB X und § 11 Abs. 1 Satz 3 BPfIV	-277,13	-277,13	0,00
06932	Zinsen nach § 44 SGB I, § 27 Abs. 1 SGB IV, § 28r SGB IV, § 108 Abs. 2 SGB X und § 11 Abs. 1 Satz 3 BPfIV - Altenteiler -	12.147,48	0,00	12.147,48
06933	Zinsen an den Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung	0,00	0,00	0,00
<b>693</b>	<b>Zusammen</b>	<b>11.870,35</b>	<b>-277,13</b>	<b>12.147,48</b>
<b>694</b>				
06940	Ausgaben für die persönliche elektronische Gesundheitsakte	0,00	0,00	0,00

<b>B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 6 - Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds, Zahlungen aus dem Einkommensausgleich, Vermögensaufwendungen und sonstige Aufwendungen der Krankenversicherung</b>				
Schl.-Nr.	Bezeichnung	Gesamt	Mitglieder (ohne Rentner)	Altenteiler
		und ihre Familienangehörigen		
		Euro	Euro	Euro
<b>695</b>				
06950	Kosten der Prüfungs- und Beschwerdeausschüsse für Wirtschaftlichkeitsprüfungen in der vertragsärztlichen Versorgung	664.277,15	664.277,15	0,00
<b>696</b>	Zahlungen bei nicht rechtzeitig durchgeführten Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation			
06960	Zahlungen bei nicht rechtzeitig durchgeführten Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation	0,00	0,00	0,00
06962	Zahlungen bei nicht rechtzeitig durchgeführten Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation - Altenteiler -	0,00	0,00	0,00
<b>696</b>	<b>Zusammen</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>697</b>	Elektronische Gesundheitskarte und Telematikinfrastruktur			
06970	Elektronische Gesundheitskarte	2.392.832,01	2.392.832,01	0,00
06971	Telematikinfrastruktur - umlagefinanziert	2.202.475,62	2.202.475,62	0,00
06972	Telematikinfrastruktur - direkt finanziert	1.040.779,10	1.040.779,10	0,00
06973	Umlage zur Finanzierung der Gesellschaft für Telematik	653.961,04	653.961,04	0,00
06974	Elektronische Patientenakte - direkt finanziert	1.616.586,87	1.616.586,87	0,00
06975	Aufwendungen der Krankenkassen für eigene Telematikinfrastruktur	33.746,45	33.746,45	0,00
<b>697</b>	<b>Zusammen</b>	<b>7.940.381,09</b>	<b>7.940.381,09</b>	<b>0,00</b>
<b>698</b>				
06980	Sonstige Aufwendungen für finanzielle Unterstützung elektronischer Kommunikation und Entwicklungen digitaler Innovationen	0,00	0,00	0,00
<b>699</b>	Übrige Aufwendungen			
06990	Übrige Aufwendungen	3,58	3,58	0,00
06991	Aufwendungen für den Solidarzuschlag nach § 38 Abs. 4 KVLG 1989	61.177.893,03	61.177.893,03	0,00
<b>699</b>	<b>Zusammen</b>	<b>61.177.896,61</b>	<b>61.177.896,61</b>	<b>0,00</b>
<b>69</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>69.794.425,20</b>	<b>69.782.277,72</b>	<b>12.147,48</b>
<b>6</b>				
06999	Kontenklasse 6 insgesamt	79.123.748,76	74.913.561,26	4.210.187,50
<b>6</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>79.123.748,76</b>	<b>74.913.561,26</b>	<b>4.210.187,50</b>

<b>B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 7 - Verwaltungs- und Verfahrenskosten</b>		
Schl.-Nr.	Bezeichnung	Euro
