

Antwort der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Fraktion der CDU/CSU – Drucksache 20/1942 –

Ausgaben der Krankenkassen für Krankenhausbehandlungen im Jahr 2021

Vorbemerkung der Fragesteller

In seiner Pressemitteilung vom 9. März 2022 veröffentlichte das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) die vorläufigen Finanzergebnisse der gesetzlichen Krankenversicherungen für das Jahr 2021. Unter anderem werden dort unterdurchschnittlich gestiegene Ausgaben für „Krankenhausbehandlung“ um 4,4 Prozent (alle Leistungsausgaben 5,7 Prozent) gegenüber 2020 aufgelistet. Bereits 2020 fiel der Anstieg von 1,7 Prozent gegenüber 2019 im Krankenhaussektor (alle Leistungsausgaben 4,0 Prozent) deutlich unterdurchschnittlich aus. Vor dem Hintergrund der besonderen Herausforderungen und Lasten der Kliniken in der Pandemiebewältigung, dem Ganzjahreserlösausgleich 2020 nach § 21 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) sowie 2021 nach § 5 der Verordnung zur Regelung weiterer Maßnahmen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser (KHWiSichV) sowie der Steigerungen der Ausgaben für die Pflege in den Krankenhäusern (Pflegebudget) sind diese deutlich unterdurchschnittlichen Ausgabenzuwächse gegenüber den anderen Leistungsbereichen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) auffällig und erklärungsbedürftig.

Vorbemerkung der Bundesregierung

Während der Corona-Pandemie gewährleisteten die Akteure des Gesundheitswesens eine bestmögliche gesundheitliche Versorgung der Bürgerinnen und Bürger sowie Patientinnen und Patienten. Hierzu zählen auch die Krankenhäuser, die die intensivmedizinische Versorgung der Corona-Patientinnen und -Patienten sicherstellten als auch weiterhin für eine notwendige und ausreichende Notfallmedizin sorgten. Dies wurde beispielsweise durch die Aussetzung elektiver Eingriffe erreicht. Um zu verhindern, dass Krankenhäuser pandemiebedingte ökonomische Belastungen durch das Freihalten von Bettenkapazitäten erleiden, haben Bundesregierung und Gesetzgeber verschiedene Ausgleichsmechanismen implementiert, die größtenteils aus Steuermitteln bestritten wurden. So hat allein der Bund im ersten Corona-Jahr 2020 rund 9,4 Mrd. Euro Steuermittel aufgewendet, um die Krankenhäuser zu unterstützen. Die aus Steuermitteln geleisteten Kompensationen sind nicht Bestandteil der Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für Krankenhausbehandlungen. Das

heißt, die GKV hat zusätzlich zu den vom Bund geleisteten Kompensationen und trotz rückläufiger Krankenhausfallzahlen gegenüber dem Vor-Corona-Jahr 2019 in den Jahren 2020 und 2021 mehr Geld für die Krankenhausversorgung ihrer Versicherten aufgewendet. So stiegen die Ausgaben der Krankenkassen – zusätzlich zu den Zahlungen des Bundes – im Jahr 2020 um 1,2 Mrd. Euro und im Jahr 2021 um 3,6 Mrd. Euro.

1. In welchem Umfang haben die durch Bundesmittel geleisteten Kompensationen von Einnahmeausfällen bei den Kliniken die GKV-Zahlungspflichten aus den Ganzjahreserlösausgleichen 2020 und 2021 reduziert und entsprechend die Beitragszahlerinnen und Beitragszahler der GKV entlastet?

Die Ausgaben der GKV für Krankenhausbehandlungen betragen im Jahr 2019 80,3 Mrd. Euro und stiegen trotz der Corona-induzierten Fallzahlrückgänge im Jahr 2020 auf 81,5 Mrd. Euro (plus 1,5 Prozent) und nach vorläufigen Finanzergebnissen auf 85,1 Mrd. Euro in 2021 (plus 4,4 Prozent). Zeitgleich hat der Bund in den Jahren 2020 und 2021 Ausgleichszahlungen in Höhe von insgesamt 14,4 Mrd. Euro an die Krankenhäuser geleistet, um sie zu unterstützen und pandemiebedingte ökonomische Belastungen von ihnen abzuwenden.

