

## **Kleine Anfrage**

**der Abgeordneten René Springer, Jürgen Pohl, Ulrike Schielke-Ziesing, Gerrit Huy, Kay-Uwe Ziegler, Thomas Dietz, Norbert Kleinwächter und der Fraktion der AfD**

### **Finanzielle Situation der gesetzlichen Krankenkassen**

Zum Jahresbeginn 2024 stieg der Zusatzbeitrag der gesetzlichen Krankenkassen (GKV) im Durchschnitt von 1,6 auf 1,7 Prozent. Noch im Jahr 2020 hatte er 1,0 Prozent betragen. Die AOK Plus hat den Zusatzbeitrag auf 1,8 Prozent erhöht, die AOK Nordost sogar auf 2,7 Prozent ([www.mdr.de/nachrichten/deutschland/gesellschaft/aok-erhoeht-zusatzbeitrag-krankenkassen-gesetzliche-100.html](http://www.mdr.de/nachrichten/deutschland/gesellschaft/aok-erhoeht-zusatzbeitrag-krankenkassen-gesetzliche-100.html); [www.aok.de/pp/nordost/pm/beitragsanpassung-unvermeidbar/#:~:text=f%C3%BCr%20die%20AOK%20Nordost%20anzupassen,von%20insgesamt%202%2C7%20Prozent](http://www.aok.de/pp/nordost/pm/beitragsanpassung-unvermeidbar/#:~:text=f%C3%BCr%20die%20AOK%20Nordost%20anzupassen,von%20insgesamt%202%2C7%20Prozent)). Der gesamte Beitragssatz zur Krankenversicherung klettert dadurch 2024 auf 16,3 Prozent ([www.krankenkasseninfo.de/ratgeber/nachrichten/ueber-1000-euro-fuer-krankenversicherung-und-pflege-ab-2024-61735.html](http://www.krankenkasseninfo.de/ratgeber/nachrichten/ueber-1000-euro-fuer-krankenversicherung-und-pflege-ab-2024-61735.html)). Hinzu kommen Pflegebeiträge von bis zu 4 Prozent für Versicherte ohne Kinder. Weiterhin steigt die Beitragsbemessungsgrenze zum Jahreswechsel 2024 von derzeit 4 987,50 Euro auf 5 175 Euro. Dementsprechend steigt der Höchstbeitrag zur gesetzlichen Krankenversicherung. Selbstständige und andere freiwillig Versicherte, die den vollen Beitrag allein aufbringen müssen, zahlen unter Umständen ab 2024 mehr als 1 000 Euro monatlich an ihre Krankenkasse und Pflegeversicherung. Auch die Leistungsausgaben der GKV steigen stetig an. Im Jahr 2022 betragen die Leistungsausgaben der GKV nur in der medizinischen Versorgung pro Versicherten 3 724,42 Euro ([de.statista.com/statistik/daten/studie/2907/umfrage/gesetzliche-krankenversicherung-entwicklung-leistungsausgaben/](http://de.statista.com/statistik/daten/studie/2907/umfrage/gesetzliche-krankenversicherung-entwicklung-leistungsausgaben/)).

Die Krankenkassen sehen einen wesentlichen Grund für die Beitragserhöhungen in den unzureichenden Bemühungen des Bundesministers für Gesundheit Dr. Karl Lauterbach. Zum einen komme die Bundesregierung ihrem eigenen Koalitionsvertrag zwischen SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und FDP nicht nach, wonach sie mehr öffentliches Geld ins System stecken wollte. Zum anderen achte sie zu wenig auf die Ausgaben im Gesundheitswesen, kritisierte der Verwaltungsrat des Spitzenverbands der Gesetzlichen Krankenversicherung in Berlin (Frankfurter Allgemeine Zeitung [FAZ] vom 18. Januar 2024, S. 17: „Die Krankenkassen wettern gegen Lauterbachs Finanzpläne“). Nach Vorstellungen der GKV solle die Bundesregierung wie beschlossen, die Kassenbeiträge für Bürgergeldempfänger kostendeckend tragen, dadurch würden 10 Mrd. Euro im Jahr frei. Auch müsse der Bundeszuschuss steigen. Sonst lasse sich die Beitragsspirale nicht durchbrechen: „Die Subventionierung des Bundeshaushalts durch die Beitragszahlenden müsse endlich ein Ende haben“ (FAZ vom 18. Januar 2024, S. 17: „Die Krankenkassen wettern gegen Lauterbachs Finanzpläne“). Im Koalitionsvertrag hat die Bundesregierung festgeschrieben,

„höhere Beiträge für die Bezieherinnen und Bezieher von Arbeitslosengeld II [ALG II; Anm. d. Verf.: jetzt Bürgergeld] aus Steuermitteln“ zu finanzieren ([www.bundesregierung.de/resource/blob/974430/1990812/93bd8d9b17717c351633635f9d7fba09/2021-12-10-koav2021-data.pdf?download=1](http://www.bundesregierung.de/resource/blob/974430/1990812/93bd8d9b17717c351633635f9d7fba09/2021-12-10-koav2021-data.pdf?download=1)).