<b>70</b>	<b>Persönliche Verwaltungskosten</b>	
<b>700</b>	Dienstbezüge, Gehälter und Löhne	
07000	Dienstbezüge der Beamten und DO-Angestellten	48.140.638,35
07001	Vergütungen der Arbeitnehmer einschließlich Vergütung der hauptamtlichen Vorstandsmitglieder	50.313.923,61
07003	Beschäftigungsentgelte	23.137,47
07004	Verwaltungskosten für Mitgliederwerbung von privaten Dienstleistern	0,00
<b>700</b>	<b>Zusammen</b>	<b>98.477.699,43</b>
<b>701</b>	Versicherungsbeiträge und Prämien	
07010	Nachversicherungsbeiträge	42.727,89
07011	Sozialversicherungsbeiträge und sonstige Versicherungsbeiträge für den hauptamtlichen Vorstand und für Arbeitnehmer	11.880.673,24
07015	Beiträge zur Zusatzversorgung für Arbeitnehmer	2.876.863,66
07016	Prämien an Rückdeckungsversicherungen	0,00
<b>701</b>	<b>Zusammen</b>	<b>14.800.264,79</b>
<b>702</b>	Versorgungsaufwendungen, Aufwendungen für Altersteilzeit und Wertguthaben nach § 7b SGB IV	
07020	Ruhegehälter/ Ruhensbezüge, Witwen- und Waisengelder, Altersgelder	29.916.459,20
07021	Versorgungsbezüge nach § 63 G 131	173,56
07022	Zahlungen an Pensionskassen	0,00
07023	Zuführungen zu und Entnahmen aus den Altersrückstellungen nach § 12 SVRV, § 172c SGB VII und § 7 SVLFGG	4.050.565,36
07024	Zuführungen zu und Entnahmen aus Mitteln der Versorgungsrücklage und des Versorgungsfonds	251.744,93
07025	Renten aus der Zusatzversorgung für Arbeitnehmer	0,00
<b>702</b>	<b>Zusammen</b>	<b>34.218.943,05</b>
<b>703</b>	Beihilfen, Unterstützungen und Fürsorgeleistungen	
07030	Beihilfen für Beschäftigte	2.251.583,75
07031	Beihilfen für Versorgungsempfänger	5.685.988,07
07032	Unterstützungen für Beschäftigte und Versorgungsempfänger	0,00
07033	Fürsorgeleistungen für Beschäftigte und Versorgungsempfänger	22.522,80
<b>703</b>	<b>Zusammen</b>	<b>7.960.094,62</b>
<b>704</b>	Sonstige persönliche Verwaltungskosten	
07040	Zuschüsse zur Gemeinschaftsverpflegung und für soziale Einrichtungen	125,36
07042	Trennungsgeld, Umzugskostenvergütungen und Fahrkostenzuschüsse	60.920,07
07044	Zuschüsse für Wohnungsfürsorge und mobiles Arbeiten	0,00
07049	Übrige persönliche Verwaltungskosten	104.723,95
<b>704</b>	<b>Zusammen</b>	<b>165.769,38</b>

<b>B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 7 - Verwaltungs- und Verfahrenskosten</b>		
Schl.-Nr.	Bezeichnung	Euro
<b>705</b>	Aufwandsentschädigungen für Werbemaßnahmen	
07050	Aufwandsentschädigung an Mitarbeiter	0,00
07051	Aufwandsentschädigung an andere	0,00
<b>705</b>		<b>Zusammen 0,00</b>
<b>70</b>		<b>Gesamtsumme 155.622.771,27</b>
<b>71</b>	<b>Sächliche Verwaltungskosten</b>	
<b>710</b>	Allgemeine Sachkosten der Verwaltung	
07100	Geschäftsbedarf	355.833,26
07101	Bücher und Zeitschriften	246.836,11
07102	Post- und Fernmeldegebühren	2.023.385,47
07103	Berufliche Bildung des Personals	884.389,16
07104	Reisekostenvergütung (ohne 72)	656.769,96
07105	Außergewöhnlicher Aufwand des hauptamtlichen Vorstandes/ der Geschäftsführung	9,95
07106	Aufklärungsmaßnahmen (ohne KG 51)	400.604,74
07107	Dienst- und Schutzkleidung	2.758,91
