

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Harald Weinberg, Dr. Martina Bunge, Klaus Ernst, Heidrun Dittrich, Katja Kipping, Jutta Krellmann, Ingrid Remmers, Dr. Ilja Seifert, Kathrin Senger-Schäfer, Kathrin Vogler, Sabine Zimmermann und der Fraktion DIE LINKE.

Belastungen durch Zusatzbeiträge

Die Koalition der Fraktionen der CDU/CSU und SPD hat in der vergangenen Wahlperiode das Instrument der Zusatzbeiträge geschaffen. In den letzten Wochen mussten immer mehr Krankenkassen davon Gebrauch machen, da die Einnahmen aus allgemeinem Beitragssatz, Sonderbeitrag, Zuzahlungen und Steuermitteln nicht mehr ausreichten, um die Ausgaben zu decken.

Die einzige Möglichkeit, den Zusatzbeiträgen zu entgehen, besteht für die Versicherten darin, die Kasse zu wechseln. Dies rät die Bundesregierung auch den Versicherten. Allerdings ändert selbst ein massenhafter Kassenwechsel freilich nichts an der strukturellen Unterfinanzierung des Gesundheitsfonds. Man kann also durch sein eigenes Wechselverhalten nur Einfluss auf die Höhe des individuellen Zusatzbeitrags nehmen. Auf die gesamte Versichertengemeinschaft bezogen wird dadurch kein Euro an Zusatzbeitrag eingespart. Im Gegenteil: Für jeden Wechsel sind Bürokratiekosten zu erwarten; es werden also Gelder verschwendet, die entweder in der Versorgung fehlen oder wieder über Zusatzbeiträge eingetrieben werden müssen. Spätestens wenn alle Kassen Zusatzbeiträge erheben, kann kein Versicherter sie mehr vermeiden.

Auch Hartz-IV-Betroffene müssen – im Gegensatz zu Sozialhilfebezieherinnen und -bezieher – Zusatzbeiträge grundsätzlich selbst zahlen. Es ist lediglich eine Härtefallregelung nach § 26 Absatz 4 des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch (SGB II) vorgesehen, die nach Prüfung eines Antrags des Arbeitslosengeld-II-Beziehers (Arbeitslosengeld II – ALG II) erfolgen kann. Die Voraussetzungen für die Übernahme der Zusatzbeiträge sind bislang recht unklar und eng gefasst. Der Gesetzestext spricht von „besonderen Härtefällen“. Es gibt aber Äußerungen der Bundesregierung, insbesondere aus dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales, sich kurzfristig für eine großzügige Auslegung des Ermessensspielraums einzusetzen. Langfristig solle eine Gesetzesänderung diese Frage neu regeln (Meldung der Associated Press vom 9. Februar 2010).

Am 9. Februar 2010 hat das Bundesverfassungsgericht in seinem Urteil über Hartz IV klargestellt, dass insbesondere das physische Existenzminimum gewährleistet werden muss. Dazu gehört eine Absicherung im Krankheitsfall. Durch diese Absicherung dürfen nach Auffassung der Fragesteller dem/der Hilfebedürftigen keine Kosten entstehen – es sei denn, sie sind durch eine Hilfeleistung genau für diesen Zweck und in dieser Höhe gedeckt. Das wirft einige Fragen im Zusammenhang mit der Erhebung von Zusatzbeiträgen auf.

Der Bundesminister für Gesundheit, Dr. Philipp Rösler, gab im „Weser-Kurier“ vom 10. Februar 2010 bekannt, dass er über höhere Zusatzbeiträge in dieser Wahlperiode den Einstieg in die Kopfpauschale umsetzen wolle.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Für welche Fälle gilt die heutige Härtefallregelung gemäß § 26 Absatz 4 SGB II bezüglich Zusatzbeiträgen, und inwiefern gibt es infolge des Urteils des Bundesverfassungsgerichts Änderungen daran?
2. Ist es richtig, dass die Bundesregierung die Träger von ALG II und Sozialgeld aufruft, die o. g. Härtefallregelung großzügig auszunutzen?
3. Ist die Kann-Regelung in § 26 Absatz 4 SGB II sachgerecht, oder sollte eine verbindlichere Regelung eingeführt werden?
4. Wenn ja, für welche Fälle soll dies beispielsweise gelten?

Bleibt es bei einer unverbindlichen mündlichen Empfehlung der Bundesregierung an die Träger von ALG II und Sozialgeld, oder wird es eine verbindliche Weisung geben?

5. Soll es hierzu eine Gesetzesänderung oder eine Verordnung geben, und wenn ja, mit welchem Inhalt und wann?
6. Ist es richtig, dass die Bundesregierung von Zusatzbeiträgen Betroffenen empfiehlt, die Kasse zu wechseln?

Falls ja, weshalb tut sie das?

7. Ist es weiterhin richtig, dass die Versicherungsgemeinschaft insgesamt durch Kassenwechsel das Defizit des Gesundheitsfonds nicht verringert, sondern durch die zusätzlich entstehende Bürokratie eher erhöht?

Ist es also ferner richtig, dass durch Kassenwechsel letztlich auch kein Euro an Zusatzbeiträgen eingespart werden kann?

