

Antrag

der Abg. Dr. Ulrich Noll u. a. FDP/DVP

und

Stellungnahme

des Ministeriums für Arbeit und Soziales

Einfluss der negativen Konjunktorentwicklung auf die Finanzierung der GKV

Antrag

Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,

1. ob es zutrifft, dass das Bundessozialministerium die Festlegung des neuen einheitlichen Krankenkassenbeitrags auf 15,5 Prozent auf der Basis inzwischen überholter Zahlen (Steigerung der Grundlohnsumme um 2,4 Prozent und Erhöhung der Rentensumme um 2,5 Prozent) getroffen hat;
2. welche Finanzlücke im Jahr 2009 für die baden-württembergischen gesetzlichen Krankenkassen durch die Differenz zwischen dem vom Bundessozialministerium prognostizierten und dem nach heutiger Datenlage errechneten Beitragseinnahmen entsteht;
3. wie hoch der einheitliche Kassenbeitrag im Jahr 2009 eigentlich sein müsste, wenn man von einer gleichbleibenden Versorgungssituation und den uns heute vorliegenden Wirtschaftsdaten ausgeht;
4. ob sie davon ausgeht, dass Ende nächsten Jahres ein Großteil der gesetzlichen Krankenkassen im Land Zusatzbeiträge von ihren Versicherten wird erheben müssen oder ob über eine milliardenschwere Erhöhung des Bundeszuschusses für den Gesundheitsfonds (in der Diskussion sind 10 Mrd. Euro) eine Mehrbelastung der Versicherten abgewendet wird;
5. wie hoch dieser Zusatzbeitrag pro Versicherten ausfallen würde, wenn man von einer gleichbleibenden Versorgungs- und damit Ausgabensituation und den zu erwartenden Fehleinnahmen ausgeht;

6. mit welcher Begründung Zusatzbeiträge allein vom Arbeitnehmer bzw. Rentner zu erbringen sind und man sich damit erneut einen weiteren Schritt von der paritätischen Krankenkassenfinanzierung entfernt.

08.12.2008

Dr. Noll, Berroth, Dr. Bullinger, Theurer,
Dr. Arnold, Kleinmann FDP/DVP

Begründung

Medienberichten zufolge droht den gesetzlichen Krankenkassen im kommenden Jahr aufgrund der Wirtschaftskrise ein milliardenschweres Defizit. Es ist daher damit zu rechnen, dass die Krankenkassen alle Ausgaben auf den Prüfstand stellen, um mit den Mitteln aus dem Gesundheitsfonds auszukommen. Damit dürfte für innovative Versorgungskonzepte außerhalb des Kollektivvertragssystems 2009 kein Geld zur Verfügung stehen.

Stellungnahme

Mit Schreiben vom 23. Dezember 2008 Nr. 31-0141.5/14/3743 nimmt das Ministerium für Arbeit und Soziales zu dem Antrag wie folgt Stellung:

*Der Landtag wolle beschließen,
die Landesregierung zu ersuchen
zu berichten,*

1. *ob es zutrifft, dass das Bundessozialministerium die Festlegung des neuen einheitlichen Krankenkassenbeitrags auf 15,5 Prozent auf der Basis inzwischen überholter Zahlen (Steigerung der Grundlohnsumme um 2,4 Prozent und Erhöhung der Rentensumme um 2,5 Prozent) getroffen hat;*

Der ab 1. Januar 2009 geltende bundeseinheitliche allgemeine Beitragssatz von 15,5 Prozent wird in der Verordnung zur Festlegung der Beitragssätze in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-BSV) bestimmt. Diese Verordnung wurde von der Bundesregierung auf Vorschlag des sogenannten Schätzerkreises der gesetzlichen Krankenversicherung erstmalig am 29. Oktober 2008 beschlossen und am 31. Oktober 2008 im Bundesanzeiger öffentlich bekannt gemacht. Der Bundesrat ist weder an den Beratungen des Schätzerkreises noch an der anschließenden Festsetzung der Beitragssätze in der GKV-BSV beteiligt.

Dem Schätzerkreis gehören Finanzexperten der Krankenkassen, des Bundesversicherungsamtes (BVA) und des Bundesgesundheitsministeriums (BMG) an. Seinem mehrheitlichen Vorschlag an die Bundesregierung lagen übereinstimmend folgende Grundannahmen zur Einnahmenentwicklung des Gesundheitsfonds zu Grunde:

- Mehreinnahmen von rund 1,5 Mrd. Euro durch die Anhebung des Bundeszuschusses zur gesetzlichen Krankenversicherung (GKV);
- Mehreinnahmen von rund 3,5 Mrd. Euro durch den Anstieg der beitragspflichtigen Einnahmen (Anstieg der Beitragsbemessungsgrenze von 3.600 Euro auf 3.675 Euro, Anstieg der Jahresarbeitsentgeltgrenze von 48.150 Euro auf 48.600 Euro, Anstieg der Renten um 2,5 Prozent, Anstieg der Grundlohnsumme um 2,4 Prozent);

- Mehreinnahmen von rund 6 Mrd. Euro durch die Festsetzung des allgemeinen Beitragssatzes um 0,6 Prozentpunkte über dem durchschnittlichen Beitragssatz des Jahres 2008.

