

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Dr. Wieland Schinnenburg,
Michael Theurer, Renata Alt, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der FDP
– Drucksache 19/23753 –**

Belastung der gesetzlichen Krankenversicherung durch die Corona-Pandemie

Vorbemerkung der Fragesteller

Am 16. September 2020 hat der Bundesminister für Gesundheit Jens Spahn im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages dargelegt, dass das Bundesgesundheitsministerium und der Schätzerkreis für das Jahr 2021 ein Defizit in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) von 16 Mrd. Euro prognostizieren. Dies deckt sich auch mit Medienberichten zu diesem Thema (<https://www.tagesspiegel.de/wirtschaft/mehr-als-drei-milliarden-euro-fehlenspahn-bittet-beitragszahler-nun-doch-fuer-corona-kosten-zur-kasse/26191920.html>). Gleichwohl hat der Schätzerkreis nach § 220 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) bis zum 1. Oktober 2020 noch keinen Bericht und keine Schätzung für das Jahr 2021 als Grundlage für die Festlegung des durchschnittlichen Zusatzbeitrages veröffentlicht.

Der Steuerzuschuss zur pauschalen Abgeltung versicherungsfremder Leistungen nach § 221 SGB V solle von 14,5 Mrd. Euro um 5 Mrd. Euro auf 19,5 Mrd. Euro erhöht werden, so der Bundesgesundheitsminister. Weitere 8 Mrd. Euro sollten aus den Rücklagen der Krankenversicherungen entnommen werden. Dabei sollen alle Rücklagen, die über 0,4 Monatsausgaben liegen, zu zwei Dritteln in den Gesundheitsfonds überführt werden, das restliche Drittel verbleibe bei der jeweiligen Krankenkasse. Die restlichen Mittel sollen durch die Erhöhung des durchschnittlichen Zusatzbeitragsatzes um 0,2 Prozentpunkte erbracht werden, so der Bundesgesundheitsminister weiter.

Insgesamt werden nach Auffassung der Fragesteller gut wirtschaftende Krankenkassen durch das Vorhaben des Bundesgesundheitsministers bestraft, ein Anreiz zum guten Wirtschaften im GKV-System fiele dadurch weg. Weiter ist zu hinterfragen, ob der Bund zu Kostensenkungen im Gesundheitssystem beitragen kann, etwa durch einen Bürokratieabbau oder durch eine bessere Präventionsarbeit.

Vorbemerkung der Bundesregierung

Die COVID-19-Pandemie stellt neben den medizinischen Herausforderungen auch eine besondere finanzielle Belastung für die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) dar, die mit keiner Krise aus der jüngeren Vergangenheit ver-

gleichbar ist. Ohne weitere gesetzliche Maßnahmen käme es im kommenden Jahr 2021 zu einer Verdoppelung des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes auf 2,2 Prozent. Dies entspricht beispielsweise einer Beitragsmehrbelastung einer Arbeitnehmerin oder eines Arbeitnehmers mit einem Einkommen von monatlich 3.000 Euro in Höhe von rund 200 Euro jährlich. Um eine solche Verdoppelung des Zusatzbeitragssatzes zu vermeiden und die innerhalb der Koalition vereinbarte Sozialgarantie 2021 zu erfüllen, hat die Bundesregierung mit dem Entwurf für ein Gesetz zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung und Pflege (Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetz – GPVG) ein ausgewogenes Maßnahmenpaket beschlossen. Hierfür werden die finanziellen Lasten auf verschiedene Beteiligte verteilt. Der Bund, die Krankenkassen sowie die Beitragszahler leisten einen jeweils angemessenen Beitrag zur Bewältigung der finanziellen Folgen der Corona-Krise für die GKV.