07108	Werbemaßnahmen	0,00
07109	Sonstige Sachkosten der Verwaltung	238.200,27
<b>710</b>		<b>Zusammen 4.808.787,83</b>
<b>711</b>	Bewirtschaftung und Unterhaltung der Grundstücke, Gebäude und technischen Anlagen	
07110	Bewirtschaftung der verwaltungseigenen Grundstücke, Gebäude und technischen Anlagen	1.165.018,68
07111	Mieten, Pachten und Nebenkosten für Grundstücke, Gebäude und technische Anlagen	380.242,19
07112	Unterhaltung der verwaltungseigenen Grundstücke, Gebäude und technischen Anlagen	425.905,59
07113	Abschreibungen für Gebäude	308.290,25
07114	Sonstige Kosten der Grundstücke, Gebäude und technischen Anlagen	0,00
07115	Abschreibungen von technischen Anlagen	33.726,00
<b>711</b>		<b>Zusammen 2.313.182,71</b>
<b>712</b>	Fahrzeuge	
07120	Betrieb von Kraftfahrzeugen (ohne 7121)	87.755,36
07121	Abschreibungen von Kraftfahrzeugen	29.805,63
<b>712</b>		<b>Zusammen 117.560,99</b>
<b>713</b>	Gegenstände der beweglichen Einrichtung	
07130	Kosten der Gegenstände der beweglichen Einrichtung	4.274.254,37
07131	Abschreibungen von Gegenständen der beweglichen Einrichtung	7.996.355,12
07132	Mieten für Gegenstände der beweglichen Einrichtung	3.773.144,58

<b>B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 7 - Verwaltungs- und Verfahrenskosten</b>		
Schl.-Nr.	Bezeichnung	Euro
07133	Kosten für Gegenstände der beweglichen Einrichtung im Zusammenhang mit Werbemaßnahmen (ohne 7134 und 7135)	0,00
07134	Abschreibungen von Gegenständen der beweglichen Einrichtung im Zusammenhang mit Werbemaßnahmen	0,00
07135	Mieten für Gegenstände der beweglichen Einrichtung im Zusammenhang mit Werbemaßnahmen	0,00
<b>713</b>		<b>Zusammen</b>
<b>71</b>		<b>16.043.754,07</b>
		<b>Gesamtsumme</b>
		<b>23.283.285,60</b>
<b>72</b>	<b>Aufwendungen für die Selbstverwaltung</b>	
<b>720</b>		
07200	Aufwendungen für die Wahl der Organe	3.816,14
<b>721</b>		
07210	Aufwendungen für den Vorstand (nur KBS und LKK / ohne 7240)	61.791,52
<b>722</b>		
07220	Aufwendungen für die Vertreterversammlung/ den Verwaltungsrat (ohne 7240)	54.040,12
<b>723</b>		
07230	Aufwendungen für die Versichertenältesten und Vertrauensmänner	16.228,67
<b>724</b>		
07240	Außergewöhnliche Aufwendungen für die Organe	12.641,48
<b>72</b>		<b>Gesamtsumme</b>
		<b>148.517,93</b>
<b>73</b>	<b>Beiträge und Vergütungen an andere für Verwaltungszwecke</b>	
<b>730</b>		
07300	Vergütungen an andere Krankenkassen	107.774,73
<b>731</b>		
07310	Prüfungskosten nach § 274 SGB V	312.089,38
<b>732</b>	Beiträge an Verbände und Vereine	
07320	Beiträge an Krankenkassenverbände	1.154.768,15
07321	Beiträge an sonstige Verbände und Vereine	70.647,87
07326	Anteilige Werbungskosten an den Beiträgen an Krankenkassenverbände	0,00
07327	Anteilige Werbungskosten an den Beiträgen zu Vereinen, Arbeitsgemeinschaften und anderen Verbänden	0,00
<b>732</b>		<b>Zusammen</b>
		<b>1.225.416,02</b>
<b>733</b>		
07330	Prüfungs- und Beratungskosten	14.470,04
<b>734</b>		
07340	Kosten für Abrechnungsprüfungen in der vertragsärztlichen Versorgung	219,92
