

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Dr. Achim Kessler, Susanne Ferschl, Matthias W. Birkwald, Sylvia Gabelmann, Katja Kipping, Jutta Krellmann, Pascal Meiser, Cornelia Möhring, Jessica Tatti, Harald Weinberg, Pia Zimmermann, Sabine Zimmermann (Zwickau) und der Fraktion DIE LINKE.

Lastenverteilung der Pandemiebewältigung – Berücksichtigung der privaten Krankenversicherungen bei der Kostenbeteiligung

Die Corona-Krise betrifft jede und jeden: sozial, ökonomisch, gesundheitlich und auch in den demokratischen Grundrechten. Die Eindämmung der Pandemie ist daher auch im Interesse aller. Über die Verteilung der Lasten wird jedoch gerungen, wobei sich hier verschiedene Interessengruppen wie die privaten Krankenkassen, mit ihrer Macht und ihren Einflussmöglichkeiten einer solidarischen Lastenverteilung möglicherweise entziehen (<http://www.lobbycontrol.de/2020/04/lobbyismus-und-demokratie-in-der-corona-krise>; https://www.deutschlandfunk.de/privat-und-gesetzlich-versicherte-gerechtigkeitsprobleme.766.de.html?dram:article_id=479107). Es ist nach Ansicht der Fragesteller Aufgabe des Parlaments, hier für Transparenz zu sorgen.

Infolge der Corona-Pandemie sind enorme Kosten zur Bekämpfung der Pandemie im Gesundheitswesen entstanden. So wurden Zahlungen zwischen 360 und 760 Euro pro Tag für freigehaltene Betten (<https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/118334/Finanzhilfen-fuer-Krankenhaeuser-mit-vielen-COVID-19-Patientengeplant>) sowie 50 000 Euro pauschal für die Bereitstellung von Intensivbetten getätigt (<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/2020/1-quartal/gesetzespakete-corona-epidemie.html>). Hinzu kommen die Ausgaben für Schutzkleidung, Impfdosen, Impfzentren und mobile Impfteams – deren Kosten zwischen Ländern und Krankenkassen geteilt wurden –, das erweiterte Kinderkrankengeld, vergünstigte oder kostenlose FFP2-Masken für bestimmte Personengruppen, Corona-Tests und der Ausgleich von Einnahmeausfällen bei Heilmittelerbringenden und Rehakliniken, um nur einige Maßnahmen zu nennen.

Teils werden die pandemiebedingten Ausgaben von dem System der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) lediglich vorfinanziert und die Ausgaben entweder pauschal oder per Spitzabrechnung aus Steuermitteln gedeckt. Teilweise ist aber eine Deckung aus den Reserven der Krankenkassen und der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds oder durch eine Erhöhung der Zusatzbeiträge beabsichtigt. Die Bandbreite und der Umfang der pandemiebedingten Kosten und wer für diese Kosten aufkommt, ist nach Auffassung der Fragesteller nicht transparent erkennbar. Für die Öffentlichkeit und für eine politische Bewertung ist es nach Ansicht der Fragesteller allerdings wichtig, zu wissen, welche Ausgaben entstanden sind und vor allem, von wem sie getragen wurden und getragen werden sollen. So stellt sich die Frage, welcher Teil der Kosten

über den Gesundheitsfonds, von den Krankenkassen, von den Ländern, dem Bund oder anderen Kostenträgern übernommen wird. Unklar ist, ob (voraussichtliche) Defizite und Beitragssatzerhöhungen pandemiebedingt, durch andere gesetzliche Maßnahmen oder Veränderungen der Rahmenbedingungen zustande kamen bzw. kommen. Ebenso unklar ist, inwiefern durch den wirtschaftlichen Einbruch und dadurch bedingtes Absinken der Grundlohnsumme negative Effekte auf der Einnahmeseite der GKV zu beobachten waren, und wenn ja, in welcher Höhe. Ebenso ist für eine transparente Diskussion der gerechten Verteilung der Lasten die Frage, in welcher Art und in welchem Maß die privaten Krankenversicherungen (PKV) an den Kosten beteiligt sind, wo sie nicht beteiligt sind und wo ihre Mitglieder dennoch von pandemiebedingten Leistungen profitieren. Es ist nach Presseberichten zu befürchten, dass die PKV nicht angemessen an den Kosten beteiligt wird (https://www.deutschlandfunk.de/privat-und-gesetzlich-versicherte-gerechtigkeitsprobleme.766.de.html?dram:article_id=479107).

