

Quartalsstatistik der Landwirtschaftlichen Krankenkasse  
über Einnahmen und Ausgaben sowie Mitglieder (KV 45)  
Berichtszeitraum 01.01.2023 bis 31.12.2023



Übersicht über die wesentlichen Zahlenangaben

Einnahmen und Ausgaben (Auszug)	1.-4. Quartal 2022 in Euro	1. Quartal 2023 in Euro	2. Quartal 2023 in Euro	3. Quartal 2023 in Euro	4. Quartal 2023 in Euro	1.-4. Quartal 2023 in Euro	Veränderung zum Vorjahreszeitraum
<b>Beitragseinnahmen insgesamt</b>	1.126.765.752,13	282.218.587,70	241.307.648,76	321.726.734,58	285.800.187,62	1.131.053.158,66	0,38%
<b>Sonstige Einnahmen (einschl. Bundesmittel)</b>	1.632.047.643,99	347.880.336,73	446.835.113,08	342.612.016,16	430.082.410,10	1.567.409.876,07	-3,96%
<b>E I N N A H M E N i n s g e s a m t</b>	<b>2.758.813.396,12</b>	<b>630.098.924,43</b>	<b>688.142.761,84</b>	<b>664.338.750,74</b>	<b>715.882.597,72</b>	<b>2.698.463.034,73</b>	<b>-2,19%</b>
<b>A U S G A B E N i n s g e s a m t</b>	<b>2.709.848.209,52</b>	<b>618.320.692,11</b>	<b>695.258.061,57</b>	<b>666.001.263,98</b>	<b>723.215.499,23</b>	<b>2.702.795.516,89</b>	<b>-0,26%</b>
<b>Netto-Verwaltungskosten</b>	190.963.715,37	35.905.368,84	37.074.353,29	37.238.981,02	41.168.644,88	151.387.348,03	-20,72%
<b>Sonstige Ausgaben (ohne Verwaltungskosten)</b>	75.508.307,09	18.321.808,75	19.811.510,81	18.507.482,11	20.250.936,20	76.891.737,87	1,83%
<b>Leistungsausgaben Mitglieder (ohne Altenteiler) insgesamt</b>	698.032.254,82	172.046.385,88	185.804.835,45	176.715.954,09	184.207.214,72	718.774.390,14	2,97%
<b>Leistungsausgaben Altenteiler insgesamt</b>	1.745.343.932,24	392.047.128,64	452.567.362,02	433.538.846,76	477.588.703,43	1.755.742.040,85	0,60%
<b>Leistungsausgaben (Mitglieder + Altenteiler) insgesamt</b>	<b>2.443.376.187,06</b>	<b>564.093.514,52</b>	<b>638.372.197,47</b>	<b>610.254.800,85</b>	<b>661.795.918,15</b>	<b>2.474.516.430,99</b>	<b>1,27%</b>
davon u. a. - Ärztliche Behandlung	345.912.656,80	87.743.509,05	90.041.414,46	87.107.351,80	86.268.226,97	351.160.502,28	1,52%
- Behandlung durch Zahnärzte ohne Zahnersatz	95.356.871,03	26.053.771,07	25.113.875,90	22.489.257,20	18.163.090,60	91.819.994,77	-3,71%
- Zahnersatz insgesamt	37.136.907,56	7.814.065,34	10.225.301,14	9.226.545,94	9.080.856,84	36.346.769,26	-2,13%
- Arznei- und Verbandmittel insgesamt	482.204.009,89	108.536.957,02	114.906.165,89	110.538.813,75	138.290.568,85	472.272.505,51	-2,06%
- Summe Hilfsmittel	101.467.991,73	18.846.957,37	28.272.282,40	31.427.799,19	28.949.441,71	107.496.480,67	5,94%
- Summe Heilmittel	91.061.435,67	20.198.420,54	29.796.120,60	28.324.989,09	24.204.681,68	102.524.211,91	12,59%
- Krankenhausbehandlung insgesamt mit stationärer Entbindung	882.168.773,36	204.931.324,29	230.176.081,28	216.565.405,44	245.807.731,44	897.480.542,45	1,74%
- Krankengeld	3.157.026,27	872.907,11	808.532,46	807.913,22	889.216,03	3.378.568,82	7,02%
- Fahrkosten	93.087.087,33	20.054.083,87	22.861.910,21	22.999.176,31	22.333.224,59	88.248.394,98	-5,20%
- Vorsorge- u. Rehabilitationsmaßnahmen	52.300.581,06	12.954.650,52	15.179.324,95	14.448.994,12	14.272.219,40	56.855.188,99	8,71%
- Schutzimpfungen	13.444.435,68	3.700.266,12	2.899.882,92	3.794.410,28	4.631.011,27	15.025.570,59	11,76%
- Soziale Dienste, Prävention und Selbsthilfe	3.508.515,83	1.598.933,63	748.295,05	709.106,20	1.076.398,13	4.132.733,01	17,79%
- Früherkennungsmaßnahmen	12.953.872,08	3.750.005,30	3.079.157,18	3.314.817,91	3.118.343,97	13.262.324,36	2,38%
- Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft ohne stationäre Entbindung	6.138.635,02	1.541.052,86	1.750.664,37	1.474.285,06	1.649.565,41	6.415.567,70	4,51%
- Behandlungspflege/ Häusliche Krankenpflege	114.562.328,99	22.146.615,34	33.544.725,12	33.588.204,66	32.118.228,19	121.397.773,31	5,97%
- Dialyse	26.305.690,12	6.195.120,50	5.877.930,14	6.101.711,47	5.980.692,46	24.155.454,57	-8,17%
<b>Saldo aus Einnahmen und Ausgaben</b>	<b>48.965.186,60</b>	<b>11.778.232,32</b>	<b>-7.115.299,73</b>	<b>-1.662.513,24</b>	<b>-7.332.901,51</b>	<b>-4.332.482,16</b>	<b>-108,85%</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 Giro Guthaben	155.517.832,44
00199	Kurzfristige Geldanlagen	119.689.000,00
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)	162.617.869,16
01902	Rücklage	39.589.000,00
01903	Verwaltungsvermögen (ohne 1600, 1601, 1603, 1604 und 1904, Überschuss der Aktiva)	68.982.065,69
01904	Geldmittel zur Anschaffung und Erneuerung von Verwaltungsvermögen (§ 82a Satz 2 Nr. 1 2. HS SGB IV)	11.848.175,00

<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	634.520.159,82	634.520.159,82	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	1.047.361,83	1.047.361,83	0,00
02013	Beiträge für versicherte Bürgergeld-Beziehende	1.088.594,71	1.088.594,71	0,00
<b>201</b>	<b>Zusammen</b>	<b>2.135.956,54</b>	<b>2.135.956,54</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)	164.278.978,36	0,00	164.278.978,36
02022	Beiträge der Rentenantragsteller	324.496,04	0,00	324.496,04
02025	Beiträge aus Versorgungsbezügen und aus Arbeitseinkommen für Pflichtversicherte mit und ohne Rentenbezug (nur LKK)	147.424.526,70	0,00	147.424.526,70
02026	Beiträge aus Renten für Aktiv-Versicherte (nur LKK)	16.091.034,42	16.091.034,42	0,00
02027	Beitragserstattungen nach § 231 Abs. 2 SGB VI / § 40 Abs. 7 Satz 4 KVLG 1989	-1.450.377,33	-1.450.377,33	0,00
<b>202</b>	<b>Zusammen</b>	<b>326.668.658,19</b>	<b>14.640.657,09</b>	<b>312.028.001,10</b>
<b>204</b>				
02040	Beiträge der pflichtversicherten Studenten, Praktikanten und zur Berufsausbildung ohne Arbeitsentgelt Beschäftigten (nur LKK)	2.111.820,77	2.111.820,77	0,00
<b>205</b>				
02050	Beiträge der freiwillig Wehrdienst leistenden Soldaten und Eignungsübenden	40.351,01	40.351,01	0,00
<b>206</b>				
02060	Beiträge aus Versorgungsbezügen und aus Arbeitseinkommen für Pflichtversicherte (nur LKK)	19.861.814,21	19.861.814,21	0,00
<b>20</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>985.338.760,54</b>	<b>673.310.759,44</b>	<b>312.028.001,10</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)	118.511.628,42	118.511.628,42	0,00
214				
02140	Beiträge der freiwillig versicherten Studenten (nur LKK)	86.380,17	86.380,17	0,00
<b>21</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>118.598.008,59</b>	<b>118.598.008,59</b>	<b>0,00</b>
<b>22</b>	<b>Beiträge für Rehabilitanden (nur LKK)</b>			
02200	Beiträge für Rehabilitanden (nur LKK)	1.386.033,94	1.386.033,94	0,00
<b>22</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>1.386.033,94</b>	<b>1.386.033,94</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)	585.348,76	585.348,76	0,00
231				
02310	Sonstige Krankenversicherungsbeiträge (nur LKK)	0,00	0,00	0,00
<b>23</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>585.348,76</b>	<b>585.348,76</b>	<b>0,00</b>
<b>27</b>	<b>Beiträge aus geringfügiger Beschäftigung</b>			
02700	Beiträge aus geringfügiger Beschäftigung	24.219.951,42	15.001.837,90	9.218.113,52
<b>27</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>24.219.951,42</b>	<b>15.001.837,90</b>	<b>9.218.113,52</b>
<b>28</b>	<b>Säumnis- und Verspätungszuschläge auf Beiträge der KV</b>			
02800	Säumniszuschläge auf Beiträge der KV	925.055,41	909.286,87	15.768,54
<b>28</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>925.055,41</b>	<b>909.286,87</b>	<b>15.768,54</b>
<b>2</b>	<b>Kontenklasse 2 insgesamt</b>			
02999	Kontenklasse 2 insgesamt	1.131.053.158,66	809.791.275,50	321.261.883,16
<b>2</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>1.131.053.158,66</b>	<b>809.791.275,50</b>	<b>321.261.883,16</b>