<b>736</b>		
07360	Aufwendungen für Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen	252.128,59

<b>B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 7 - Verwaltungs- und Verfahrenskosten</b>		
Schl.-Nr.	Bezeichnung	Euro
<b>737</b>		
07370	Aufwendungen für Datentransparenz nach §§ 303a bis 303e SGB V	106.008,67
<b>738</b>		
07380	Vergütungen an berufsständische Vertretungen für Verwaltungsarbeiten (nur LKK)	788.409,41
<b>739</b>		
	Sonstige Vergütungen an andere	
07390	Sonstige Vergütungen an andere	9.122.632,08
07392	Weiterleitung von Zuweisungen für Verwaltungskosten gem. § 149 Abs. 3 SGB V	0,00
<b>73</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>11.929.148,84</b>
<b>74</b>	<b>Kosten der Rechtsverfolgung</b>	
<b>740</b>		
07400	Kosten der Vorverfahren	49.335,51
<b>741</b>		
07410	Kosten der Sozialgerichtsverfahren	136.832,00
<b>742</b>		
07420	Kosten der sonstigen Gerichtsverfahren	84.352,45
<b>743</b>		
07430	Außergerichtliche Kosten	322.166,25
<b>744</b>		
	Erstattung von Gerichtskosten	
07440	Erstattung von Gerichtskosten an die Kassenärztlichen Vereinigungen einschl. Pauschale	0,00
07441	Erstattung von Gerichtskosten an die Krankenhäuser einschl. Nebenkosten	34.301,53
<b>744</b>	<b>Zusammen</b>	<b>34.301,53</b>
<b>74</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>626.987,74</b>
<b>75</b>	<b>Kosten der Ausschüsse und der Schiedsämter</b>	
<b>750</b>		
07500	Kosten der Zulassungsausschüsse der Ärzte und Zahnärzte	86.270,52
<b>751</b>		
07510	Kosten der anderen Landesausschüsse	97.179,61
<b>755</b>		
07550	Kosten der Schiedsämter	42.221,33
<b>75</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>225.671,46</b>
<b>07599</b>	<b>Zwischensumme 70 bis 75 [7599] - Ausgaben - (Brutto-Verwaltungskosten)</b>	<b>191.836.382,84</b>
<b>76</b>	<b>Von anderen erstattete Verwaltungskosten</b>	
<b>760</b>		
07600	Erstattungen von anderen Krankenkassen	0,00
<b>761</b>		
07610	Erstattungen von der Alterssicherung der Landwirte	0,00

<b>B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 7 - Verwaltungs- und Verfahrenskosten</b>		
Schl.-Nr.	Bezeichnung	Euro
<b>762</b>		
07620	Erstattungen von Trägern der allgemeinen Rentenversicherung	927.840,74
<b>763</b>		
07630	Erstattungen von der Pflegeversicherung	22.576.187,79
<b>764</b>		
07640	Erstattungen von der Bundesagentur für Arbeit	1.140.271,08
<b>765</b>		
07650	Erstattungen von der Unfallversicherung	0,00
<b>766</b>		
07660	Erstattungen vom Bund	0,00
<b>767</b>		
07670	Erstattungen von den Gemeinden und Gemeindeverbänden	0,00
<b>768</b>		
07680	Erstattungen von den Ländern	0,00
<b>769</b>	Erstattungen von Sonstigen	
07690	Erstattungen nach dem AAG	0,00
07691	Erstattungen von Mahngebühren und Vollstreckungsgebühren	399.952,50
07692	Erstattungen nach § 303 SGB V	3.719,32
07695	Abschläge bei der Kostenerstattung nach § 13 SGB V	35.806,69
07696	Erstattung des Verwaltungskostenaufwands aus Wahlтарifen	715.612,83
07699	Übrige Erstattungen von Sonstigen	3.796.298,86