8. Falls die Bundesregierung die vorherige Frage mit einem Verweis auf Einspareffekte infolge des Kassenwettbewerbs beantwortet: Lassen sich die vermuteten Effekte auch nur ganz grob – z. B. in logarithmischen Größenordnungen – beziffern?
9. Wie hoch sind – ganz grob – die geschätzten Verwaltungskosten für einen Kassenwechsel?

Wie hoch sind die Verwaltungskosten, wenn man annimmt, dass nur etwa 5 Prozent der Mitglieder der Kassen wegen Zusatzbeiträgen die Kasse wechseln?

Wie hoch sind die Kosten für das Mahnverfahren bei Nichtzahlung?

Wie hoch sind die Kosten für die Erhebung eines Säumniszuschlags für die Kasse und für das Mitglied?

Wie hoch sind die Kosten für die Vollstreckung durch die Vollstreckungsbehörde (Hauptzollamt) für die Kasse und für das Mitglied?

Gibt es Schätzungen über die Anzahl der Mitglieder, die ihre Zusatzbeiträge nicht pünktlich, unter Vorbehalt oder gar nicht zahlen werden?

10. Ist es richtig, dass es keine seriöse Schätzung gibt, nach der der vermeintliche Nutzen eines verschärften Kassenwettbewerbs höher ist, als der mit Sicherheit eintretende Schaden durch eine Ausweitung der Bürokratie?

Schätzt die Bundesregierung den vermeintlichen Nutzen des verschärften Kassenwettbewerbs höher ein, als den dadurch entstehenden bürokratischen Aufwand?

Auf welcher Grundlage geschieht das?

11. Trägt die absehbare Einführung von Zusatzbeiträgen bei immer mehr Krankenkassen zum im Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und FDP mehrfach genannten Ziel des Bürokratieabbaus bei?
Wird durch einen „Sozialausgleich“, der zusammen mit der von der Bundesregierung geplanten Erhöhung der Zusatzbeiträge eingeführt werden soll, das angestrebte Ziel erreicht, Bürokratie abzubauen?
12. Wie hoch ist der monatliche Betrag, der im Regelsatz des ALG II für Gesundheitsleistungen vorgesehen ist?
Welche Gesundheitsleistungen sollen damit bezahlt werden, bzw. wie setzt sich dieser Betrag zusammen?
13. Ist beabsichtigt, mit dem absehbaren Auftreten des Ausgabepostens „Zusatzbeiträge“ in den realen Ausgaben der Referenzgruppe, von der sich die ALG-II-Regelsätze ableiten, den Betrag für Gesundheitsleistungen im Regelsatz entsprechend zu erhöhen?
14. Falls nein, wird davon ausgegangen, dass ALG-II-Beziehende generell nur in Kassen ohne Zusatzbeiträge versichert sein wollen, oder wird dadurch die freie Kassenwahl empfindlich eingeschränkt?
15. In welchen OECD-Ländern werden einkommensunabhängige Pauschalen mit einem Einkommensausgleich von den Versicherten erhoben?
16. In welchen Ländern findet der Einkommensausgleich automatisch und gleichzeitig statt, also z. B. nicht erst nach Bearbeitung einer Jahressteuererklärung?
Wie kann ein automatischer monatlicher Sozialausgleich in der Praxis realisiert werden?
17. Auf welche Höhe (in Mrd. Euro und Prozent des Einkommens) sollen in dieser Wahlperiode die Zusatzbeiträge minimal steigen?
18. Auf welche Höhe (in Mrd. Euro und Prozent des Einkommens) sollen in dieser Wahlperiode die Zusatzbeiträge maximal steigen?
19. Wie vertragen sich Zusatzbeiträge und andere von den Versicherten ohne Arbeitgeberbeteiligung zu tragenden Gesundheitsleistungen mit der im Wahlkampf von der FDP propagierten Losung „Mehr Netto vom Brutto“?
20. Rechnet die Bundesregierung damit, dass Zusatzbeiträge Verhandlungsgegenstand bei Tarifverhandlungen werden zumal Zusatzbeiträge Arbeitgebern gesetzlich verordnete Vorteile auf Kosten der Arbeitnehmer bringen?
Wird die Bundesregierung dort, wo sie als Tarifpartner auftritt, diese von ihm als Gesetzgeber zu verantwortende Lohnminderung bei Tarifverhandlungen berücksichtigen?
Ist ein Ausgleich für Bezieher anderer Sozialleistungen vorgesehen?
Wie sollen diese Ausgleichs gestaltet sein?
21. Sind Rabatte auf Zusatzbeiträge, die gewährt werden, wenn Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung sich z. B. für eine quartalsweise oder jährliche Zahlung entscheiden (Meldung von ddp vom 15. Februar 2010), rechtlich einwandfrei, beschäftigen sich die Aufsichtsbehörden mit dieser Angelegenheit, und wenn ja, in welcher Weise, und mit welchem Ergebnis?
22. Müssen freiwillig Versicherte prozentuale Zusatzbeiträge auf ihr tatsächliches Einkommen oder auf die Mindestbeitragsbemessung nach § 40 Absatz 4 SGB V zahlen?

Berlin, den 25. Februar 2010

Dr. Gregor Gysi und Fraktion

