

## Antwort

### der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Frank Spieth, Dr. Martina Bunge, Inge Höger-Neuling, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.  
– Drucksache 16/1477 –**

### **Finanzierungslücke der Gesetzlichen Krankenversicherung ab dem 1. Januar 2007**

#### Vorbemerkung der Fragesteller

Die Gesetzliche Krankenversicherung hat folgende Einnahmeverluste hinnehmen müssen:

- Absenkung der Krankenversicherungsbeiträge Arbeitsloser,
- Umwandlung von bisherigen Mitgliedschaften in die Familienmitversicherung,
- Einnahmeausfälle durch die Aufspaltung regulärer Beschäftigungsverhältnisse in so genannte Mini- und Midi-Jobs,
- Stagnierende Arbeitseinkommen und Streichung von Weihnachts- und Urlaubsgeld,
- real sinkende Renten bei steigender Anzahl von Rentnerinnen und Rentner,
- den Wechsel von jährlich 200 000 Versicherten von der GKV in die PKV.

Hieraus resultieren erhebliche Mindereinnahmen, die nachweisbar eine Größenordnung von mehr als 5 Mrd. Euro jährlich ausmachen. Die Einnahmeseite verschlechtert sich auch insofern, weil immer weniger Beitragszahler für die Kosten aufkommen müssen. Bereits in diesem Jahr, so die Angaben des RSA-Schätzerkreises, werden Ausgabensteigerungen von 3,3 Prozent erwartet. Das bereits würde zu einem Defizit von 3,3 Mrd. Euro führen.

Für das Jahr 2007 und die Folgejahre ist mit weiteren finanziellen Belastungen zu rechnen. Dazu werden nach Berechnungen der Spitzenverbände der Krankenkassen die folgenden Belastungen gezählt wie:

Mehrausgaben durch

- Elektronische Gesundheitskarte (400 Mio. Euro),
- Palliativmedizin (250 Mio. Euro),
- Mehrwertsteuer-Erhöhung (950 Mio. Euro),

- Strukturdynamik des Arzneimittelmarktes (1 Mrd. Euro),
- zusätzliche Ausgaben durch die Umsetzung der Arbeitszeitrichtlinie der EU im Krankenhaus (2 Mrd. Euro).

Mindereinnahmen durch

- Streichung des Bundeszuschusses aus der Tabaksteuer für versicherungsfremde Leistungen (minus 2,7 Mrd. Euro in 2007 und 4,2 Mrd. Euro ab 2008),
- zusätzliche Absenkung der Krankenversicherungsbeitragspauschale für Arbeitslosengeld-II-Empfänger von rd. 115 auf rd. 111 Euro sowie die Reduzierung der Bezugsdauer von ALG I von 32 auf maximal 18 Monate.

Aus den oben genannten Einnahmeausfällen und den zusätzlichen Ausgaben ergeben sich Mehrbelastungen für die GKV von zirka 7,4 Mrd. Euro im Jahr 2007. Hinzu kommen die Aufwendungen für den Abbau der GKV-Schulden, der bis zum Jahr 2008 gesetzlich vorgeschrieben ist. Hierbei ist von mindestens 1 Mrd. Euro Altschulden aus dem Jahr 2005 und weiteren ca. 3,3 Mrd. Euro aus dem Jahr 2006 auszugehen. Insgesamt beläuft sich damit die absehbare finanzielle Belastung für die GKV bis zum Jahr 2008 auf ca. 15 Mrd. Euro.

### Vorbemerkung der Bundesregierung

Die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) hat in den letzten Jahren eine deutliche Schwächung der Einnahmenseite und in einigen Leistungsbereichen erhebliche Ausgabenzuwächse hinnehmen müssen.