1. Auf welcher Grundlage beruhen die Schätzungen des Finanzbedarfs von 16 Mrd. Euro in der GKV im Jahr 2021?
 - a) Wodurch entsteht der Finanzbedarf?
 - b) In welcher Höhe werden Mehrausgaben und Mindereinnahmen prognostiziert?
 - c) Bei welchen Kassen besteht ein zusätzlicher Finanzbedarf im Jahr 2021 in welcher Höhe?
 - d) Warum wurden hierzu bislang – anders als bisher – keine Angaben auf den Internetseiten des Bundesamtes für Soziale Sicherung veröffentlicht?

Der Finanzbedarf von rund 16 Milliarden Euro, der notwendig wäre, um den durchschnittlichen Zusatzbeitragssatz im Jahr 2021 stabil auf 1,1 Prozent zu halten, wurde Anfang September auf Basis einer vom Bundesministerium für Gesundheit und von Vertretern der gesetzlichen Krankenversicherung unter Beteiligung des Bundesamtes für Soziale Sicherung gemeinsamen vorläufigen Einschätzung zur Finanzentwicklung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für die Jahre 2020 und 2021 ermittelt. Der Finanzierungsbedarf verteilt sich in etwa hälftig auf die Einnahmen- und Ausgabenentwicklung. Mindereinnahmen entstehen für die GKV vor allem aus Beitragsausfällen, verursacht durch die pandemiebedingt schwächere Beschäftigungs- und Lohnentwicklung. Auf der Ausgabenseite ergeben sich neben pandemiebedingten Mehrausgaben finanzielle Belastungen auch aus einer Vielzahl gesetzlicher und untergesetzlicher Änderungen, die die Versorgungsstrukturen der GKV verbessert haben.

Auf Grundlage dieser vorläufigen Schätzung hat die Bundesregierung im GPVG eine Kombination unterstützender Maßnahmen vorgesehen, mit denen der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz in der GKV im Jahr 2021 bei 1,3 Prozent weitgehend stabilisiert werden kann. Der ergänzende Bundeszuschuss an den Gesundheitsfonds von 5 Milliarden Euro sowie die leistungsgerechte Beteiligung der Krankenkassen aus ihren Finanzreserven von 8 Milliarden Euro verbunden mit der Anhebung des durchschnittlichen Zusatzbeitrags um 0,2 Prozentpunkte ermöglichen die Schließung der Finanzierungslücke.

Der GKV-Schätzerkreis nach § 220 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) hat seine Beratungen am 12. Oktober 2020 aufgenommen und am 13. Oktober abgeschlossen. Die mehrheitliche Schätzung vom Bundesministerium für Gesundheit und dem Bundesamt für Soziale Sicherung bestätigt die vorläufige Schätzung von Anfang September weitgehend. Eine Pressemitteilung und der entsprechende Bericht über die Ergebnisse des Schätzerkreises sowie die entsprechenden Schätztableaus wurden – wie auch in den vergangenen Jahren –

auf den Internetseiten des Bundesamtes für Soziale Sicherung (www.bundesamtsozialesicherung.de) veröffentlicht.

Nach Auswertung der Ergebnisse des GKV-Schätzerkreises wurde der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz nach § 242a Absatz 1 SGB V für das Jahr 2021 am 30. Oktober mit 1,3 Prozent im Bundesanzeiger bekannt gegeben.

Die konkreten zusätzlichen Finanzbedarfe im Jahr 2021 haben die einzelnen Krankenkassen im Rahmen ihrer aufzustellenden und den jeweils zuständigen Aufsichtsbehörden vorzulegenden Haushaltspläne zu ermitteln.

2. Wie entwickeln sich die Beitragseinnahmen und Beitragsausgaben im GKV-System im Jahr 2020 im Vergleich zu den Schätzungen, insbesondere vor dem Hintergrund der Corona-Pandemie?