<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>30</b>	<b>Vermögenserträge</b>			
<b>301</b>	Zinsen aus Geldanlagen			
03010	Zinsen aus Geldanlagen	5.122.162,64	5.122.162,64	0,00
03012	Zinsen aus Bundesmitteln (nur LKK)	3.578,61	0,00	3.578,61
<b>301</b>	<b>Zusammen</b>	<b>5.125.741,25</b>	<b>5.122.162,64</b>	<b>3.578,61</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	1.115.410,00	1.115.410,00	0,00
<b>303</b>	<b>Zusammen</b>	<b>1.115.410,00</b>	<b>1.115.410,00</b>	<b>0,00</b>
<b>309</b>				
03090	Sonstige Vermögenserträge	25.252,50	25.252,50	0,00
<b>30</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>6.266.403,75</b>	<b>6.262.825,14</b>	<b>3.578,61</b>
<b>32</b>	<b>Erstattungen und Einnahmen nach dem BVG, dem SGB V, dem SGB VI, dem KVLG 1989, dem Infektionsschutzgesetz und Anti-D-Hilfe-Gesetz</b>			
<b>321</b>	Erstattungen und Einnahmen nach dem SGB V und dem SGB VI			
03213	Erstattungen nach § 20 Abs. 4 SGB VI	3.875,47	3.875,47	0,00
03214	Erstattungen nach § 50 SGB V bei Zeitrenten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit - Geschäftsjahr	7.456,43	7.456,43	0,00
03215	Erstattungen nach § 50 SGB V bei Zeitrenten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit - Vorjahre	4.144,16	4.144,16	0,00
03216	Erstattungen nach § 50 SGB V bei Dauerrenten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit - Geschäftsjahr	20.632,95	20.632,95	0,00
03217	Erstattungen nach § 50 SGB V bei Dauerrenten wegen verminderter Erwerbsfähigkeit - Vorjahre	18.829,61	18.829,61	0,00
03218	Erstattungen nach § 50 SGB V bei Altersrenten	2.936,67	2.936,67	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>57.875,29</b>	<b>57.875,29</b>	<b>0,00</b>

<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>322</b>	Erstattungen und Einnahmen nach dem KVLG 1989			
03220	Erstattungen nach § 13 Abs. 4 KVLG 1989 i. V. m. § 50 SGB V	0,00	0,00	0,00
03222	Zuschüsse für Leistungsaufwendungen nach § 37 Abs. 2 KVLG 1989	1.377.769.431,61	0,00	1.377.769.431,61
03223	Zuschüsse nach § 37 Abs. 3 i. V. m. § 4 Abs. 3 und § 59 Abs. 3 KVLG 1989	1.594.284,42	0,00	1.594.284,42
03224	Einnahmen aus dem Solidarzuschlag nach § 38 Abs. 4 KVLG 1989	57.595.800,00	0,00	57.595.800,00
<b>322</b>	<b>Zusammen</b>	<b>1.436.959.516,03</b>	<b>0,00</b>	<b>1.436.959.516,03</b>
<b>323</b>	Erstattungen nach dem Infektionsschutzgesetz und dem Anti-D-Hilfe-Gesetz			
03230	Erstattungen nach dem Infektionsschutzgesetz und dem Anti-D-Hilfe-Gesetz	0,00	0,00	0,00
03232	Erstattungen nach dem Infektionsschutzgesetz und dem Anti-D-Hilfe-Gesetz - Altenteiler -	0,00	0,00	0,00
<b>323</b>	<b>Zusammen</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>325</b>	Erstattungen nach § 19 BVG			
03250	Erstattungen nach § 19 BVG	0,00	0,00	0,00
03252	Erstattungen nach § 19 BVG - 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	120.699.601,10	120.699.601,10	0,00
<b>32</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>1.557.716.992,42</b>	<b>120.757.476,39</b>	<b>1.436.959.516,03</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>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>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
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	1.230.426,55	1.230.426,55	0,00
03402	Einnahmen aus Ersatzansprüchen gegen Dritte - Altenteiler -	1.893.108,05	0,00	1.893.108,05
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>3.123.534,60</b>	<b>1.230.426,55</b>	<b>1.893.108,05</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>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>36</b>	<b>Gewinne durch Wertsteigerungen der Aktiva und Wertminderungen der Passiva</b>			
<b>360</b>				
03600	Gewinne der Aktiva	4.923,31	4.923,31	0,00
<b>365</b>				
03650	Gewinne der Passiva	0,00	0,00	0,00
<b>36</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>4.923,31</b>	<b>4.923,31</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>375</b>				
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 - Altenteiler -	256.565,02	0,00	256.565,02
<b>375</b>	<b>Zusammen</b>	<b>256.565,02</b>	<b>0,00</b>	<b>256.565,02</b>
<b>379</b>				
03794	Zuweisungen ohne 377 und 378 Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nach § 268 Abs. 4 SGB V - ohne 3784 -	0,00	0,00	0,00
<b>37</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>256.565,02</b>	<b>0,00</b>	<b>256.565,02</b>
<b>38</b>	<b>Einnahmen aus Überschreitungen und Einbehaltungen</b>			
<b>380</b>				
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>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>39</b>	<b>Sonstige Einnahmen</b>			
<b>393</b>	Verzugszinsen			
03930	Verzugszinsen	1.294,14	1.294,14	0,00
03932	Verzugszinsen - Altenteiler -	5.959,40	0,00	5.959,40
<b>393</b>	<b>Zusammen</b>	<b>7.253,54</b>	<b>1.294,14</b>	<b>5.959,40</b>
<b>395</b>	Erstattungen für Arznei- und Verbandmittel			
03950	Erstattungen für Arznei- und Verbandmittel	14.823,97	14.823,97	0,00
03952	Erstattungen für Arznei- und Verbandmittel - Altenteiler -	299,67	0,00	299,67
<b>395</b>	<b>Zusammen</b>	<b>15.123,64</b>	<b>14.823,97</b>	<b>299,67</b>
<b>396</b>	Erstattungen für Heilmittel			
03960	Erstattungen für Heilmittel	118,64	118,64	0,00
03962	Erstattungen für Heilmittel - Altenteiler -	206,75	0,00	206,75
<b>396</b>	<b>Zusammen</b>	<b>325,39</b>	<b>118,64</b>	<b>206,75</b>
<b>399</b>	Übrige Einnahmen			
03990	Übrige Einnahmen	18.737,26	18.737,26	0,00
03992	Übrige Einnahmen - Altenteiler -	17,14	0,00	17,14
<b>399</b>	<b>Zusammen</b>	<b>18.754,40</b>	<b>18.737,26</b>	<b>17,14</b>
<b>39</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>41.456,97</b>	<b>34.974,01</b>	<b>6.482,96</b>
<b>3</b>				
03999	Kontenklasse 3 insgesamt	1.567.409.876,07	128.290.625,40	1.439.119.250,67
<b>3</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>1.567.409.876,07</b>	<b>128.290.625,40</b>	<b>1.439.119.250,67</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)	254.254.452,68	85.792.869,05	168.461.583,63
04003	Extrabudgetäre psychotherapeutische Leistungen	7.037.175,18	5.789.808,88	1.247.366,30
04006	Ambulante Komplexbehandlung nach § 92 Abs. 6b SGB V	0,00	0,00	0,00
<b>400</b>	<b>Zusammen</b>	<b>261.291.627,86</b>	<b>91.582.677,93</b>	<b>169.708.949,93</b>
<b>401</b>	Ambulantes Operieren durch Vertragsärzte			
04010	Ambulantes Operieren durch Vertragsärzte (ohne 4011)	23.263.584,28	6.078.462,39	17.185.121,89
04011	Ambulantes Operieren durch Vertragsärzte - Vergütung nach § 115f SGB V -	0,00	0,00	0,00
<b>401</b>	<b>Zusammen</b>	<b>23.263.584,28</b>	<b>6.078.462,39</b>	<b>17.185.121,89</b>
<b>402</b>	Dialyse-Sachkosten	22.344.514,04	4.262.876,00	18.081.638,04
<b>403</b>	Ambulante spezialfachärztliche Versorgung / Behandlung in Hochschulambulanzen			
04030	Ambulante spezialfachärztliche Versorgung in Krankenhäusern nach § 116b SGB V	2.268.894,14	857.007,43	1.411.886,71
04033	Ambulante spezialfachärztliche Versorgung durch Vertragsärzte nach § 116b SGB V	1.104.244,11	382.554,36	721.689,75
04036	Ärztliche Behandlung in Hochschulambulanzen nach § 117 SGB V	6.887.738,51	2.990.125,06	3.897.613,45
<b>403</b>	<b>Zusammen</b>	<b>10.260.876,76</b>	<b>4.229.686,85</b>	<b>6.031.189,91</b>
<b>404</b>	Ärztliche Leistungsausgaben im Rahmen strukturierter Behandlungsprogramme			
04040	Ärztliche Leistungsausgaben im Rahmen strukturierter Behandlungsprogramme (ohne 4043)	4.248.873,12	1.182.263,59	3.066.609,53
04043	Ambulante ärztliche Behandlung gemäß § 137f Abs. 7 SGB V	0,00	0,00	0,00
<b>404</b>	<b>Zusammen</b>	<b>4.248.873,12</b>	<b>1.182.263,59</b>	<b>3.066.609,53</b>
<b>405</b>	Soziotherapie nach § 37a SGB V	22.451,03	11.954,98	10.496,05
<b>406</b>	Spezialisierte ambulante Palliativversorgung	9.075.352,26	958.324,23	8.117.028,03
<b>408</b>	Leistungen nach § 73b SGB V	32.449.441,99	7.067.967,20	25.381.474,79