Zusätzlich zu den Ausgleichszahlungen zulasten des Bundes wurde gesetzlich geregelt, dass zwischen Krankenhäusern und Krankenkassen krankenhausspezifische Corona-bedingte Erlösausgleiche für die Jahre 2020, 2021 und 2022 zu verhandeln sind. Im Rahmen des Erlösausgleichs 2021 sind neben Erlösrückgängen auch Erlösanstiege auszugleichen, sofern sie auf die Ausgleichszahlungen nach § 21 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) zurückzuführen sind. Die Ausgleichszahlungen des Bundes sind bei der Ermittlung der Erlöse für das Jahr 2020 sowie für das Jahr 2021 in Höhe von 85 Prozent anzurechnen. Ergänzend ist darauf hinzuweisen, dass bei der Erlösermittlung für das Jahr 2021 zusätzlich die Versorgungsaufschläge nach § 21a Absatz 1 Satz 1 KHG zu 50 Prozent berücksichtigt werden. Für die Versorgungsaufschläge hat der Bund für das Jahr 2021 rund 168 Mio. Euro geleistet. Eine exakte Bezifferung der resultierenden Entlastung der Beitragszahlenden durch die mindernde Berücksichtigung der Ausgleichszahlungen und Versorgungsaufschläge bei der Erlösermittlung für die coronabedingten Erlösausgleiche in den Jahren 2020 sowie 2021 ist nicht möglich.

2. Sind in den GKV-Krankenhausausgaben des Jahres 2021 in Höhe von 85,128 Mrd. Euro auch Ausgaben enthalten, die infolge der Corona-Pandemie jenseits der regelhaften Krankenhausfinanzierung (KHG, Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG), Bundespflegesatzverordnung (BPflV)) aufgebracht wurden, und wenn ja, inwieweit schlüsseln sie sich auf als
 - Versorgungsaufschläge nach § 21a Absatz 5 KHG,
 - Ganzjahreserlösausgleich 2020 nach § 21 Absatz 10 KHG,
 - Ganzjahreserlösausgleich 2021 nach § 5 KHWiSichV,
 - Ausgleichszahlungen nach § 21 KHG,
 - Corona-Mehrkostenaufschlag nach § 5 Absatz 3i KHEntgG und eventuell weitere Bestandteile?

Die (vorläufigen) Rechnungsergebnisse der Krankenkassen beinhalten die Ausgaben der Krankenkassen für Krankenhausleistungen. Die darüber hinausgehenden Ausgleichszahlungen des Bundes an die Krankenhäuser sind nicht Bestandteil der Rechnungslegung der Krankenkassen.

Die durch die Krankenkassen gezahlten Erlösausgleiche sind in den vorläufigen Rechnungsergebnissen enthalten und werden mit 54 Mio. Euro für das Jahr 2020 und 423 Mio. Euro für das Jahr 2021 beziffert. Ebenso sind die von den Krankenkassen geleisteten Zahlungen nach § 5 Absatz 3i des Krankenhausentgeltgesetzes (KHEntgG) für die Finanzierung von nicht anderweitig finanzierten Mehrkosten, die aufgrund des Coronavirus SARS-CoV-2 im Rahmen der voll- und teilstationären Behandlung entstehen, in den Rechnungsergebnissen enthalten. Diese sind allerdings mit den Zuschlägen zur pauschalen Abgeltung von Preis- und Mengensteigerungen infolge des Coronavirus SARS-CoV-2, insbesondere bei persönlichen Schutzausrüstungen, nach § 21 Absatz 6 KHG aggregiert und können nicht separat beziffert werden.

3. Welche der in Frage 2 aufgeführten Zahlungen wurden aus Steuermitteln refinanziert?

Die Ausgleichszahlungen an Krankenhäuser nach § 21 KHG sowie der Versorgungsaufschlag nach § 21a KHG.

4. Sind in den GKV-Krankenausgaben des Jahres 2021 in Höhe von 85,128 Mrd. Euro auch Ausgaben für Arzneimittel nach § 6 Absatz 2 KHG (Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB)) enthalten, die in bzw. über Krankenhäuser abgegeben wurden, und wenn ja, in welcher Höhe?

Wie haben sich diese Ausgaben in den Jahren 2018, 2019, 2020 und 2021 entwickelt?

Die Ausgaben für neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden (NUB) nach § 6 Absatz 2 KHEntgG, bei denen es sich um die Gabe eines Arzneimittels handelt, sind in den GKV-Ausgaben für Krankenhausbehandlung enthalten. Die Höhe und die Entwicklung dieser Ausgaben lässt sich jedoch nicht ermitteln, da diese in den Finanzstatistiken der GKV nicht separat ausgewiesen werden.

5. Welche Entwicklung der GKV-Krankenausgaben im Jahr 2021 wäre nach den Berechnungen des Schätzerkreises für 2021 ohne die Pandemie zu erwarten gewesen?

Mit welcher weiteren Steigerung wird auf dieser Basis für 2023 derzeit grob kalkuliert (Schätzkorridor)?

Der Schätzerkreis nach § 220 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) hat die Aufgabe, die Entwicklung der Einnahmen und Ausgaben sowie der Zahl der Versicherten und Mitglieder in der gesetzlichen Krankenversicherung des laufenden Jahres und des Folgejahres zu schätzen.