Die Beitragseinnahmen des Gesundheitsfonds im Jahr 2020 betragen nach einvernehmlicher Bewertung des GKV-Schätzerkreises vom 13. Oktober 2020 voraussichtlich 221,5 Milliarden Euro (einschließlich der Beiträge für geringfügig Beschäftigte). Die Prognose berücksichtigt die aktuelle Einschätzung der Bundesregierung sowie führender Wirtschaftsforschungsinstitute hinsichtlich der relevanten gesamtwirtschaftlichen Eckwerte für 2020. In der Schätzung des GKV-Schätzerkreises vom 11. Oktober 2019 wurden Beitragseinnahmen in Höhe von 225,7 Milliarden Euro prognostiziert, also ca. 4,2 Milliarden Euro mehr. Zu berücksichtigen ist hier die Wirkung aus dem Gesetz zur Einführung eines Freibetrages in der gesetzlichen Krankenversicherung zur Förderung der betrieblichen Altersvorsorge (GKV-Betriebsrentenfreibetragsgesetz), für die Mindereinnahmen des Gesundheitsfonds von rund 1,1 Milliarden Euro geschätzt wurden.

Die Schätzung der Ausgaben erfolgt im GKV-Schätzerkreis auf Basis der Jahresrechnungsergebnisse 2019 und unter Einbeziehung der in der Quartalsstatistik KV45 vorliegenden Zahlen für das erste Halbjahr 2020. Die Schätzung berücksichtigt insbesondere die voraussichtlichen Finanzwirkungen der COVID-19-Gesetzgebung auf die GKV. Die mehrheitliche Prognose des Schätzerkreises vom Oktober 2020 rechnet mit zuweisungsrelevanten Ausgaben der gesetzlichen Krankenkassen für das laufende Jahr in Höhe von insgesamt 257,8 Milliarden Euro. Im Oktober 2019 prognostizierten der Schätzerkreis vom 11. Oktober 2019 mehrheitlich Ausgaben in Höhe von insgesamt 256,8 Milliarden Euro.

3. Über welche Rücklagen verfügen nach Kenntnis der Bundesregierung die einzelnen gesetzlichen Krankenkassen jeweils aktuell, und über welche verfügten sie zum 31. Dezember 2019?
4. In welcher Höhe über- bzw. unterschreiten nach Kenntnis der Bundesregierung die Rücklagen der einzelnen Krankenkassen 0,4 Monatsausgaben (bitte in absoluten Euro-Werten angeben)?
10. Wie hoch sind nach Kenntnis der Bundesregierung die Verwaltungsausgaben der einzelnen Kassen insgesamt und pro Versicherten?

Die Fragen 3, 4 und 10 werden wegen des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Wie auch in den vergangenen Jahren veröffentlicht die Bundesregierung keine Daten der derzeit 104 gesetzlichen Krankenkassen. Die gesetzlichen Krankenkassen sind nach § 305b SGB V verpflichtet, die wesentlichen Ergebnisse ihrer Rechnungslegung für das Rechnungsjahr 2019 bis zum 30. November 2020 im

elektronischen Bundesanzeiger sowie auf der eigenen Internetpräsenz zu veröffentlichen. Darzustellen sind dabei u. a. auch die jeweilige Vermögenssituation und die Verwaltungsausgaben.

5. Wann sollen die angekündigte Entnahme der Rücklagen und deren Überführung in den Gesundheitsfonds erfolgen, und welche Kassen wären in welcher Höhe betroffen?

Nach dem geplanten Inkrafttreten des GPVG zum 1. Januar 2021 soll das Bundesamt für Soziale Sicherung die Bescheide gegenüber den einzelnen Krankenkassen über die Höhe der an den Gesundheitsfonds abzuführenden Beträge erlassen. Die Abführungsbeträge der Krankenkassen sollen mit den monatlichen Zuweisungen des Gesundheitsfonds an die Krankenkassen für das Ausgleichsjahr 2021 verrechnet werden. Dabei soll die Verrechnung in gleichen Teilbeträgen für alle Ausgleichsmonate für das Jahr 2021 nach Erlass der Bescheide erfolgen.

6. Würden einzelne Krankenkassen von der Überführung von Rücklagen anderer Kassen in den Gesundheitsfonds profitieren, etwa indem sie ihre Beiträge niedriger halten könnten?
 - a) Wenn ja, um welche handelt es sich?
 - b) Wenn ja, wie bewertet die Bundesregierung die Begünstigung?