<b>B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 4/5 - Leistungsaufwand der Krankenversicherung</b>				
Schl.-Nr.	Bezeichnung	Gesamt	Mitglieder (ohne Rentner)	Altenteiler
		und ihre Familienangehörigen		
		Euro	Euro	Euro
409 04090	Leistungen nach § 73c SGB V in der bis 22.07.2015 geltenden Fassung	516.058,31	53.315,00	462.743,31
<b>40</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>363.472.779,65</b>	<b>115.427.528,17</b>	<b>248.045.251,48</b>
<b>41</b>	<b>Zahnärztliche Behandlung - ohne Zahnersatz -</b>			
<b>410</b>				
04100	Konservierend-chirurgische Behandlung	69.111.020,17	40.196.049,88	28.914.970,29
04101	Unterkieferprotrusionsschiene	27.735,63	17.561,52	10.174,11
04102	Schientherapie-Aufbissschienen	2.735.696,08	2.006.166,40	729.529,68
<b>410</b>	<b>Zusammen</b>	<b>71.874.451,88</b>	<b>42.219.777,80</b>	<b>29.654.674,08</b>
<b>411</b>				
04110	Verhütung von Zahnkrankheiten nach § 22a SGB V	180.165,66	15.712,34	164.453,32
<b>412</b>	KfO-Behandlung			
04120	KfO-Behandlung - Honorar	5.702.801,30	5.602.979,91	99.821,39
04123	KfO-Behandlung - Pauschalzahlungen	0,00	0,00	0,00
<b>412</b>	<b>Zusammen</b>	<b>5.702.801,30</b>	<b>5.602.979,91</b>	<b>99.821,39</b>
<b>413</b>				
04130	KfO-Behandlung - Material- und Laborkosten von praxiseigenen Labors	1.698.930,02	1.671.958,81	26.971,21
<b>414</b>				
04140	KfO-Behandlung - Material- und Laborkosten von gewerblichen Labors	123.553,43	122.008,76	1.544,67
<b>415</b>				
04150	Zahnärztliche Früherkennungsuntersuchungen - Kinder (FU)	127.002,15	126.797,92	204,23
<b>416</b>				
04160	Individualprophylaxe (6 bis unter 18 Jahre)	3.548.672,80	3.478.630,01	70.042,79
<b>417</b>				
04170	Fissurenversiegelung	156.843,25	154.609,07	2.234,18
<b>418</b>				
04180	Parodontose-Behandlung	8.261.470,97	4.997.409,07	3.264.061,90
<b>419</b>				
04190	Sonstige zahnärztliche Leistungen	90.011,65	23.958,40	66.053,25
<b>41</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>91.763.903,11</b>	<b>58.413.842,09</b>	<b>33.350.061,02</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	35.208.922,12	13.971.238,81	21.237.683,31
<b>427</b>				
04270	Festzuschüsse für Zahnersatz nach § 55 Abs. 2 SGB V	1.104.804,72	141.743,76	963.060,96
<b>428</b>				
04280	Festzuschüsse für Zahnersatz nach § 55 Abs. 3 SGB V	33.042,42	3.441,38	29.601,04
<b>42</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>36.346.769,26</b>	<b>14.116.423,95</b>	<b>22.230.345,31</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 -	505.829.365,90	135.366.956,47	370.462.409,43
<b>431</b>				
04310	Arznei- und Verbandmittel aus Krankenhausapotheken	26.332.344,76	8.662.062,86	17.670.281,90
<b>433</b>				
04330	Pauschale für die Digitalisierung der Verordnungsblätter	127.777,65	45.009,18	82.768,47
<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 -	431.632,83	221.357,14	210.275,69
04343	Arzneimittel im Rahmen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung	646.171,82	102.598,47	543.573,35
04346	Arznei- und Verbandmittel aus Apotheken im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung	11.841.966,59	4.654.870,22	7.187.096,37
<b>434</b>	<b>Zusammen</b>	<b>12.919.771,24</b>	<b>4.978.825,83</b>	<b>7.940.945,41</b>
<b>435</b>				
04350	Arznei- und Verbandmittel aus Versandhandel - nur vertragsärztliche Versorgung -	1.608.889,47	908.725,36	700.164,11

<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 -	18.715.403,03	3.846.302,48	14.869.100,55
<b>437</b>	Arznei- und Verbandmittel von Sonstigen - ohne vertragsärztliche Versorgung sowie Arzneimittel im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung			
04370	Arznei- und Verbandmittel von Sonstigen - ohne vertragsärztliche Versorgung -	875,86	0,00	875,86
04373	Arznei- und Verbandmittel von Sonstigen im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung	7.460,32	2.301,75	5.158,57
<b>437</b>	<b>Zusammen</b>	<b>8.336,18</b>	<b>2.301,75</b>	<b>6.034,43</b>
<b>438</b>				
04380	Arznei- und Verbandmittel aus Versandhandel - ohne vertragsärztliche Versorgung -	567,99	567,99	0,00
<b>439</b>	Arzneimittelrabatte			
04390	Gesetzliche Rabatte pharmazeutischer Unternehmer	-31.498.448,76	-10.158.242,54	-21.340.206,22
04393	Gesetzliche Rabatte von Apotheken	-14.418.902,61	-3.442.194,45	-10.976.708,16
04394	Kombinationsabschlag nach § 130e SGB V	0,00	0,00	0,00
04396	Vertraglich vereinbarte Rabatte mit pharmazeutischen Unternehmern - ambulant	-47.385.842,90	-11.535.627,76	-35.850.215,14
04399	Vertraglich vereinbarte Rabatte mit pharmazeutischen Unternehmern - stationär	0,00	0,00	0,00
<b>439</b>	<b>Zusammen</b>	<b>-93.303.194,27</b>	<b>-25.136.064,75</b>	<b>-68.167.129,52</b>
<b>43</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>472.239.261,95</b>	<b>128.674.687,17</b>	<b>343.564.574,78</b>
<b>44</b>	<b>Hilfsmittel</b>			
<b>440</b>				
04400	Hilfsmittel im Rahmen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung	297.927,70	66.880,48	231.047,22
<b>441</b>				
04410	Hilfsmittel der Orthopädietechnik	28.979.445,18	10.359.636,86	18.619.808,32
<b>444</b>				
04440	Hilfsmittel der Medizintechnik	20.804.732,39	6.830.800,96	13.973.931,43