Dissens bestand im Schätzerkreis lediglich hinsichtlich der Ausgabenentwicklung, die von den Krankenkassen schlechter beurteilt wurde als von BMG und BVA.

Ob und inwieweit die Annahmen zur Einnahmenentwicklung überholt sind, kann von hier nicht abschließend bewertet werden. Zwar hat die Bundesregierung bereits verlautbaren lassen, im Januar 2009 eine vermutlich nochmals nach unten korrigierte Wachstumsprognose vorlegen zu müssen; auch das Institut für Wirtschaftsforschung an der Universität München (ifo-Institut) sowie das Rheinisch-Westfälische Institut für Wirtschaftsforschung (RWI Essen) haben in ihren korrigierten Wachstumsprognosen für das Jahr 2009 eine erhebliche Eintrübung der Konjunktur vorhergesagt (Absinken des Bruttoinlandsprodukts um 2,2 bzw. 2,0 Prozent). Dabei gehen Letztere aber nach wie vor von einem Rentenanstieg um 2,5 Prozent und einem Anstieg der Tariflöhne um 2,6 Prozent aus. Insoweit wird die tatsächliche Entwicklung der beitragspflichtigen Einnahmen im Jahr 2009 und damit vor allem die Zielgenauigkeit des allgemeinen Beitragssatzes von 15,5 Prozent ganz wesentlich von den Entwicklungen auf dem Arbeitsmarkt abhängen, die gegenwärtig nicht seriös prognostiziert werden können.

2. welche Finanzlücke im Jahr 2009 für die baden-württembergischen gesetzlichen Krankenkassen durch die Differenz zwischen den vom Bundessozialministerium prognostizierten und den nach heutiger Datenlage errechneten Beitragseinnahmen entsteht;

Im Jahr 2009 ergibt sich für die gesetzlichen Krankenkassen in Baden-Württemberg unabhängig von der Belastbarkeit der gesamtwirtschaftlichen Annahmen, die der Beitragssatzbestimmung und damit den erwarteten Beitragseinnahmen zu Grunde gelegt wurden, nach Ansicht der Bundesregierung keine Finanzierungslücke.

Die Bundesregierung geht mit der Mehrheit der Experten im Schätzerkreis davon aus, dass im Jahr 2009 in der GKV Ausgaben von 166,825 Mrd. Euro (ohne die Ausgaben für den Aufbau einer Liquiditätsreserve und die Verwaltung des Gesundheitsfonds selbst) anfallen werden. Eben diese Summe wird den Krankenkassen durch den Gesundheitsfonds unabhängig von dessen tatsächlichen Beitragseinnahmen zur Verfügung gestellt werden. Sollten die Beitragseinnahmen nicht ausreichen, um diese Summe zu finanzieren, greift eine Liquiditätsgarantie des Bundes ein. Die konjunkturbedingten Einnahmerisiken des Jahres 2009 liegen insoweit also beim Bund und nicht bei den Krankenkassen.

Sollten im Jahr 2009 Liquiditätshilfen des Bundes nötig werden, sind diese im Jahr 2010 vom Gesundheitsfonds zurückzuzahlen. Es liegt dann an der Bundesregierung, im Zusammenhang mit der Festsetzung des für das Jahr 2010 geltenden bundeseinheitlichen allgemeinen Beitragssatzes zu entscheiden, ob diese Rückzahlung über eine Erhöhung des Beitragssatzes, über Zusatzbeiträge oder auf andere Weise (z. B. über Steuermittel) finanziert werden soll.

3. wie hoch der einheitliche Kassenbeitrag im Jahr 2009 eigentlich sein müsste, wenn man von einer gleichbleibenden Versorgungssituation und den uns heute vorliegenden Wirtschaftsdaten ausgeht;

Die notwendige Höhe eines prospektiv kostendeckenden einheitlichen Beitragssatzes hängt im Wesentlichen von zwei Faktoren ab: der voraussichtlichen Entwicklung der zur Beitragsbemessung herangezogenen Einnahmen (also insbesondere der Lohn- und Gehaltsentwicklung und den Entwicklungen auf dem Arbeitsmarkt) sowie der voraussichtlichen Entwicklung der Ausgaben.