Die gesetzlichen Krankenkassen sollen im Jahr 2021 jeweils 66,1 Prozent ihrer 0,4 Monatsausgaben übersteigenden Finanzreserven an den Gesundheitsfonds abführen. Je höher die Finanzreserven einer Krankenkasse sind, umso höher fällt der Betrag aus, der abzuführen ist. Durch die Abführung eines prozentualen Betrags wird sichergestellt, dass der an den Gesundheitsfonds zu zahlende Betrag von der jeweiligen Höhe der Finanzreserven der einzelnen Krankenkasse und damit von ihrer jeweiligen finanziellen Leistungsfähigkeit abhängt.

Der gesamte Abführungsbetrag von 8 Milliarden Euro soll im Jahr 2021 dem Gesundheitsfonds zufließen und die Zuweisungen für alle Krankenkassen in gleicher Höhe um rund 141 Euro je Mitglied erhöhen. Durch die Regelung wird im Ergebnis vermieden, dass Beitragszahlerinnen und Beitragszahler von einzelnen Krankenkassen im Jahr 2021 über höhere Zusatzbeiträge in erheblichem Maße belastet werden müssen, solange andere Krankenkassen über hohe Finanzreserven verfügen. Die Regelung dient damit dem Ziel einer gerechten Verteilung der Beitragsbelastung der Mitglieder verschiedener Krankenkassen, auch aufgrund der finanziellen Folgen in der GKV durch die COVID-19-Pandemie.

7. Wären kleinere Kassen mit einer geringen Anzahl an Versicherten durch eine Überführung von Rücklagen in den Gesundheitsfonds überproportional betroffen?
 - a) Benötigen kleinere Krankenkassen aus Sicht der Bundesregierung höhere finanzielle Rücklagen, um Kostenrisiken abzufedern, als Kassen mit mehreren Millionen Versicherten?
 - b) Wie bewertet die Bundesregierung das Risiko, dass kleinere Kassen aufgrund fehlender Rücklagen vom Markt gedrängt werden könnten?

Um Krankenkassen im Zusammenhang mit der im Jahr 2021 an den Gesundheitsfonds zu leistenden Sonderabführung vor einer finanziellen Überforderung zu schützen, sollen Finanzreserven bis zum Doppelten der gesetzlichen Min-

destreserve unangetastet bleiben. Die Orientierung an der Höhe der Monatsausgaben stellt sicher, dass kleinere Krankenkassen nicht überproportional an der Sonderabführung beteiligt werden.

8. Liegen der Bundesregierung Einsprüche, Klagen oder andere juristische Einwände gegen die Überführung von Rücklagen in den Gesundheitsfonds vor?
 - a) Welche Anzahl dieser Einsprüche, Klagen etc. liegt der Bundesregierung vor?
 - b) Rechnet die Bundesregierung mit Klagen in diesem Zusammenhang?

Hierzu liegen der Bundesregierung keine Informationen vor.

9. In welcher Höhe werden nach aktueller Kenntnis der Bundesregierung die einzelnen Kassen ihre Zusatzbeiträge für das Jahr 2021 festlegen, und welche Erhöhungen im Vergleich zu den aktuellen Zusatzbeitragssätzen für das Jahr 2020 wird es geben?

Der durchschnittliche Zusatzbeitragssatz nach § 242a Absatz 1 SGB V für das Jahr 2021 beträgt nach Auswertung der Ergebnisse des GKV-Schätzerkreises 1,3 Prozent. Gegenüber dem Vorjahr erhöht sich dieser um 0,2 Prozentpunkte. Die konkreten Zusatzbeitragssätze haben die einzelnen Krankenkassen im Rahmen ihrer in den kommenden Wochen aufzustellenden und den jeweils zuständigen Aufsichtsbehörden vorzulegenden Haushaltspläne zu ermitteln und mit Genehmigung der Aufsichtsbehörden in ihrer Satzung festzulegen.