<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>445</b>				
04450	Hilfsmittel der Rehathechnik/doppelfunktionale Hilfsmittel	14.911.003,42	2.758.297,57	12.152.705,85
<b>446</b>				
04460	Hilfsmittel zum Verbrauch (Homecare)	21.793.170,91	3.901.885,18	17.891.285,73
<b>447</b>				
04470	Hörhilfen	16.397.575,11	2.442.925,62	13.954.649,49
<b>448</b>				
04480	Sachleistungen bei Dialyse	34.250,22	9.036,00	25.214,22
<b>449</b>				
04490	Sonstige Hilfsmittel	4.312.625,96	1.079.901,38	3.232.724,58
<b>44</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>107.530.730,89</b>	<b>27.449.364,05</b>	<b>80.081.366,84</b>
<b>45</b>	<b>Heilmittel</b>			
<b>450</b>	Physiotherapie			
04500	Physiotherapeutische Leistungen - vertragsärztliche Versorgung	77.560.939,80	19.640.409,04	57.920.530,76
04503	Physiotherapeutische Leistungen - vertragszahnärztliche Versorgung	652.262,78	428.222,91	224.039,87
04504	Physiotherapeutische Leistungen - Entlassmanagement	167.483,25	47.929,23	119.554,02
04505	Physiotherapeutische Leistungen - Blankoverordnung	0,00	0,00	0,00
<b>450</b>	<b>Zusammen</b>	<b>78.380.685,83</b>	<b>20.116.561,18</b>	<b>58.264.124,65</b>
<b>454</b>	Ergotherapie			
04540	Ergotherapeutische Leistungen - vertragsärztliche Versorgung	13.865.382,36	3.557.911,15	10.307.471,21
04544	Ergotherapeutische Leistungen - Entlassmanagement	5.297,62	894,49	4.403,13
04545	Ergotherapeutische Leistungen - Blankoverordnung	0,00	0,00	0,00
<b>454</b>	<b>Zusammen</b>	<b>13.870.679,98</b>	<b>3.558.805,64</b>	<b>10.311.874,34</b>
<b>455</b>	Stimm-, Sprech-, Sprach-, Schlucktherapie			
04550	Stimm-, sprech-, sprach-, schlucktherapeutische Leistungen - vertragsärztliche Versorgung	6.591.301,19	3.250.730,71	3.340.570,48
04553	Sprech-, sprach-, schlucktherapeutische Leistungen - vertragszahnärztliche Versorgung	284.290,39	272.505,71	11.784,68
04554	Stimm-, sprech-, sprach-, schlucktherapeutische Leistungen - Entlassmanagement	3.726,69	2.635,28	1.091,41
04555	Stimm-, sprech-, sprach-, schlucktherapeutische Leistungen - Blankoverordnung	0,00	0,00	0,00
<b>455</b>	<b>Zusammen</b>	<b>6.879.318,27</b>	<b>3.525.871,70</b>	<b>3.353.446,57</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>456</b>				
04560	Ernährungstherapeutische Leistungen	2.312,14	1.780,14	532,00
<b>457</b>	Heilmittel im Rahmen der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung, der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung und der besonderen Versorgung § 140a SGB V			
04570	Heilmittel außerhalb der vertragsärztlichen Versorgung im Rahmen der Ambulanten Spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) gemäß § 116b Abs. 7 SGB V	138.494,53	83.690,05	54.804,48
04571	Heilmittel im Rahmen der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung	40.059,54	7.457,01	32.602,53
04572	Heilmittel besondere Versorgung nach § 140a SGB V	8.367,32	4.779,46	3.587,86
<b>457</b>	<b>Zusammen</b>	<b>186.921,39</b>	<b>95.926,52</b>	<b>90.994,87</b>
<b>458</b>	Podologische Therapie			
04580	Podologische Leistungen - vertragsärztliche Versorgung	3.196.914,44	438.030,40	2.758.884,04
04584	Podologische Leistungen - Entlassmanagement	0,00	0,00	0,00
04585	Podologische Leistungen - Blankoverordnung	457,93	0,00	457,93
<b>458</b>	<b>Zusammen</b>	<b>3.197.372,37</b>	<b>438.030,40</b>	<b>2.759.341,97</b>
<b>459</b>				
04590	Sonstige Heilmittel	6.921,93	1.342,61	5.579,32
<b>45</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>102.524.211,91</b>	<b>27.738.318,19</b>	<b>74.785.893,72</b>
<b>46</b>	<b>Krankenhausbehandlung</b>			
<b>460</b>	Krankenhausbehandlung			
04600	Krankenhausbehandlung ohne 4603	632.141.779,92	147.119.970,57	485.021.809,35
04603	Stationäre psychiatrische Behandlung	30.972.020,12	14.572.284,82	16.399.735,30
04606	Pauschale Rabatte und Rückzahlungen von Krankenhäusern	0,00	0,00	0,00
<b>460</b>	<b>Zusammen</b>	<b>663.113.800,04</b>	<b>161.692.255,39</b>	<b>501.421.544,65</b>
<b>461</b>	Vor- und nachstationäre Krankenhausbehandlung			
04610	Vor- und nachstationäre Krankenhausbehandlung (ohne 4613)	2.841.294,48	1.003.894,21	1.837.400,27
04613	Vor- und nachstationäre psychiatrische Krankenhausbehandlung	2.689,89	1.268,90	1.420,99
<b>461</b>	<b>Zusammen</b>	<b>2.843.984,37</b>	<b>1.005.163,11</b>	<b>1.838.821,26</b>
<b>462</b>	Ambulantes Operieren im Krankenhaus nach § 115b SGB V			
04620	Ambulantes Operieren im Krankenhaus nach § 115b SGB V (ohne 4621)	6.679.127,16	2.698.434,50	3.980.692,66

<b>B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 4/5 - Leistungsaufwand der Krankenversicherung</b>				
Schl.-Nr.	Bezeichnung	Gesamt	Mitglieder (ohne Rentner)	Altenteiler
			und ihre Familienangehörigen	
		Euro	Euro	Euro
04621	Ambulantes Operieren im Krankenhaus nach § 115b SGB V - Vergütung nach § 115f SGB V -	0,00	0,00	0,00
<b>462</b>	<b>Zusammen</b>	<b>6.679.127,16</b>	<b>2.698.434,50</b>	<b>3.980.692,66</b>
<b>463</b>				
04630	Behandlung durch Belegärzte bei Krankenhausbehandlung	1.710.620,12	581.818,81	1.128.801,31
<b>464</b>				
04640	Stationäre Rehabilitationsleistungen - Anschlußrehabilitation (ohne 465, 504, 505 und 5760)	40.114.924,32	3.933.844,99	36.181.079,33
<b>465</b>				
04650	Stationäre Rehabilitationsleistungen - Anschlussrehabilitation für Kinder - (ohne 464, 504, 505 und 5760)	64.754,40	64.754,40	0,00
<b>466</b>				
04660	Teilstationäre Behandlung in Dialysestationen (ohne 5763) - ohne Pflegepersonalkosten	1.133.527,41	135.396,86	998.130,55
04663	Teilstationäre Behandlung in Dialysestationen (ohne 5763) - Pflegepersonalkosten	641.734,00	35.898,91	605.835,09
<b>466</b>	<b>Zusammen</b>	<b>1.775.261,41</b>	<b>171.295,77</b>	<b>1.603.965,64</b>
<b>467</b>				
04670	Stationsäquivalente psychiatrische Behandlungen	168.312,23	115.252,73	53.059,50
<b>468</b>				
04680	Krankenhausbehandlung - Pflegepersonalkosten	220.225.227,02	40.953.831,90	179.271.395,12
<b>469</b>				
04690	Investitionszuschlag nach Art. 14 Abs. 3 GSG	0,00	0,00	0,00
<b>46</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>936.696.011,07</b>	<b>211.216.651,60</b>	<b>725.479.359,47</b>
<b>47</b>	<b>Krankengeld und Beiträge aus Krankengeld</b>			
<b>470</b>				
04700	Krankengeld (ohne 471, 472 und 473)	2.787.450,10	2.787.450,10	0,00
<b>471</b>				
04710	Krankengeld bei Betreuung des kranken Kindes	32.324,73	32.324,73	0,00
<b>472</b>				
04720	Krankengeld bei Vorsorge- u. Rehabilitationsleistungen für Mütter und Väter sowie bei Sterilisation und Schwangerschaftsabbruch	11.286,50	11.286,50	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>473</b>				
04730	Krankengeld nach § 44b SGB V	6.055,74	6.055,74	0,00
<b>478</b>	Beiträge der Krankenkassen aus Krankengeld			
04780	Beiträge aus Krankengeld (ohne 4781 und 4782)	532.317,81	532.317,81	0,00
04781	Beiträge aus Krankengeld bei Erkrankung des Kindes	6.607,40	6.607,40	0,00
04782	Beiträge aus Krankengeld nach § 44b SBG V	2.526,54	2.526,54	0,00
<b>478</b>	<b>Zusammen</b>	<b>541.451,75</b>	<b>541.451,75</b>	<b>0,00</b>
<b>47</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>3.378.568,82</b>	<b>3.378.568,82</b>	<b>0,00</b>
<b>48</b>	<b>Aufwendungen für Leistungen im Ausland / Umlage bei Leistungsaulhilfe 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	538.079,54	63.074,13	475.005,41
04803	Erstattungen für Versicherte mit vorübergehendem Auslandsaufenthalt	2.026.104,66	928.015,51	1.098.089,15
<b>480</b>	<b>Zusammen</b>	<b>2.564.184,20</b>	<b>991.089,64</b>	<b>1.573.094,56</b>
<b>481</b>				
04810	Kostenerstattung bzw. Abfindung an den Berechtigten sowie für Behandlung im Ausland nach § 18 Abs. 3 SGB V	347.564,33	168.837,46	178.726,87
<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	8.658,49	8.658,49	0,00
<b>488</b>				
04880	Dialysebehandlung im Ausland	2.268,00	2.268,00	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>2.922.675,02</b>	<b>1.170.853,59</b>	<b>1.751.821,43</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	4.258.163,12	1.243.081,32	3.015.081,80
<b>493</b>				
04930	Krankentransportwagen	10.264.267,98	846.329,44	9.417.938,54
<b>494</b>				
04940	Rettungswagen	35.905.985,55	5.594.055,40	30.311.930,15
<b>495</b>				
04950	Notarztwagen	15.413.120,56	2.888.394,72	12.524.725,84
<b>496</b>				
04960	Taxen und Mietwagen	21.978.607,55	3.387.379,12	18.591.228,43
<b>499</b>				
04990	Sonstige Fahrkosten	428.250,22	137.639,04	290.611,18
<b>49</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>88.248.394,98</b>	<b>14.096.879,04</b>	<b>74.151.515,94</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)	263.964,93	51.275,51	212.689,42
<b>501</b>				
05010	Ambulante Vorsorgeleistungen in anerkannten Kurorten - Zuschuss zu den sonstigen Kosten (ohne 579 und 581)	98.651,15	17.666,43	80.984,72
<b>502</b>				
05020	Stationäre Vorsorgeleistungen (ohne 503, 579 und 581)	62.866,96	24.475,49	38.391,47
<b>503</b>				
05030	Stationäre Vorsorgeleistungen - Kinder (ohne 502, 579 und 581)	405,00	405,00	0,00
<b>504</b>				
05040	Stationäre Rehabilitationsleistungen - Kinder (ohne 464, 465, 505 und 579)	301.394,25	265.787,98	35.606,27
<b>505</b>				
05050	Stationäre Rehabilitationsleistungen (ohne 464, 465, 504 und 579)	8.161.089,94	1.274.817,78	6.886.272,16
<b>506</b>				
05060	Medizinische Vorsorge für Mütter und Väter (ohne 579)	836.437,53	825.286,80	11.150,73
<b>508</b>				
05080	Medizinische Rehabilitation für Mütter und Väter (ohne 579)	7.568,35	7.568,35	0,00
<b>509</b>				
05090	Persönliche Budgets nach § 29 SGB IX	904.769,77	499.037,97	405.731,80
<b>50</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>10.637.147,88</b>	<b>2.966.321,31</b>	<b>7.670.826,57</b>
<b>51</b>	<b>Soziale Dienste, Prävention und Selbsthilfe</b>			
05100	Soziale Dienste (ohne 705, 7108 und 7133)	44.046,66	23.409,04	20.637,62
<b>511</b>				
05110	Primäre Prävention nach § 20 Abs. 4 Nr. 1 SGB V - verhaltensbezogene Prävention	1.284.364,10	751.797,34	532.566,76