Hatte der Bund 2014 noch 142,13 Euro für jeden Arbeitslosengeld-II- (jetzt Bürgergeld-)Empfänger pro Monat gezahlt, waren es 2022 nur noch 108,48 Euro (Antwort der Parlamentarischen Staatssekretärin Sabine Dittmar auf die Schriftliche Frage 42 der Abgeordneten Gerrit Huy auf Bundestagsdrucksache 20/1579). Bei gleichzeitig steigenden Ausgaben der GKV für medizinische Leistungen pro Versicherten hat der Bund das Geld, das er für die Behandlung von Bürgergeldempfängern (früher ALG-II-Empfänger) zahlt, erheblich gekürzt.

Nach Berechnungen des Leibniz-Instituts für Wirtschaftsforschung Halle (IWH) zur Entwicklung der öffentlichen Gesundheitsausgaben dürften in den kommenden Jahren und Jahrzehnten weitere Beitragssatzanhebungen oder zusätzliche Steuerzuschüsse an die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung erforderlich sein, weil der Anstieg der öffentlichen Gesundheitsausgaben höher ausfällt als der Zuwachs des nominalen Bruttoinlandsprodukts ([www.wirtschaftsdienst.eu/inhalt/jahr/2023/heft/6/beitrag/entwicklung-der-oeffentlichen-gesundheitsausgaben.html](http://www.wirtschaftsdienst.eu/inhalt/jahr/2023/heft/6/beitrag/entwicklung-der-oeffentlichen-gesundheitsausgaben.html)). Abwendbar ist dieses Szenario nur durch Einsparungen im Gesundheitssystem.

Dazu stellte der Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen bereits 2018 fest, dass erhebliche Steuerungsdefizite in der GKV in Form von Über-, Unter- und Fehlversorgung bestehen. Diese betreffen nicht nur die Angebotsstrukturen des Gesundheitssystems, sondern auch deren Inanspruchnahme durch die Patienten ([www.svr-gesundheit.de/fileadmin/Gutachten/Gutachten\\_2018/Gutachten\\_2018.pdf](http://www.svr-gesundheit.de/fileadmin/Gutachten/Gutachten_2018/Gutachten_2018.pdf), S. 761, Nummer 1298). Gernot Kiefer, Stellvertretender Vorstandsvorsitzender beim GKV-Spitzenverband stellte dazu im November 2023 fest: „Jedes Jahr gehen durch Abrechnungsbruch und Korruption im Gesundheitswesen hohe Millionenbeträge verloren – Geld, das in dunklen Kanälen versickert, statt sinnvoll in der medizinischen Versorgung eingesetzt werden zu können. Es ist daher in unser aller Interesse, noch effektiver gegen Betrug und Korruption vorzugehen. Dafür brauchen wir endlich eine Dunkelfeldstudie als Grundlage für ein evidenzbasiertes, wirksames Konzept zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen“ ([www.gkv-spitzenverband.de/gkv\\_spitzenverband/presse/pressemitteilungen\\_und\\_statements/pressemitteilung\\_1713792.jsp](http://www.gkv-spitzenverband.de/gkv_spitzenverband/presse/pressemitteilungen_und_statements/pressemitteilung_1713792.jsp)). Für die Jahre 2020 und 2021 stellte der Bericht der Stelle zur Bekämpfung von Fehlverhalten im Gesundheitswesen der GKV fest, dass, obwohl während der Corona-Pandemie nicht in der bisherigen Intensität geprüft werden konnte, der ermittelbare entstandene Schaden für die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung rund 132 Mio. Euro betrage ([www.gkv-spitzenverband.de/gkv\\_spitzenverband/presse/pressemitteilungen\\_und\\_statements/pressemitteilung\\_1586113.jsp](http://www.gkv-spitzenverband.de/gkv_spitzenverband/presse/pressemitteilungen_und_statements/pressemitteilung_1586113.jsp)).

