

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Uwe Witt, Detlev Spangenberg,
Dr. Robby Schlund, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der AfD
– Drucksache 19/26464 –**

Entwicklung der versicherungsfremden Leistungen in der gesetzlichen Krankenversicherung

Vorbemerkung der Fragesteller

„Der jährliche Bundeszuschuss wird aus Steuermitteln seit 2004 pauschal für sog. versicherungsfremde Leistungen an die GKV (zum Beispiel beitragsfreie Familienversicherung von Kindern und Ehegatten oder Leistungen für Mutterschaft und Schwangerschaft) gezahlt. Seit 2012 betrug der Bundeszuschuss 14 Mrd. Euro. Zur Konsolidierung des Bundeshaushalts wurde der Bundeszuschuss 2013 auf 11,5 Mrd. Euro, 2014 auf 10,5 Mrd. und 2015 auf 11,5 Mrd. Euro vorübergehend abgesenkt. Ab 2016 betrug der Bundeszuschuss wieder 14 Mrd. Euro und ist ab 2017 auf jährlich 14,5 Mrd. Euro festgeschrieben (Haushaltsbegleitgesetz 2014)“ (<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/finanzierung-gkv.html#c2376>).

Das Bundesministerium für Gesundheit schätzte bereits für das Jahr 2012 das Kostenvolumen für versicherungsfremde Leistungen einschließlich der beitragsfreien Mitversicherung von Kindern und Ehegatten auf ca. 30 Mrd. Euro (www.bmg.de/presse/pressemitteilungen/2013-01/finanzentwicklung-in-der-gkv-2012.html, Stand: 14. September 2016).

Vorbemerkung der Bundesregierung

Nach § 221 Absatz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) leistet der Bund zur pauschalen Abgeltung der Aufwendungen der Krankenkassen für versicherungsfremde Leistungen einen Bundeszuschuss an den Gesundheitsfonds. Seit dem Jahr 2017 beträgt dieser jährlich 14,5 Mrd. Euro. Der Gesetzgeber hat von einer näheren Definition des Begriffs „versicherungsfremde Leistungen“ abgesehen. In der Rechtsanwendung werden im Wesentlichen familienbezogene Leistungen dazu gezählt.

1. Wie bewertet die Bundesregierung aktuell die finanzielle Lage der versicherungsfremden Leistungen innerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung?
2. Warum werden die versicherungsfremden Leistungen nicht mit den dazugehörigen Ausgaben und Mindereinnahmen jährlich veröffentlicht?
3. Wie haben sich nach Auffassung der Bundesregierung die versicherungsfremden Leistungen in den Jahren von 2013 bis 2019 entwickelt (bitte aufschlüsseln nach Art der versicherungsfremden Leistungen, Höhe der versicherungsfremden Leistungen und tatsächliche Ausgaben in den Bereichen der versicherungsfremden Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung sowie Höhe der Mindereinnahmen im Bereich der versicherungsfremden Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung)?

Die Fragen 1 bis 3 werden wegen ihres Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Eine Legaldefinition der versicherungsfremden Leistungen enthält das Gesetz nicht, insofern ist eine Bewertung, Veröffentlichung oder differenzierte Darstellung nach der Art von versicherungsfremden Leistungen und der Höhe damit verbundener Ausgaben oder Mindereinnahmen nicht möglich.

4. Wird die Bundesregierung Maßnahmen ergreifen und in den kommenden Jahren den Bundeszuschuss erhöhen, damit im Bereich der versicherungsfremden Leistungen womöglich keine Unterdeckung erfolgt?

Nach den geltenden Regelungen des § 221 Absatz 1 SGB V leistet der Bund zur pauschalen Abgeltung der Aufwendungen der gesetzlichen Krankenkassen für versicherungsfremde Leistungen jährlich 14,5 Mrd. Euro.

Die Eckwerte der Bundesregierung für den Bundeshaushalt 2022 und die Finanzplanung 2021 bis 2025 sollen im März 2021 beschlossen werden.