<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	1.491,07	794,74	696,33
<b>512</b>	<b>Zusammen</b>	<b>1.491,07</b>	<b>794,74</b>	<b>696,33</b>
<b>513</b>				
05130	Förderung von Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen - nur Zuschuss -	621.596,99	328.414,62	293.182,37
<b>514</b>				
05140	Förderung von Selbsthilfegruppen, -organisationen und -kontaktstellen - ohne Zuschuss -	671,50	351,26	320,24
<b>515</b>	Betriebliche Gesundheitsförderung/Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren			
05155	Betriebliche Gesundheitsförderung nach § 20b SGB V, Prävention arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren nach § 20c SGB V	155.886,07	155.447,54	438,53
05156	Mittel nach § 20b Absatz 4 SGB V	0,00	0,00	0,00
<b>515</b>	<b>Zusammen</b>	<b>155.886,07</b>	<b>155.447,54</b>	<b>438,53</b>
<b>516</b>				
05160	Verhütung von Zahnerkrankungen (Gruppenprophylaxe)	192.131,39	192.131,39	0,00
<b>517</b>				
05170	Primäre Prävention nach § 20a SGB V - Nichtbetriebliche Lebenswelten und Gesundheitsförderung	1.832.545,23	537.915,38	1.294.629,85
<b>518</b>	Schutzimpfungen nach § 20i SGB V, § 132e und § 132j SGB V			
05180	Schutzimpfungen nach § 20i SGB V (Satzungsleistungen)	212.867,01	186.186,39	26.680,62
05183	Schutzimpfungen nach § 20i SGB V - Regelleistungen - ärztliches Honorar	2.041.617,16	809.373,08	1.232.244,08
05186	Schutzimpfungen nach § 20i SGB V- Regelleistungen - Arzneimittel (Impfstoffe)	12.812.160,28	7.682.533,04	5.129.627,24
05189	Aufwendungen für Gripeschutzimpfung durch Apotheken nach § 132e und § 132j SGB V	536,80	524,40	12,40
<b>518</b>	<b>Zusammen</b>	<b>15.067.181,25</b>	<b>8.678.616,91</b>	<b>6.388.564,34</b>
<b>519</b>				
05190	Rabatte auf Impfstoffe	-41.610,66	-27.720,31	-13.890,35
<b>51</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>19.158.303,60</b>	<b>10.641.157,91</b>	<b>8.517.145,69</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>52</b>	<b>Früherkennungsmaßnahmen und Modellvorhaben / Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin</b>			
<b>520</b>				
05200	Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern	641.662,88	640.632,98	1.029,90
<b>521</b>				
05210	Maßnahmen zur Früherkennung von Krebserkrankungen bei Frauen	5.246.173,57	2.879.057,89	2.367.115,68
<b>522</b>				
05220	Maßnahmen zur Früherkennung von Krebserkrankungen bei Männern	2.724.972,24	1.495.462,69	1.229.509,55
<b>523</b>				
05230	Maßnahmen zur Früherkennung von anderen Krankheiten	3.721.947,52	1.722.815,76	1.999.131,76
<b>524</b>				
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>				
05250	Modellvorhaben nach § 63 Abs. 2 SGB V	425.805,31	0,00	425.805,31
<b>526</b>				
05260	Wissenschaftliche Begleitung von Modellvorhaben	5.530,51	2.991,38	2.539,13
<b>527</b>				
05270	Förderung von Einrichtungen zur Verbraucher- und Patientenberatung, besonderer Therapieeinrichtungen sowie ambulanter Krebsberatungsstellen (§§ 65b, 65d und 65e SGB V)	280.025,51	149.423,94	130.601,57
<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	1.712.592,82	915.517,89	797.074,93
05283	Förderung der Weiterbildung in der Allgemeinmedizin nach § 75a SGB V - stationärer Bereich	173.874,10	92.674,90	81.199,20
<b>528</b>	<b>Zusammen</b>	<b>1.886.466,92</b>	<b>1.008.192,79</b>	<b>878.274,13</b>
<b>52</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>14.932.584,46</b>	<b>7.898.577,43</b>	<b>7.034.007,03</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>53</b>	<b>Empfängnisverhütung, Sterilisation und Schwangerschaftsabbruch</b>			
<b>530</b>				
05300	Ärztliche Beratung und Behandlung	753.725,92	689.590,12	64.135,80
<b>531</b>	Krankenhausbehandlung			
05310	Krankenhausbehandlung - ohne Pflegepersonalkosten	23.694,87	23.694,87	0,00
05313	Krankenhausbehandlung - Pflegepersonalkosten	8.040,11	8.040,11	0,00
<b>531</b>	<b>Zusammen</b>	<b>31.734,98</b>	<b>31.734,98</b>	<b>0,00</b>
<b>532</b>				
05320	Arznei- und Verbandmittel	0,00	0,00	0,00
<b>537</b>				
05370	Investitionszuschlag nach Art. 14 Abs. 3 GSG	0,00	0,00	0,00
<b>539</b>				
05390	Übrige Aufwendungen	334,65	334,65	0,00
<b>53</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>785.795,55</b>	<b>721.659,75</b>	<b>64.135,80</b>
<b>54</b>	<b>Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation, Belastungserprobung, Arbeitstherapie, Behandlung in sozialpädiatrischen Zentren und psychiatrischen Institutsambulanzen</b>			
<b>540</b>				
05400	Beiträge zur Unfallversicherung für Rehabilitanden	505.347,11	267.833,97	237.513,14
<b>541</b>				
05410	Rehabilitationssport	2.600.582,88	781.090,30	1.819.492,58
<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 VI / § 8 KVLG 1989	21.199,12	12.769,00	8.430,12
05423	Sonstige ergänzende Leistungen zur Rehabilitation nach § 43 Abs. 2 SGB VI / § 8 KVLG 1989	53.639,82	37.041,86	16.597,96
<b>542</b>	<b>Zusammen</b>	<b>74.838,94</b>	<b>49.810,86</b>	<b>25.028,08</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>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	762.090,31	745.141,47	16.948,84
05433	Behandlung in medizinischen Behandlungszentren nach § 119c SGB V	52.936,87	33.160,42	19.776,45
<b>543</b>	<b>Zusammen</b>	<b>815.027,18</b>	<b>778.301,89</b>	<b>36.725,29</b>
<b>544</b>	Behandlung in psychiatrischen / geriatrischen Institutsambulanzen			
05440	Behandlung in psychiatrischen Institutsambulanzen nach § 118 SGB V	3.225.650,50	1.278.017,63	1.947.632,87
05443	Behandlung in geriatrischen Institutsambulanzen nach § 118a SGB V	-3.174,90	-1.830,00	-1.344,90
<b>544</b>	<b>Zusammen</b>	<b>3.222.475,60</b>	<b>1.276.187,63</b>	<b>1.946.287,97</b>
<b>545</b>	05450 Belastungserprobung und Arbeitstherapie	0,00	0,00	0,00
<b>546</b>	05460 Ambulante Rehabilitationsmaßnahmen - ohne ambulante Anschlussrehabilitation (ohne 542, 547 und 579)	487.905,83	101.769,59	386.136,24
<b>547</b>	05470 Ambulante Anschlussrehabilitation (ohne 542, 546 und 578)	2.066.058,10	294.856,47	1.771.201,63
<b>548</b>	05480 Früherkennung und Frühförderung nach § 46 SGB IX i.V.m. § 79 SGB IX	1.208.399,30	1.118.510,07	89.889,23
<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>10.980.634,94</b>	<b>4.668.360,78</b>	<b>6.312.274,16</b>
<b>55</b>	<b>Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft</b>			
<b>550</b>	05500 Ärztliche Betreuung	927.568,15	919.682,25	7.885,90
<b>551</b>	05510 Hebammenhilfe	1.566.672,82	1.563.050,02	3.622,80