Für privat Versicherte werden etwa die Kosten in folgenden Fällen nicht über die PKV übernommen, sondern – überwiegend auf Grundlage der Coronavirus-Testverordnung vom 27. Januar 2021 – vom jeweils im folgenden aufgeführten Träger:

- Vom Öffentlichen Gesundheitsdienst angeordnete, durchgeführte oder beauftragte Test werden über den Gesundheitsfonds abgerechnet.
- Tests aufgrund einer entsprechenden Meldung der Corona-Warn-App werden über den Gesundheitsfonds abgerechnet.
- Tests im Rahmen von ambulanten Operationen werden vom Gesundheitsfonds übernommen (<https://www.pkv.de/wissen/versorgung/corona-tests-fuer-privatversicherte/> 10. Februar 2021).

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Welche Kosten, die durch die Corona-Pandemie entstanden sind, wurden nach Kenntnisstand der Bundesregierung im Jahr 2020 vom Gesundheitsfonds bezahlt?
Wie hoch ist die Gesamtsumme dieser Kosten?
Aus welchen Ausgabeposten setzt sie sich zusammen?
2. Wie hoch war der Anteil des Bundeszuschusses zum Gesundheitsfonds im Jahr 2020 zur expliziten Deckung pandemiebedingter Mehrausgaben des Gesundheitsfonds (nicht zum Ausgleich von Mindereinnahmen)?
3. Welche Ausgaben im Gesundheitswesen im Jahr 2020, die durch die Corona-Pandemie entstanden sind, wurden direkt aus dem Bundeshaushalt bezahlt?
4. Welche Leistungen erhielten nach Kenntnisstand der Bundesregierung privat Krankenversicherte, die durch den Gesundheitsfonds im Jahr 2020 finanziert wurden?
Welche Kosten entstanden dem Gesundheitsfonds dadurch (wenn keine Zahlen vorliegen, bitte auf Basis des Versichertenanteils der PKV schätzen)?
Welche dieser Kosten wurden durch Bundesmittel ausgeglichen?
5. An welchen Kosten wurden nach Kenntnis der Bundesregierung die privaten Krankenversicherungen auf gesetzlich vorgeschriebener Grundlage beteiligt, und in welcher Höhe?

6. In welcher Art und in welchem finanziellen Umfang haben sich nach Kenntnis der Bundesregierung die privaten Krankenversicherungen an den Kosten im Rahmen der Pandemie im Gesundheitssystem im Jahr 2020 freiwillig beteiligt?
7. Auf welche Höhe schätzt die Bundesregierung die Einnahmeausfälle der gesetzlichen Krankenkassen aufgrund der Corona-Pandemie?
8. Ist aus den Antworten zu den Fragen 34 und 35 auf Bundestagsdrucksache 19/21742, dass eine „nachträgliche Beteiligung der PKV an der Finanzierung der zusätzlichen Intensivkapazitäten“ nicht geplant sei, zu schließen, dass auch PKV-Versicherte von dieser Vorhalteleistung profitieren konnten und die PKV zugleich nichts finanziell im Jahr 2020 dazu beigetragen hat?
9. Welche Kosten sind dem Gesundheitsfonds durch den in Frage 8 dargestellten Sachverhalt entstanden, und wie hoch wäre – sofern der Bundesregierung entsprechende Berechnungen vorliegen oder nach Schätzung – der finanzielle Beitrag der PKV gewesen, wenn sie entsprechend ihres Versichertenanteils an der Bevölkerung beteiligt gewesen wäre?
10. In welcher Höhe haben Belegrückgänge in Krankenhäusern im Jahr 2020 nach Kenntnis der Bundesregierung Einsparungen für die PKV ergeben?
11. In welcher Höhe haben nach Kenntnis der Bundesregierung Rückgänge bei der Leistungsanspruchnahme bei
 - a) niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten,
 - b) Zahnärztinnen und Zahnärzten und
 - c) Heilmittelerbringendenim Jahr 2020 Einsparungen für die PKV ergeben?
12. Wurde 2020 die PKV an folgenden Kosten beteiligt, wenn ja, in welcher Höhe, und was ist diesbezüglich für das Jahr 2021 geplant:
 - a) Ausgleichszahlungen, die Reha-Einrichtungen für wegfallende Einnahmen erhalten,
 - b) Ausgleichszahlungen für verschobene Operationen an Krankenhäuser,
 - c) Ausgleichszahlungen an Zahnärztinnen und Zahnärzte,
 - d) Ausgleichszahlungen an niedergelassene Ärztinnen und Ärzte?
13. Welche Kosten sind durch folgende Leistungsanspruchnahmen von PKV-Versicherten dem Gesundheitsfonds entstanden (wenn keine Zahlen vorliegen, bitte auf Basis des Versichertenanteils der PKV schätzen), und wurden oder werden sie durch explizit dafür vorgesehene Bundeszuschüsse an den Gesundheitsfonds komplett gedeckt:
 - a) vom Öffentlichen Gesundheitsdienst angeordnete, durchgeführte oder beauftragte Tests,
 - b) Tests aufgrund einer entsprechenden Meldung der Corona-Warn-App,
 - c) Tests im Rahmen von ambulanten Operationen?
14. Warum werden die PKVen nur mit 7 Prozent an den Kosten einer Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 (nach § 20i Absatz 3 Satz 2 Nummer 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V)) beteiligt und damit weniger, als es ihrem Versichertenanteil an der Gesamtbevölkerung entspricht, und wer bezahlt die übrigen 93 Prozent der Kosten?