11. In welcher finanziellen Höhe werden Arbeitnehmer und Arbeitgeber durch die Erhöhung des durchschnittlichen Beitragssatzes um 0,2 Prozentpunkte belastet?

Die Erhöhung des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes um 0,2 Prozentpunkte entspricht Mehrbelastungen für sozialversicherungspflichtige Arbeitnehmerinnen und sozialversicherungspflichtige Arbeitnehmer von insgesamt rund 1 Milliarde Euro im Jahr 2021. Für eine Arbeitnehmerin oder einen Arbeitnehmer mit einem Einkommen von beispielsweise monatlich 3.000 Euro entspricht dies einer Beitragsmehrbelastung von rund 36 Euro jährlich. Aufgrund der paritätischen Finanzierung der Zusatzbeitragssätze gelten diese Werte für die Arbeitgeber analog.

12. Plant die Bundesregierung, die Abgeltung der Aufwendungen der Krankenkassen für versicherungsfremde Leistungen gemäß § 221 SGB V nach nachvollziehbaren Kriterien zu gestalten?
 - a) Wenn ja, wann, und nach welchen Kriterien?
 - b) Wenn nein, warum nicht, und nach welchen Kriterien werden die Mittel heute festgelegt?
 - c) Wie hoch schätzt die Bundesregierung die Kosten der GKV für versicherungsfremde Leistungen ein, und welche Leistungen zählen aus ihrer Sicht dazu?

Der Bundeszuschuss nach § 221 SGB V wird zur pauschalen Abgeltung der Aufgaben der gesetzlichen Krankenversicherung für versicherungsfremde Leistungen gewährt. Der Gesetzgeber hat von einer näheren Definition des Begriffs

„versicherungsfremde Leistungen“ bewusst abgesehen. Im Wesentlichen werden familienbezogene Leistungen dazu gezählt.

13. Welche der durch die Corona-Pandemie entstehenden Kosten sollen durch die Erhöhung der Abgeltung der Aufwendungen der Krankenkassen für versicherungsfremde Leistungen gemäß § 221 SGB V um 5 Mrd. Euro ausgeglichen werden, und mit welchen tatsächlichen Kosten rechnet hier die Bundesregierung im Jahr 2021?

Zur pauschalen Abgeltung der Aufwendungen der Krankenkassen für versicherungsfremde Leistungen leistet der Bund einen jährlichen Bundeszuschuss nach § 221 SGB V in Höhe von 14,5 Milliarden Euro an den Gesundheitsfonds. Der mit dem GPVG vorgesehene ergänzende Bundeszuschuss nach § 221a SGB V in Höhe von 5 Milliarden Euro dient in Verbindung mit der leistungsgerechten Abführung von Finanzreserven der gesetzlichen Krankenkassen dazu, den durchschnittlichen Zusatzbeitragssatz für das Jahr 2021 bei 1,3 Prozent weitgehend stabil zu halten.

Darüber hinaus wird auf die Antwort auf Frage 12 verwiesen.

14. Welche Maßnahmen hat die Bundesregierung seit Beginn des Jahres 2020 ergriffen, um die Kosten in der GKV, insbesondere die Bürokratiekosten, zu senken?
 - a) Welche Maßnahme hat zu Kostensenkungen in welcher Höhe geführt?
 - b) Welche weiteren Maßnahmen plant die Bundesregierung, wann, und in welcher Form?

Die Bundesregierung wirkt bei jedem Gesetzgebungs- und Verordnungsverfahren darauf hin, den mit den Regelungen verbundenen Erfüllungsaufwand und die Bürokratiekosten möglichst gering zu halten.

Trotz der Investitionen in die Digitalisierung ist festzustellen, dass die Verwaltungsausgaben der im Wettbewerb stehenden gesetzlichen Krankenkassen in den vergangenen zehn Jahren im Mittel deutlich geringere Steigerungsraten verzeichnen als die Leistungsausgaben in der GKV.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.

Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.