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Was sind nach Kenntnis der Bundesregierung, neben dem demografischen Wandel und den sich dadurch verändernden Morbiditätsstrukturen, die wesentlichen Ursachen für den Beitragsanstieg in der GKV?
2. Was sind nach Kenntnis der Bundesregierung, neben dem demografischen Wandel und den sich dadurch verändernden Morbiditätsstrukturen, die wesentlichen Ursachen für den mehr als verdoppelten Anstieg der Ausgaben in der GKV seit dem Jahr 2000 (vgl. [www.iwd.de/artikel/ausgabeanstieg-der-gkv-bremsen-608738/](http://www.iwd.de/artikel/ausgabeanstieg-der-gkv-bremsen-608738/))?

3. Wie haben sich nach Kenntnis der Bundesregierung seit 2020 die Zahl der Beitragszahler in der GKV und die Zahl der Versicherten in der GKV entwickelt, und wie schätzt die Bundesregierung die zukünftige Entwicklung der beitragspflichtigen Einnahmen bis 2030 ein (bitte jährlich auflisten)?
4. Liegen dem Bundesamt für Soziale Sicherung Erkenntnisse zum jüngsten Beitragsanstieg der bundesunmittelbaren Krankenkassen vor, insbesondere zu den besonders hohen Zusatzbeiträgen der AOK Nordost, wenn ja, inwieweit, und welche Schlussfolgerungen werden seitens der Bundesregierung ggf. daraus gezogen, und wenn nein, warum nicht?
5. Liegen dem Bundesamt für Soziale Sicherung Erkenntnisse zu einem Leistungsmissbrauch zu Lasten der bundesunmittelbaren GKV vor?
  - a) Wenn ja, wie viele Fälle sind seit 2019 bekannt (bitte jährlich auflisten)?
  - b) Welche Versorgungsbereiche waren nach Kenntnis der Bundesregierung besonders betroffen?
  - c) Wenn ja, welche durchschnittliche Schadenshöhe pro Jahr haben die bekannten Einzelfälle nach Kenntnis der Bundesregierung?
  - d) Wenn ja, gab es Fälle mit einem Auslandsbezug, und wie viele Fälle waren dies gegebenenfalls?
  - e) Wenn ja, welcher Schaden zu Lasten der bundesunmittelbaren GKV ist nach Kenntnis der Bundesregierung insgesamt pro Jahr entstanden?
6. Liegen der Bundesregierung Kenntnisse darüber vor, bei welchen Krankenkassen die ukrainischen Flüchtlinge und anerkannten Asylbewerber nach dem Rechtskreiswechsel in den Bereich des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch (SGB II) im Rahmen des Bürgergeldbezugs typischerweise versichert sind (wenn ja, bitte ausführen), und wenn nein, warum nicht?
7. Liegen der Bundesregierung Erkenntnisse über einen Zusammenhang zwischen der Zahlung von Beiträgen für Hilfebedürftige in einer gesetzlichen Krankenversicherung und zu den erheblich gestiegenen Zusatzbeiträgen, insbesondere bei der AOK Nordost, vor (bitte ausführen), und wenn nein, warum nicht?
8. Für wie viele Hilfebedürftige wurde ab 2019 der pauschale Beitrag des Bundes an die gesetzlichen Krankenversicherungen gezahlt, an welche gesetzlichen Krankenkassen, und wie hoch war der jährliche Gesamtbetrag von 2019 bis 2023?
9. Für wie viele Hilfebedürftige wurde 2022 und 2023 der pauschale Beitrag des Bundes für Bürgergeldbezieher an die AOK Nordost gezahlt?
10. Für wie viele Hilfebedürftige hat der Bund den pauschalen Beitrag für Bürgergeldbezieher in den Jahren 2022 und 2023 an die jeweiligen AOK in den einzelnen Bundesländern gezahlt?
11. War der pauschale Beitrag des Bundes für Bürgergeldbezieher in Höhe von 108,48 Euro im Jahr 2022 nach Kenntnis der Bundesregierung bezogen auf die Ausgaben der GKV 2022 pro Person und Monat kostendeckend (vgl. Vorbemerkung der Fragesteller), und wenn nein, warum wurde kein kostendeckender Pauschalbeitrag gezahlt?
12. Wie hoch war der Pauschalbeitrag des Bundes für Bürgergeldbezieher an die GKV pro Person im Jahr 2023, und war dieser Beitrag nach Kenntnis der Bundesregierung bezogen auf die Ausgaben der GKV 2023 pro Person kostendeckend, und wenn nein, warum wurde kein kostendeckender Pauschalbeitrag gezahlt?