Bei der Ausgabenschätzung werden die Leistungsausgaben, Verwaltungsausgaben und die Ausgaben für Satzungs- und Ermessensleistungen separat geschätzt und im Schätztableau sowie dem Begleitbericht auf der Internetseite des Bundesamtes für soziale Sicherung veröffentlicht (<https://www.bundesamtsozialesicherung.de/de/themen/risikostrukturausgleich/schaetzerkreis/>). Die Krankenausgaben werden hierbei im Rahmen der vertraulichen Beratungen des Schätzerkreises diskutiert und fließen in die Schätzung der Leistungsausgaben ein.

Eine Prognose der Ausgaben des Jahres 2023 wird der GKV-Schätzerkreis in seiner Sitzung im Oktober 2022 vornehmen.

6. Zu welchen finanziellen Effekten in den GKV-Finzen wird 2023 die Beendigung der durch Bundesmittel geleisteten Kompensation von Einnahmeausfällen bei den Kliniken modellhaft führen, und können diese Effekte schon beziffert werden?

Die Beendigung der Ausgleichszahlungen für die Freihaltung von Bettenkapazitäten ist einer von vielen Faktoren, die die Ausgabenentwicklung der Krankenkassen im Krankenhausbereich beeinflussen. Eine Schätzung des Einflusses dieser Komponente ist nicht valide möglich.

7. Wie viele Budgetverhandlungen sind zum jetzigen Zeitpunkt für das Jahr 2020 und für 2021 abgeschlossen?

In welchem Umfang und in welcher Höhe sind vor diesem Hintergrund in den vorläufigen Finanzergebnissen der GKV für 2021 für die „Krankenhausbehandlung“ Ausgabenschätzungen bzw. Rückstellungen enthalten, die aber noch nicht an die Krankenhäuser geflossen sind?

Nach Auskunft des Wissenschaftlichen Instituts der AOK liegen für das Jahr 2020 695 und für das Jahr 2021 325 Budgetverhandlungen im somatischen Bereich vor. Für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen sind für das Jahr 2020 358 und für das Jahr 2021 158 Budgetverhandlungen abgeschlossen (Datenstand vom 27. Mai 2022).

Die Bundesregierung geht davon aus, dass in den vorläufigen Finanzergebnissen der GKV für das Jahr 2021 Rückstellungen für Krankenhausbehandlungen enthalten sind. Umfang und Höhe sind der Bundesregierung jedoch nicht bekannt.

8. Laut der vom BMG veröffentlichten vorläufigen Rechnungsergebnisse der GKV-Finzen (KV45) werden Pflegepersonalkosten in Höhe von 16,020 Mrd. Euro bei den GKV-Ausgaben für die „Krankenhausbehandlung“ ausgewiesen, wie gliedern sich die gebuchten Pflegepersonalkosten auf nach
 - Ausgaben aufgrund abgeschlossener Pflegebudgets,
 - Ausgaben auf Basis der Zahlungen aufgrund des vorläufigen Pflegeentgeltwertes,
 - Rückstellungen bzw. vorgenommenen Schätzungen im Zusammenhang mit erwartbaren Ausgleichszahlungen bezogen auf die durch Testat bestätigten Ist-Kosten?

Der Bundesregierung liegen hierzu keine Erkenntnisse vor. In den GKV-Finanzstatistiken werden die von den Krankenkassen gebuchten Ausgaben für das Pflegebudget der Krankenhäuser insgesamt ausgewiesen, ein differenzierter Ausweis der Kosten für abgeschlossene und vorläufige Zahlungen des Pflegebudgets sowie Rückstellungen erfolgt hingegen nicht.

9. Wie haben sich die auf Schätzung bzw. Rückstellung basierenden Ausgaben in den vorläufigen und endgültigen Jahresrechnungen der GKV in den Jahren 2018, 2019, 2020 und 2021 entwickelt?

Hält die Bundesregierung die vorgenommenen einzelnen Rückstellungen bzw. dazu vorgenommenen Schätzungen in dem entsprechenden Umfang bzw. der entsprechenden Höhe für angemessen?

Die Ausgaben der Krankassen für Krankenhausleistungen haben sich in den Jahren 2018 bis 2021 wie folgt entwickelt:

2018	2019	2020	2021 (KV-45)*
77,2 Mrd. Euro	80,3 Mrd. Euro	81,5 Mrd. Euro	85,1 Mrd. Euro

Quelle: KJ1; *vorläufiges Finanzergebnis

Ein gesonderter Ausweis des Anteils der Verpflichtungsbuchungen der Krankenhausleistungen erfolgt in der GKV-Finanzstatistik nicht. Daher liegen der Bundesregierung hierzu keine Erkenntnisse vor.