Zu einem Teil sind die geringer als erwartet ausfallenden Zuwächse der Beitragsbasis der GKV in den letzten Jahren auf die schwache gesamtwirtschaftliche Entwicklung, die damit einhergehende Schwäche am Arbeitsmarkt und geringe Lohnzuwächse zurückzuführen. Von November 2000 bis November 2005 ist die Anzahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten um rund 1,7 Millionen bzw. 6 Prozent gesunken. Dahinter steht ein jährliches Beitragsvolumen für die GKV von rund 6,5 Mrd. Euro. Auch die kontinuierliche Abwanderung jüngerer Personen mit über der Versicherungspflichtgrenze liegenden Einkommen und günstigen Gesundheitsrisiken von der gesetzlichen in die private Krankenversicherung hat die Finanzierungsbasis der gesetzlichen Krankenversicherung in den letzten Jahren geschwächt. Auf der Ausgabenseite haben trotz insgesamt moderater Zuwächse im Bereich der Leistungsausgaben überproportionale Ausgabenzuwächse bei ärztlich verordneten Leistungen – insbesondere im Bereich der Arzneimittelversorgung – zu erheblichen finanziellen Belastungen geführt.

Mit dem GKV-Modernisierungsgesetz (GMG), das im parteiübergreifenden Konsens über die Grenzen von Bund und Ländern verabschiedet worden ist, wurden strukturelle Änderungen in der Gesundheitsversorgung über wettbewerbliche Anreize eingeleitet.

Außerdem hat das GMG einen wesentlichen Beitrag zur finanziellen Konsolidierung der gesetzlichen Krankenversicherung geleistet. Die Nettoverschuldung, die Ende 2003 saldiert bei über 6 Mrd. Euro lag, konnte durch eine deutliche Überschussentwicklung bis Ende 2005 fast vollständig abgebaut werden, auch wenn ein Teil der Krankenkassen noch immer Schulden aufweist.

Die Regierung und die sie tragenden Parteien haben sich dazu verpflichtet, „das Beitragssatzniveau in der gesetzlichen Krankenversicherung mindestens stabil halten und möglichst senken“ zu wollen. Trotz Beitragssatzanpassungen bei einzelnen Krankenkassen zum Jahreswechsel 2005/2006 konnte dieses Ziel bislang erreicht werden. Der durchschnittliche allgemeine Beitragssatz liegt weiterhin bei knapp 13,3 Prozent. Ab 2007 drohen ohne zusätzliche gesetzgeberische Maßnahmen jedoch erneute Defizite und Beitragssatzsteigerungen. Nicht zuletzt aufgrund der großen Herausforderungen, die aus dem demografischen

Wandel und dem medizinisch-technischen Fortschritt resultieren, müssen das Gesundheitswesen und die GKV weiterentwickelt und effizienter gestaltet werden. Das gilt sowohl für die Finanzierungs- wie auch für die Ausgabenseite.

Bevor über eine grundlegende Reform der Finanzierungsstrukturen und damit der Einnahmenseite im Gesundheitswesen entschieden wird, müssen weitere Reformen auf der Ausgabenseite sicherstellen, dass die Mittel möglichst effizient und effektiv eingesetzt werden. Erste Schritte hierzu sind bereits eingeleitet worden. Mit dem Gesetz zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit in der Arzneimittelversorgung (AVWG), das zum 1. Mai 2006 in Kraft treten konnte, wird ein weiterer überproportionaler Anstieg der Arzneimittelausgaben gebremst. Weitere Maßnahmen einer effizienteren Ausgabensteuerung – insbesondere durch mehr wettbewerbliche Anreize auf Seiten der Leistungserbringer, eine verbesserte Verzahnung zwischen ambulantem und stationärem Sektor und Reformen bei der Organisation der Kassenstrukturen – müssen folgen und mit einer notwendigen und nachhaltigen Stärkung der Finanzierungsstrukturen der GKV einhergehen. Es ist das ausdrückliche Ziel der Bundesregierung, durch Reformen auf der Ausgaben- und Einnahmenseite, die derzeit in der entsprechenden Koalitionsarbeitsgruppe beraten werden, das System der GKV auf eine tragfähige und zukunftsfeste Grundlage zu stellen.