<b>769</b>		<b>Zusammen 4.951.390,20</b>
<b>76</b>		<b>Gesamtsumme 29.595.689,81</b>
<b>7</b>		
07899	Erstattete Verwaltungskosten insgesamt (76) - Einnahmen -	29.595.689,81
07999	Netto-Verwaltungskosten (Summe 70 bis 75 abzüglich Summe 76)	162.240.693,03

<b>C. Ergänzende Angaben</b>		
Schl.-Nr.	Bezeichnung	Euro / Anzahl
<b>III.</b>	<b>Erstattungen aus erfolgsabhängigen Vergütungsmodellen / Pflegepersonalkosten</b>	
09616	Unter Schlüsselnummer 4396 gebuchte Erstattungen aus erfolgsabhängigen Vergütungsmodellen - Rückerstattungsmodelle	0,00
09617	Unter Schlüsselnummer 4396 gebuchte Erstattungen aus erfolgsabhängigen Vergütungsmodellen - Ratenzahlungsmodelle	0,00
09618	Unter Schlüsselnummer 4399 gebuchte Erstattungen aus erfolgsabhängigen Vergütungsmodellen - Rückerstattungsmodelle	0,00
09619	Unter Schlüsselnummer 4399 gebuchte Erstattungen aus erfolgsabhängigen Vergütungsmodellen - Ratenzahlungsmodelle	0,00
09630	Pflegepersonalkosten: Ausgaben ohne Zu- und Abschätzungen	256.555.951,01
<b>IV.</b>	<b>COVID-19-bedingte Finanzauswirkungen</b>	
09710	Aufwendungen im Rahmen des Ausgleiches Corona-bedingter Erlösrückgänge 2020 in Krankenhäusern	0,00
09711	Aufwendungen und Erträge im Rahmen des Ausgleiches Corona-bedingter Erlösrückgänge 2021 in Krankenhäusern	0,00
09712	Erlösausgleiche 2022	0,00

<b>C. Ergänzende Angaben</b>		
Schl.-Nr.	Bezeichnung	Euro / Anzahl
<b>V.</b>	<b>Zuzahlungen und zuzahlungsbefreite Versicherte</b>	
09843	Arznei- und Verbandmittel aus Apotheken/ Arznei- und Verbandmittel von Sonstigen (430 - 438 und 573)	28.485.150,31
09844	Hilfsmittel (440 - 449 (ohne 448) und 5750)	3.738.459,55
09845	Heilmittel (45)	11.593.973,30
09846	Krankenhausbehandlung (460, 461, 462, 466 und 576)	7.534.723,24
09849	Fahrkosten (49)	2.153.302,56
09850	Ambulante Vorsorgeleistungen, stationäre Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen, medizinische Leistungen für Mütter und Väter (500, 502, 505, 506, 508, 579, 581 und 464)	1.433.001,44
09853	Empfängnisverhütung, Sterilisation, Schwangerschaftsabbruch (53)	190,00
09854	Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation (544, 546, 547 und 583)	182.050,00
09856	Behandlungspflege, Häusliche Krankenpflege (563, 567, 568 und 569)	1.807.091,95
	<b>09859 Zuzahlungen zusammen</b>	<b>56.927.942,35</b>
09861	Zuzahlungsbefreite Versicherte, für die die Belastungsgrenze von 1 % gilt (§ 62 Abs. 1 Satz 2 SGB V)	31.224
09862	Zuzahlungsbefreite Versicherte, für die die Belastungsgrenze von 2 % gilt (§ 62 Abs. 1 Satz 2 SGB V)	634
09863	Zuzahlungsbefreite Versicherte, für die anstelle der Belastungsgrenze von 1 % die von 2 % Anwendung findet (§ 62 Abs. 1 Satz 3 SGB V)	0
<b>VII.</b>	<b>Finanzsaldo, Mitglieder und Versicherte</b>	
09980	Saldo aus Einnahmen und Ausgaben	31.852.821,31
09981	Mitglieder gesamt	392.133
09982	- davon Altenteiler	218.820
09983	Versicherte gesamt	480.359
09984	- davon Altenteiler	222.678
09986	Finanzielle Wirkung aus Neuberechnung Krankengeld RSA	0,00