<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>552</b>	Stationäre Entbindung			
05520	Stationäre Entbindung - ohne Pflegepersonalkosten	2.667.859,15	2.662.129,91	5.729,24
05523	Stationäre Entbindung - Pflegepersonalkosten	704.262,82	703.262,50	1.000,32
<b>552</b>	<b>Zusammen</b>	<b>3.372.121,97</b>	<b>3.365.392,41</b>	<b>6.729,56</b>
<b>555</b>				
05550	Sonstige Sachleistungen	5.082,94	2.850,74	2.232,20
<b>556</b>				
05560	Mutterschaftsgeld, Zuschüsse zum Mutterschaftsgeld und Beiträge zur Bundesagentur für Arbeit aus Mutterschaftsgeld	331.911,90	331.911,90	0,00
<b>559</b>				
05590	Investitionszuschlag nach Art. 14 Abs. 3 GSG	0,00	0,00	0,00
<b>55</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>6.203.357,78</b>	<b>6.182.887,32</b>	<b>20.470,46</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)	3.895.844,32	3.895.844,32	0,00
05601	Erstattung für selbstbeschaffte Betriebshilfe - Regelleistung - (nur LKK)	716.735,18	716.735,18	0,00
05602	Betriebshilfe - Mehrleistung - (nur LKK)	49.954.828,54	49.295.159,75	659.668,79
<b>560</b>	<b>Zusammen</b>	<b>54.567.408,04</b>	<b>53.907.739,25</b>	<b>659.668,79</b>
<b>563</b>	Behandlungspflege und besondere Versorgung nach § 140a SGB V			
05630	Behandlungspflege nach § 37 Abs. 2 Satz 1 SGB V	96.956.964,44	4.523.274,07	92.433.690,37
05637	Behandlungspflege (Regelleistungen) nach § 140a SGB V	0,00	0,00	0,00
<b>563</b>	<b>Zusammen</b>	<b>96.956.964,44</b>	<b>4.523.274,07</b>	<b>92.433.690,37</b>
<b>564</b>	Haushaltshilfe			
05640	Gestellte Haushaltshilfe - Regelleistung -	112.216,46	24.182,26	88.034,20
05641	Erstattung für selbstbeschaffte Haushaltshilfe - Regelleistung -	31.712,30	3.680,64	28.031,66
05642	Haushaltshilfe - Mehrleistung -	3.737.918,27	3.425.111,84	312.806,43
05643	Haushaltshilfe und häusliche Pflege wegen Schwangerschaft oder Entbindung	4.511.900,04	4.501.702,16	10.197,88
<b>564</b>	<b>Zusammen</b>	<b>8.393.747,07</b>	<b>7.954.676,90</b>	<b>439.070,17</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	114.399,07	12.937,27	101.461,80
05673	Häusliche Krankenpflege nach § 37 Abs. 1a Satz 1 SGB V/§ 8 KVLG 1989	261.734,20	16.640,38	245.093,82
05674	Häusliche Krankenpflege nach § 37 Abs. 1 Satz 5 SGB V/§ 8 KVLG 1989	13.514,33	0,00	13.514,33
05675	Häusliche Krankenpflege nach § 37 Abs. 1a Satz 2 SGB V/§ 8 KVLG 1989	38.055,52	0,00	38.055,52
05676	Häusliche Krankenpflege nach § 37 Abs. 2 Satz 4 SGB V/§ 8 KVLG 1989	90.178,17	5.169,69	85.008,48
05677	Häusliche Krankenpflege (Regelleistungen) nach § 140a SGB V	0,00	0,00	0,00
<b>567</b>	<b>Zusammen</b>	<b>517.881,29</b>	<b>34.747,34</b>	<b>483.133,95</b>
<b>568</b>	Intensivpflege			
05681	Intensivpflege in stationären Pflegeeinrichtungen	1.178.180,65	332.296,33	845.884,32
05682	Intensivpflege in Einrichtungen der Eingliederungshilfe	8.478,47	8.478,47	0,00
05684	Intensivpflege ambulant in der Häuslichkeit der Versicherten	20.655.526,90	8.049.971,44	12.605.555,46
05685	Intensivpflege ambulant in Wohneinheiten	2.065.761,09	550.756,84	1.515.004,25
05686	Intensivpflege nach § 37c Abs. 3 Satz 3 SGB V	14.980,47	0,00	14.980,47
<b>568</b>	<b>Zusammen</b>	<b>23.922.927,58</b>	<b>8.941.503,08</b>	<b>14.981.424,50</b>
<b>569</b>	Kurzzeitpflege und Übergangspflege			
05693	Kurzzeitpflege nach § 39c SGB V	238.130,69	18.631,51	219.499,18
05694	Übergangspflege nach § 39e SGB V	90.616,21	1.020,00	89.596,21
<b>569</b>	<b>Zusammen</b>	<b>328.746,90</b>	<b>19.651,51</b>	<b>309.095,39</b>
<b>56</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>184.687.675,32</b>	<b>75.381.592,15</b>	<b>109.306.083,17</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>	Ambulante ärztliche Behandlung			
05700	Ambulante ärztliche Behandlung	5.877.748,84	1.277.043,69	4.600.705,15
<b>571</b>	Zahnärztliche Behandlung/Zahnersatz			
05710	Zahnärztliche Behandlung/Zahnersatz	56.091,66	55.229,16	862,50

<b>B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 4/5 - Leistungsaufwand der Krankenversicherung</b>				
Schl.-Nr.	Bezeichnung	Gesamt	Mitglieder (ohne Rentner)	Altenteiler
			und ihre Familienangehörigen	
		Euro	Euro	Euro
<b>572</b>				
05720	Sachleistungen bei Dialyse	1.428,90	0,00	1.428,90
<b>573</b>				
05730	Arznei- und Verbandmittel aus Apotheken und von Sonstigen Hilfsmittel und digitale Versorgungsangebote	33.243,56	12.716,43	20.527,13
<b>575</b>				
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	872.360,58	223.831,96	648.528,62
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	0,00	0,00	0,00
<b>576</b>	<b>Zusammen</b>	<b>872.360,58</b>	<b>223.831,96</b>	<b>648.528,62</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>6.840.873,54</b>	<b>1.568.821,24</b>	<b>5.272.052,30</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	0,00	0,00	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>582</b>	Digitale Anwendungen			
05820	Digitale Gesundheitsanwendungen	140.265,69	101.322,92	38.942,77
05821	Digitale Gesundheitsanwendungen und digitale medizinische Anwendungen im Rahmen DMP	0,00	0,00	0,00
<b>582</b>	<b>Zusammen</b>	<b>140.265,69</b>	<b>101.322,92</b>	<b>38.942,77</b>
<b>583</b>				
05830	Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation - DMP	8.680,26	1.738,83	6.941,43
<b>584</b>				
05840	Ausgaben für Projekte nach § 92a SGB V	256.565,02	0,00	256.565,02
<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	263.391,23	160.953,16	102.438,07
<b>58</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>668.902,20</b>	<b>264.014,91</b>	<b>404.887,29</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	4.102.908,81	1.436.018,13	2.666.890,68
05903	Umlage nach § 37 Abs. 2a SGB V	4.681.681,48	2.499.394,52	2.182.286,96
05906	Umlagen nach § 150 Abs. 4 SGB XI und § 150a Abs. 7 SGB XI	2.098.339,30	1.113.637,31	984.701,99
<b>590</b>	<b>Zusammen</b>	<b>10.882.929,59</b>	<b>5.049.049,96</b>	<b>5.833.879,63</b>
<b>591</b>				
05910	Gutachterkosten im Zusammenhang mit der Leistungsgewährung (ohne 5900)	61.864,42	46.913,80	14.950,62