Für 2006 wird durch den Bundeszuschuss i. H. von 4,2 Mrd. Euro, sowie die mit dem AVWG beschlossenen Maßnahmen zur Ausgabenbegrenzung bei Arzneimitteln die Finanzierungsbasis der GKV zunächst soweit gesichert, dass in den nächsten Monaten die Reform der Krankenversicherung auf den Weg gebracht werden kann. Zur notwendigen finanziellen Konsolidierung des Bundeshaushalts hat die Bundesregierung beschlossen, den Bundeszuschuss für die versicherungsfremden Leistungen in 2007 von 4,2 auf 1,5 Mrd. Euro und ab 2008 auf Null zurückzuführen. Die Anhebung der Mehrwertsteuer führt auch bei den Krankenkassen ab 2007 zu Mehrausgaben von rd. 800 Mio. Euro. Neben einem den (weiterhin nur sehr schwachen) Anstieg der beitragspflichtigen Einnahmen überschreitenden Anstieg der Gesundheitsausgaben müssen auch diese Belastungen ab dem nächsten Jahr kompensiert werden, um die finanzielle Konsolidierung der Krankenversicherung und die Beitragssatzstabilität abzusichern. Ohne gesetzgeberische Maßnahmen wäre sonst schon für 2007 – nach derzeitiger Einschätzung – mit einem Defizit von ca. 7 Mrd. Euro oder einer entsprechenden Anhebung des Beitragssatzes zu rechnen. Vor diesem Hintergrund haben sich die Koalitionsparteien daher darauf verständigt, im Sommer Eckpunkte für eine Gesundheitsreform vorzulegen.

1. Teilt die Bundesregierung unsere Auffassung, dass die hier dargestellten Belastungen der GKV sich im kommenden Jahr auf über 15 Mrd. Euro belaufen werden?

Eine Belastung in der genannten Höhe ist nicht nachvollziehbar. Richtig ist, dass der GKV ohne weitere gesetzgeberische Maßnahmen bei weiteren Ausgabenzuwächsen und einem geringeren Anstieg der Einnahmen sowie den mit dem vom Deutschen Bundestag am 19. Mai 2006 beschlossenen Haushaltsbegleitgesetz 2006 verbundenen Mehrbelastungen bereits im kommenden Jahr wieder Defizite in einer Größenordnung von schätzungsweise 7 Mrd. Euro drohen.

2. Welche Maßnahmen werden ergriffen, um diese Lücke von 15 Mrd. Euro zu schließen?
  - a) Wird die Bundesregierung die Praxisgebühr erhöhen?
  - b) Sollen weitere Leistungen aus dem Leistungskatalog gestrichen werden?
  - c) Sind Änderungen und Erhöhungen der Zuzahlungsregelung geplant?
  - d) Werden die Versicherten mit einer weiteren Erhöhung des Sonderbeitrags belastet?
3. Beabsichtigt die Bundesregierung ein Vorschaltgesetz zu verabschieden, um die die drohende Finanzmisere der GKV abzuwenden?
4. Welche Strukturelemente wird die angekündigte Gesundheitsreform beinhalten, die den hier beschriebenen Kosten entgegenwirken?

Die Fragen 2 bis 4 werden wegen des Sachzusammenhangs zusammengefasst wie folgt beantwortet:

Die Bundesregierung wird durch geeignete Maßnahmen auf der Ausgaben- und Einnahmenseite eine kurzfristig wirksame und nachhaltige Stärkung der Finanzierungsgrundlagen der GKV auf den Weg bringen. Die entsprechenden Eckpunkte dafür werden derzeit in einer Arbeitsgruppe unter Beteiligung der Länder erarbeitet. Einzelheiten dieser Eckpunkte stehen noch nicht fest. Ein Teil der noch zu beschließenden Maßnahmen soll bereits im Jahr 2007 wirksam werden, damit die Beitragssatzstabilität in der GKV gesichert und die finanzielle Konsolidierung der Krankenkassen fortgesetzt werden kann.