15. Wurden und werden die PKVen nach Kenntnis der Bundesregierung in den Jahren 2020 und 2021 auch an den Kosten von asymptomatischen Testungen und Schutzmasken (nach § 20i Absatz 3 Satz 2 Nummer 1 Buchstabe b und c SGB V) beteiligt?
16. Wie werden die Kosten für Impfungen, Testungen und Schutzmasken (nach § 20i Absatz 3 Satz 2 Nummer 1 Buchstabe a, b und c SGB V) finanziert, wenn sie die Gesamtsumme der dafür vorgesehenen Bundeszuschüsse überschreiten (Haushaltsausschuss Ausschussdrucksache 8409 19. Wahlperiode; Vorlage des Bundesministeriums der Finanzen Nummer 18/2021)?
17. Welche pandemiebedingten Ausgaben und Mindereinnahmen für den Gesundheitsfonds werden von der Bundesregierung und nach Kenntnis der Bundesregierung von anderen relevanten Akteuren für 2021 und für 2022 prognostiziert?
18. Falls im Laufe des Jahres ein negatives Ergebnis des Gesundheitsfonds zum Jahresende 2021 erwartet wird, wie soll dieser gedeckt werden?
Ist eine komplette oder teilweise Deckung mit Steuerzuschüssen geplant?
Wie ist die Antwort zu beiden Fragen in Bezug auf das Jahr 2022?
19. Ist es zutreffend, dass für die soziale Pflegeversicherung (SPV) rund 1,8 Mrd. Euro Kosten aufgrund des Corona-Rettungsschirmes für Heime und Pflegedienste im Jahr 2020 entstanden sind?
Und ist der Bundeszuschuss von 1,8 Mrd. Euro im Jahr 2020 allein für die Deckung dieser Ausgabeposten gedacht gewesen?
20. Sind der sozialen Pflegeversicherung darüber hinaus pandemiebedingt Kosten im Jahr 2020 entstanden?
21. Wurden die privaten Pflegeversicherungen bzw. die PKV nach Kenntnis der Bundesregierung an den Kosten für die Corona-Prämien für Altenpflegerinnen und Altenpfleger im Jahr 2020, auf rechtlicher und/oder freiwilliger Grundlage, beteiligt, und wenn ja, in welcher Höhe?
Oder wurden entsprechende Corona-Prämien allein von der SPV in Höhe von 900 Mio. Euro geleistet (<https://www.aerztezeitung.de/Politik/Der-sozialen-Pflegeversicherung-droht-eine-finanzielle-Schieflage-417478.html> vom 28.02.21)?
22. Welche pandemiebedingten Ausgaben und Mindereinnahmen für die soziale Pflegeversicherung werden von der Bundesregierung und nach Kenntnis der Bundesregierung von anderen relevanten Akteuren für 2021 und für 2022 prognostiziert?

Berlin, den 26. März 2021

Amira Mohamed Ali, Dr. Dietmar Bartsch und Fraktion