<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)	10.213,24	627,52	9.585,72
<b>593</b>				
05930	Forschungsvorhaben nach § 287 SGB V	0,00	0,00	0,00
<b>594</b>				
05940	Zuschüsse zu stationären Hospizen	2.104.781,50	440.798,63	1.663.982,87
<b>595</b>				
	Förderung ambulanter Hospizdienste / Gesundheitliche Versorgungsplanung / Förderung der Koordination von Hospiz- und Palliativnetzwerken			
05950	Förderung ambulanter Hospizdienste	875.021,46	459.792,69	415.228,77
05951	Förderung der Koordination von Hospiz- und Palliativnetzwerken nach § 39d SGB V	15.578,89	8.386,86	7.192,03
05953	Gesundheitliche Versorgungsplanung nach § 132g SGB V	327.052,05	36.015,91	291.036,14
<b>595</b>	<b>Zusammen</b>	<b>1.217.652,40</b>	<b>504.195,46</b>	<b>713.456,94</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 Abs. 1 und 2 SGB V	171.718,02	91.379,34	80.338,68
<b>598</b>				
	Erstattungen nach § 62 SGB V / § 8 KVLG 1989 sowie Vorauszahlungen auf Zuzahlungen			
05980	Erstattungen nach § 62 SGB V / § 8 KVLG 1989	2.996.673,33	294.390,00	2.702.283,33
05985	Vorauszahlungen von Zuzahlungen	-3.869.846,64	-150.698,37	-3.719.148,27
<b>598</b>	<b>Zusammen</b>	<b>-873.173,31</b>	<b>143.691,63</b>	<b>-1.016.864,94</b>
<b>599</b>				
	Übrige Leistungen			
05990	Übrige Leistungen	920.730,20	520.720,33	400.009,87
05993	Übrige Satzungs- und Ermessensleistungen	1.133,00	504,00	629,00
<b>599</b>	<b>Zusammen</b>	<b>921.863,20</b>	<b>521.224,33</b>	<b>400.638,87</b>
<b>59</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>14.497.849,06</b>	<b>6.797.880,67</b>	<b>7.699.968,39</b>
<b>4/5</b>				
05999	Kontenklasse 4/5 insgesamt	2.474.516.430,99	718.774.390,14	1.755.742.040,85
<b>4/5</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>2.474.516.430,99</b>	<b>718.774.390,14</b>	<b>1.755.742.040,85</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>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	1.115.410,00	1.115.410,00	0,00
<b>603</b>	<b>Zusammen</b>	<b>1.115.410,00</b>	<b>1.115.410,00</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>1.115.410,00</b>	<b>1.115.410,00</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	1.594.284,42	0,00	1.594.284,42
<b>62</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>1.594.284,42</b>	<b>0,00</b>	<b>1.594.284,42</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	1.284.364,78	1.284.364,78	0,00
06302	Aufwendungen nach § 11 Abs. 6 SGB V - Altenteiler -	812.808,61	0,00	812.808,61
<b>630</b>	<b>Zusammen</b>	<b>2.097.173,39</b>	<b>1.284.364,78</b>	<b>812.808,61</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. 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>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	733.300,93	733.300,93	0,00
06332	Prämienzahlungen an Mitglieder nach § 53 Abs. 2 SGB V bei Nichtinanspruchnahme von Leistungen - Altenteiler -	183.432,22	0,00	183.432,22
<b>633</b>	<b>Zusammen</b>	<b>916.733,15</b>	<b>733.300,93</b>	<b>183.432,22</b>
<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	203.912,04	203.912,04	0,00
06342	Prämienzahlungen oder Zuzahlungsermäßigungen an Versicherte nach § 53 Abs. 3 SGB V für die Teilnahme an besonderen Versorgungsformen - Altenteiler -	250.370,77	0,00	250.370,77
<b>634</b>	<b>Zusammen</b>	<b>454.282,81</b>	<b>203.912,04</b>	<b>250.370,77</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. 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>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>3.468.189,35</b>	<b>2.221.577,75</b>	<b>1.246.611,60</b>
<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	781.013,14	781.013,14	0,00
06412	Finanzierungsanteil der LKK am Innovationsfonds nach § 221 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V - Altenteiler -	681.923,09	0,00	681.923,09
<b>641</b>	<b>Zusammen</b>	<b>1.462.936,23</b>	<b>781.013,14</b>	<b>681.923,09</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	1.104.990,95	1.104.990,95	0,00
06422	Finanzierungsanteil der LKK am Strukturfonds nach § 221 Abs. 3 Satz 1 Nr. 2 SGB V - Altenteiler -	964.796,61	0,00	964.796,61
<b>642</b>	<b>Zusammen</b>	<b>2.069.787,56</b>	<b>1.104.990,95</b>	<b>964.796,61</b>
<b>64</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>3.532.723,79</b>	<b>1.886.004,09</b>	<b>1.646.719,70</b>
<b>66</b>	<b>Verluste durch Wertminderungen der Aktiva und durch Wertsteigerungen der Passiva</b>			
<b>660</b>	Verluste der Aktiva	0,00	0,00	0,00
<b>665</b>	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>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>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>				
06700	Ausgaben für den Finanzausgleich für aufwendige Leistungsfälle nach § 265 SGB V	0,00	0,00	0,00
<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>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>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	124.036,03	124.036,03	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 -	151.477,26	0,00	151.477,26
06933	Zinsen an den Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung	0,00	0,00	0,00
<b>693</b>	<b>Zusammen</b>	<b>275.513,29</b>	<b>124.036,03</b>	<b>151.477,26</b>
<b>694</b>				
06940	Ausgaben für die persönliche elektronische Gesundheitsakte	0,00	0,00	0,00
<b>695</b>				
06950	Kosten der Prüfungs- und Beschwerdeausschüsse für Wirtschaftlichkeitsprüfungen in der vertragsärztlichen Versorgung	577.422,78	577.422,78	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	1.478.448,83	1.478.448,83	0,00
06971	Telematikinfrastruktur - umlagefinanziert	4.517.197,40	4.517.197,40	0,00
06972	Telematikinfrastruktur - direkt finanziert	921.541,27	921.541,27	0,00
06973	Umlage zur Finanzierung der Gesellschaft für Telematik	604.763,76	604.763,76	0,00
06974	Elektronische Patientenakte - direkt finanziert	1.203.719,49	1.203.719,49	0,00
06975	Aufwendungen der Krankenkassen für eigene Telematikinfrastruktur	0,00	0,00	0,00
<b>697</b>	<b>Zusammen</b>	<b>8.725.670,75</b>	<b>8.725.670,75</b>	<b>0,00</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>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	6.723,49	6.723,49	0,00
06991	Aufwendungen für den Solidarzuschlag nach § 38 Abs. 4 KVLG 1989	57.595.800,00	57.595.800,00	0,00
<b>699</b>	<b>Zusammen</b>	<b>57.602.523,49</b>	<b>57.602.523,49</b>	<b>0,00</b>
<b>69</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>67.181.130,31</b>	<b>67.029.653,05</b>	<b>151.477,26</b>
<b>6</b>				
06999	Kontenklasse 6 insgesamt	76.891.737,87	72.252.644,89	4.639.092,98
<b>6</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>76.891.737,87</b>	<b>72.252.644,89</b>	<b>4.639.092,98</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	45.377.680,68
07001	Vergütungen der Arbeitnehmer einschließlich Vergütung der hauptamtlichen Vorstandsmitglieder	47.549.960,01
07003	Beschäftigungsentgelte	27.986,80
07004	Verwaltungskosten für Mitgliederwerbung von privaten Dienstleistern	0,00
<b>700</b>	<b>Zusammen</b>	<b>92.955.627,49</b>
<b>701</b>	Versicherungsbeiträge und Prämien	
07010	Nachversicherungsbeiträge	11.250,25
07011	Sozialversicherungsbeiträge und sonstige Versicherungsbeiträge für den hauptamtlichen Vorstand und für Arbeitnehmer	10.614.498,47
07015	Beiträge zur Zusatzversorgung für Arbeitnehmer	2.715.289,63
07016	Prämien an Rückdeckungsversicherungen	0,00
<b>701</b>	<b>Zusammen</b>	<b>13.341.038,35</b>
<b>702</b>	Versorgungsaufwendungen, Aufwendungen für Altersteilzeit und Wertguthaben nach § 7b SGB IV	
07020	Ruhegehälter / Ruhensbezüge, Witwen- und Waisengelder, Altersgelder	28.247.451,20
07021	Versorgungsbezüge nach § 63 G 131	787,58
07022	Zahlungen an Pensionskassen	0,00
07023	Zuführungen zu und Entnahmen aus den Altersrückstellungen nach § 12 SVRV, § 172c SGB VII und § 7 SVLFGG	5.671.917,15
07024	Zuführungen zu und Entnahmen aus Mitteln der Versorgungsrücklage und des Versorgungsfonds	155.238,94
07025	Renten aus der Zusatzversorgung für Arbeitnehmer	0,00
<b>702</b>	<b>Zusammen</b>	<b>34.075.394,87</b>
<b>703</b>	Beihilfen, Unterstützungen und Fürsorgeleistungen	
07030	Beihilfen für Beschäftigte	2.209.039,86
07031	Beihilfen für Versorgungsempfänger	4.197.090,90
07032	Unterstützungen für Beschäftigte und Versorgungsempfänger	0,00
07033	Fürsorgeleistungen für Beschäftigte und Versorgungsempfänger	117.825,24
<b>703</b>	<b>Zusammen</b>	<b>6.523.956,00</b>
<b>704</b>	Sonstige persönliche Verwaltungskosten	
07040	Zuschüsse zur Gemeinschaftsverpflegung und für soziale Einrichtungen	0,00
07042	Trennungsgeld, Umzugskostenvergütungen und Fahrkostenzuschüsse	58.901,27
07044	Zuschüsse für Wohnungsfürsorge und mobiles Arbeiten	0,00
07049	Übrige persönliche Verwaltungskosten	115.826,98
<b>704</b>	<b>Zusammen</b>	<b>174.728,25</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</b>	<b>0,00</b>
<b>70</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>147.070.744,96</b>
<b>71</b>	<b>Sächliche Verwaltungskosten</b>	
<b>710</b>	Allgemeine Sachkosten der Verwaltung	
07100	Geschäftsbedarf	134.446,96
07101	Bücher und Zeitschriften	191.382,47
07102	Post- und Fernmeldegebühren	2.340.989,80
07103	Berufliche Bildung des Personals	711.714,83
07104	Reisekostenvergütung (ohne 72)	438.940,78
07105	Außergewöhnlicher Aufwand des hauptamtlichen Vorstandes / der Geschäftsführung	0,00
07106	Aufklärungsmaßnahmen (ohne KG 51)	313.757,75
07107	Dienst- und Schutzkleidung	1.501,43
07108	Werbemaßnahmen	0,00
07109	Sonstige Sachkosten der Verwaltung	204.680,07
<b>710</b>	<b>Zusammen</b>	<b>4.337.414,09</b>
<b>711</b>	Bewirtschaftung und Unterhaltung der Grundstücke, Gebäude und technischen Anlagen	
07110	Bewirtschaftung der verwaltungseigenen Grundstücke, Gebäude und technischen Anlagen	1.358.392,69
07111	Mieten, Pachten und Nebenkosten für Grundstücke, Gebäude und technische Anlagen	1.611.387,78
07112	Unterhaltung der verwaltungseigenen Grundstücke, Gebäude und technischen Anlagen	-13.646,74
07113	Abschreibungen für Gebäude	307.839,00
07114	Sonstige Kosten der Grundstücke, Gebäude und technischen Anlagen	0,00
07115	Abschreibungen von technischen Anlagen	153.357,00
<b>711</b>	<b>Zusammen</b>	<b>3.417.329,73</b>
<b>712</b>	Fahrzeuge	
07120	Betrieb von Kraftfahrzeugen (ohne 7121)	56.742,21
07121	Abschreibungen von Kraftfahrzeugen	33.592,00
<b>712</b>	<b>Zusammen</b>	<b>90.334,21</b>
<b>713</b>	Gegenstände der beweglichen Einrichtung	
07130	Kosten der Gegenstände der beweglichen Einrichtung	4.414.870,45
07131	Abschreibungen von Gegenständen der beweglichen Einrichtung	7.959.377,82
07132	Mieten für Gegenstände der beweglichen Einrichtung	965.164,73
07133	Kosten für Gegenstände der beweglichen Einrichtung im Zusammenhang mit Werbemaßnahmen (ohne 7134 und 7135)	0,00