Hinsichtlich Letzterer besteht im Schätzerkreis zwar nach wie vor Uneinigkeit, weil die Krankenkassen für das Jahr 2009 von einem höheren Kostenanstieg (rd. 14 Mrd. Euro) als BMG und BVA (rd. 11 Mrd. Euro) ausgehen. Insoweit sind konjunkturbedingte Einflüsse aber unbeachtlich.

Etwas anderes gilt allerdings hinsichtlich der Einnahmenentwicklung, die ganz erheblich von der zukünftigen Wirtschaftsentwicklung beeinflusst wird. Insoweit

ist der Schätzerkreis in seiner jüngsten turnusgemäßen Sitzung am 9. Dezember 2008 zu dem Ergebnis gekommen, dass in Folge der erwarteten konjunkturellen Eintrübung im Jahr 2009 die Einnahmen des Gesundheitsfonds gegenüber der letzten Prognose um rund 440 Mio. Euro geringer ausfallen werden. Er hat dabei insbesondere die Wachstumsprognose der Deutschen Bundesbank vom 5. Dezember 2008 zu Grunde gelegt.

Sollte diese Einschätzung zutreffen, wäre der allgemeine Beitragssatz etwa 0,044 Beitragssatzpunkte zu niedrig kalkuliert, um die Zuweisungen des Gesundheitsfonds an die Krankenkassen zu decken. Diese Unterdeckung wäre zunächst vom Bund zu tragen (vgl. Ausführungen zu Frage 2.).

4. *ob sie davon ausgeht, dass Ende nächsten Jahres ein Großteil der gesetzlichen Krankenkassen im Land Zusatzbeiträge von ihren Versicherten erheben müssen oder ob über eine milliardenschwere Erhöhung des Bundeszuschusses für den Gesundheitsfonds (in der Diskussion sind 10 Mrd. Euro) eine Mehrbelastung der Versicherten abgewendet wird;*
5. *wie hoch dieser Zusatzbeitrag pro Versicherten ausfallen würde, wenn man von einer gleichbleibenden Versorgungs- und damit Ausgabensituation und den zu erwartenden Fehleinnahmen ausgeht;*

Nach den hier vorliegenden Informationen werden die Zuweisungen, die den unter Landesaufsicht stehenden Krankenkassen im Jahr 2009 unabhängig von der konjunkturellen Entwicklung und unabhängig von der Gewährung weiterer Steuerzuschüsse an den Gesundheitsfonds zufließen werden, ausreichen, um die tatsächlich anfallenden Ausgaben zu decken. Insoweit geht das Ministerium für Arbeit und Soziales davon aus, dass die unter Landesaufsicht stehenden Krankenkassen im Jahr 2009 keine Zusatzbeiträge erheben müssen.

Etwas anderes dürfte nur dann gelten, wenn sich die tatsächliche Ausgabensituation schlechter entwickelt, als bisher mehrheitlich vom Schätzerkreis angenommen.

6. *mit welcher Begründung Zusatzbeiträge allein vom Arbeitnehmer bzw. Rentner zu erbringen sind und man sich damit erneut einen weiteren Schritt von der paritätischen Krankenkassenfinanzierung entfernt.*

Ausweislich der Begründung des Gesetzes zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-WSG) auf Bundestags-Drucksache 16/3100 ist der kassenindividuelle Zusatzbeitrag als ein zusätzliches Wettbewerbsinstrument für die Krankenkassen zu verstehen. Wirtschaftlich arbeitende Krankenkassen seien in der Lage, ihren Finanzbedarf aus den Mittelzuweisungen des Gesundheitsfonds zu decken oder sogar einen Überschuss zu erzielen und diesen an ihre Mitglieder auszuschütten. Könne demgegenüber der Finanzbedarf nicht durch andere Instrumente (spezielle Tarife, wirtschaftlicheres Management) gedeckt werden, müsse die Krankenkasse einen Zusatzbeitrag erheben.

Der Bundesgesetzgeber verfolgt somit das Ziel, im Zusammenwirken mit dem Sonderkündigungsrecht der von einem Zusatzbeitrag betroffenen Kassenmitglieder deren „Preissensibilität“ zu steigern und die Wirtschaftlichkeit der GKV insgesamt zu fördern.

Gleichzeitig erfolgt eine Begrenzung des Anstiegs der arbeitgeberseitigen Lohnnebenkosten, weil der Anteil der Arbeitgeber am Krankenversicherungsbeitrag ihrer Beschäftigten bis zu einer Veränderung des bundeseinheitlichen allgemeinen Beitragssatzes praktisch festgeschrieben wird. Insoweit werden letztlich Krankheitskosten von den Arbeitskosten abgekoppelt.

Unzumutbare Belastungen der betroffenen Mitglieder sollen durch die Überforderungsklausel (Begrenzung des Zusatzbeitrags auf 1 Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen) vermieden werden.

In Vertretung

Hillebrand

Staatssekretär