<b>B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 7 - Verwaltungs- und Verfahrenskosten</b>		
Schl.-Nr.	Bezeichnung	Euro
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>71</b>	<b>Zusammen</b>	<b>13.339.413,00</b>
	<b>Gesamtsumme</b>	<b>21.184.491,03</b>
<b>72</b>	<b>Aufwendungen für die Selbstverwaltung</b>	
<b>720</b>		
07200	Aufwendungen für die Wahl der Organe	898.810,79
<b>721</b>		
07210	Aufwendungen für den Vorstand (nur KBS und LKK / ohne 7240)	65.279,62
<b>722</b>		
07220	Aufwendungen für die Vertreterversammlung / den Verwaltungsrat (ohne 7240)	56.170,16
<b>723</b>		
07230	Aufwendungen für die Versichertenältesten und Vertrauensmänner	20.499,36
<b>724</b>		
07240	Außergewöhnliche Aufwendungen für die Organe	7.398,96
<b>72</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>1.048.158,89</b>
<b>73</b>	<b>Beiträge und Vergütungen an andere für Verwaltungszwecke</b>	
<b>730</b>		
07300	Vergütungen an andere Krankenkassen	103.061,23
<b>731</b>		
07310	Prüfungskosten nach § 274 SGB V	296.892,44
<b>732</b>	Beiträge an Verbände und Vereine	
07320	Beiträge an Krankenkassenverbände	1.064.782,85
07321	Beiträge an sonstige Verbände und Vereine	136.441,74
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>1.201.224,59</b>
<b>733</b>		
07330	Prüfungs- und Beratungskosten	11.014,70
<b>734</b>		
07340	Kosten für Abrechnungsprüfungen in der vertragsärztlichen Versorgung	134,61
<b>736</b>		
07360	Aufwendungen für Stellen zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen	12,00
<b>737</b>		
07370	Aufwendungen für Datentransparenz nach §§ 303a bis 303e SGB V	122.103,53

<b>B. Erfolgsrechnung: Kontenklasse 7 - Verwaltungs- und Verfahrenskosten</b>		
Schl.-Nr.	Bezeichnung	Euro
<b>738</b>		
07380	Vergütungen an berufsständische Vertretungen für Verwaltungsarbeiten (nur LKK)	757.715,94
<b>739</b>	Sonstige Vergütungen an andere	
07390	Sonstige Vergütungen an andere	6.423.340,66
07392	Weiterleitung von Zuweisungen für Verwaltungskosten gem. § 149 Abs. 3 SGB V	0,00
<b>73</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>8.915.499,70</b>
<b>74</b>	<b>Kosten der Rechtsverfolgung</b>	
<b>740</b>		
07400	Kosten der Vorverfahren	53.947,41
<b>741</b>		
07410	Kosten der Sozialgerichtsverfahren	189.072,92
<b>742</b>		
07420	Kosten der sonstigen Gerichtsverfahren	35.675,84
<b>743</b>		
07430	Außergerichtliche Kosten	330.434,51
<b>744</b>	Erstattung von Gerichtskosten	
07440	Erstattung von Gerichtskosten an die Kassenärztlichen Vereinigungen einschl. Pauschale	-847,06
07441	Erstattung von Gerichtskosten an die Krankenhäuser einschl. Nebenkosten	37.688,30
<b>744</b>	<b>Zusammen</b>	<b>36.841,24</b>
<b>74</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>645.971,92</b>
<b>75</b>	<b>Kosten der Ausschüsse und der Schiedsämter</b>	
<b>750</b>		
07500	Kosten der Zulassungsausschüsse der Ärzte und Zahnärzte	28.298,80
<b>751</b>		
07510	Kosten der anderen Landesausschüsse	90.686,61
<b>755</b>		
07550	Kosten der Schiedsämter	35.588,31
<b>75</b>	<b>Gesamtsumme</b>	<b>154.573,72</b>
<b>07599</b>	<b>Zwischensumme 70 bis 75 [7599] - Ausgaben - (Brutto-Verwaltungskosten)</b>	<b>179.019.440,22</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	21.098.706,44
<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	304,43
<b>769</b>	Erstattungen von Sonstigen	
	07690 Erstattungen nach dem AAG	0,00
	07691 Erstattungen von Mahngebühren und Vollstreckungsgebühren	268.682,75
	07692 Erstattungen nach § 303 SGB V	14.639,14
	07695 Abschläge bei der Kostenerstattung nach § 13 SGB V	40.611,02
	07696 Erstattung des Verwaltungskostenaufwands aus Wahlтарifen	713.322,92
	07699 Übrige Erstattungen von Sonstigen	3.427.713,67
<b>769</b>		<b>Zusammen 4.464.969,50</b>
<b>76</b>		<b>Gesamtsumme 27.632.092,19</b>
<b>7</b>		
	07899 Erstattete Verwaltungskosten insgesamt (76) - Einnahmen -	27.632.092,19
	07999 Netto-Verwaltungskosten (Summe 70 bis 75 abzüglich Summe 76)	151.387.348,03

<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	922,97
09618	Unter Schlüsselnummer 4399 gebuchte Erstattungen aus erfolgsabhängigen Vergütungsmodellen - Rückerstattungsmodelle	1.230,62
09619	Unter Schlüsselnummer 4399 gebuchte Erstattungen aus erfolgsabhängigen Vergütungsmodellen - Ratenzahlungsmodelle	0,00
09630	Pflegepersonalkosten: Ausgaben ohne Zu- und Abschätzungen	221.579.263,95
<b>IV.</b>	<b>COVID-19-bedingte Finanzauswirkungen</b>	
09701	Abgeltung von Preis- und Mengensteigerungen bei Krankenhausbehandlungen	9.150,00
09702	Pauschale für Behandlungsleistungen in Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen	0,00
09703	Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung während des Bestehens einer epidemischen Lage	5.454,45
09705	Liquiditätshilfe für Vertragszahnärztinnen und Vertragszahnärzte	0,00
09706	Zuschläge für Apotheken	1.466.745,91
09707	Pauschale Abgeltung der Kosten für erhöhte Hygienemaßnahmen der Heilmittelerbringer	453,00
09708	Zusatzentgelt für Testungen auf das Coronavirus SARS-CoV-2 im Krankenhaus	2.632.720,34
09709	Aufwendungen im Rahmen der Testungen auf das Coronavirus SARS-CoV-2 in der vertragsärztlichen Versorgung	483.084,46
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	2.353,97
<b>09720</b>	<b>COVID-19-bedingte Finanzauswirkungen</b>	<b>6.698.301,43</b>

<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)	27.764.620,74
09844	Hilfsmittel (440 - 449 (ohne 448) und 5750)	3.661.106,75
09845	Heilmittel (45)	10.941.544,66
09846	Krankenhausbehandlung (460, 461, 462, 466 und 576)	7.761.956,86
09849	Fahrkosten (49)	1.957.799,95
09850	Ambulante Vorsorgeleistungen, stationäre Vorsorge- und Rehabilitationsleistungen, medizinische Leistungen für Mütter und Väter (500, 502, 505, 506, 508, 579, 581 und 464)	1.488.115,11
09853	Empfängnisverhütung, Sterilisation, Schwangerschaftsabbruch (53)	430,00
09854	Ergänzende Leistungen zur Rehabilitation (544, 546, 547 und 583)	168.853,31
09856	Behandlungspflege, Häusliche Krankenpflege (563, 567, 568, 569 und 577)	1.694.850,20
<b>09859</b>	<b>Zuzahlungen zusammen</b>	<b>55.439.277,58</b>
09861	Zuzahlungsbefreite Versicherte, für die die Belastungsgrenze von 1 % gilt (§ 62 Abs. 1 Satz 2 SGB V)	37.026
09862	Zuzahlungsbefreite Versicherte, für die die Belastungsgrenze von 2 % gilt (§ 62 Abs. 1 Satz 2 SGB V)	788
09863	Zuzahlungsbefreite Versicherte, für die anstelle der Belastungsgrenze von 1 % die von 2 % Anwendung findet (§ 62 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 und 2 SGB V)	0
<b>VII.</b>	<b>Finanzsaldo, Mitglieder und Versicherte</b>	
09980	Saldo aus Einnahmen und Ausgaben	-4.332.482,16
09981	Mitglieder gesamt	417.456
09982	- davon Altenteiler	235.967
09983	Versicherte gesamt	518.060
09984	- davon Altenteiler	240.612
09986	Finanzielle Wirkung aus Neuberechnung Krankengeld RSA	0,00