13. Wie hoch wird nach Einschätzung der Bundesregierung im Jahr 2024 der Pauschalbeitrag des Bundes für Bürgergeldbezieher an die GKV pro Person und Monat sein, und wird dieser nach Einschätzung der Bundesregierung kostendeckend sein?
14. Liegen der Bundesregierung Erkenntnisse dazu vor, inwieweit der Verzicht auf die Vorrangprüfung der Familienversicherung für Bürgergeldbezieher und die Umstellung auf Pro-Kopf-Beträge seit 2016 im Rahmen der Zahlung des Pauschalbeitrages des Bundes zu einer Kostenentlastung bei der GKV geführt hat (bitte jährlich auflisten)?
  - a) Wenn nein, warum nicht?
  - b) Wenn ja, welche Maßnahmen plant die Bundesregierung ggf. im Hinblick auf die Verbesserung personenbezogener Leistungen an die GKV im Bürgergeldbezug (bitte begründen)?
15. Liegen der Bundesregierung Erkenntnisse über die Gesamthöhe der durch die GKV erbrachten nichtmedizinischen Leistungen (versicherungsfremde Leistungen) und deren Entwicklung pro versicherte Person und Jahr seit 2010 vor (wenn ja, bitte nach Jahr und Leistungsbereich auflisten), und wenn nein, warum nicht?
16. Wie hoch waren in den Jahren von 2010 bis 2023 nach Kenntnis der Bundesregierung die versicherungsfremden Leistungen sowie die nicht beitragsgedeckten Leistungen?
17. Könnte nach Einschätzung der Bundesregierung eine kostentransparente Gesundheitsversorgung durch die GKV das Risiko eines Leistungsmissbrauchs reduzieren?
  - a) Wenn nein, warum nicht?
  - b) Wenn ja, welche Maßnahmen plant die Bundesregierung zur Umsetzung einer kostentransparenten Gesundheitsversorgung?
18. Ist der Bundesregierung die Aussage des GKV-Spitzenverbandes zur dringenden Veranlassung einer bereits 2022 durch die Justizministerkonferenz beschlossenen Dunkelfeldstudie zum Fehlverhalten im deutschen Gesundheitswesen (vgl. [www.gkv-spitzenverband.de/gkv\\_spitzenverband/presse/pressemitteilungen\\_und\\_statements/pressemitteilung\\_1586113.jsp](http://www.gkv-spitzenverband.de/gkv_spitzenverband/presse/pressemitteilungen_und_statements/pressemitteilung_1586113.jsp)) bekannt, und wenn ja, hat sie sich dazu eine Positionierung erarbeitet (bitte diese ggf. angeben), und wenn nein, warum nicht?
19. Sind der Bundesregierung seit dem Jahr 2019 Fälle von Leistungs- und/oder Abrechnungsbetrug im Gesundheitswesen zu Lasten der GKV bekannt?
  - a) Wenn ja, wie viele (bitte jährlich auflisten)?
  - b) Wenn ja, wie viele Fälle wurden jährlich angezeigt?
  - c) Wenn ja, welche Versorgungsbereiche waren besonders betroffen?
  - d) Wenn ja, wie viele Fälle hatten einen Auslandsbezug?
  - e) Wenn ja, welche jeweilige durchschnittliche Schadenshöhe haben die bekannten Fälle?
  - f) Wenn ja, welcher Schaden zu Lasten der GKV ist insgesamt entstanden (bitte jährlich auflisten)?
20. Liegen der Bundesregierung Kenntnisse zur Dunkelfeldziffer im Bereich des kriminellen Fehlverhaltens im Gesundheitswesen vor?
  - a) Wenn ja, welche?

- b) Wenn nein, warum nicht?
21. Lassen sich nach Einschätzung der Bundesregierung Kostensteigerungen in der gesetzlichen Krankenversicherung durch ein stärkeres Kostenbewusstsein der gesetzlich Versicherten vermeiden (bitte begründen)?
22. Liegen der Bundesregierung Erkenntnisse dazu vor, inwiefern eine automatische Patientenquittung oder die Zusendung einer automatischen Versicherungsauskunft durch die GKV zur Kostensenkung im Gesundheitswesen und zur Vermeidung von Leistungs- und/oder Abrechnungsmisbrauch beigetragen hat?
- a) Wenn ja, plant die Bundesregierung ggf. Maßnahmen, um die Kosten im Gesundheitswesen abzusenken und Leistungs- und/oder Abrechnungsmisbrauch auszuschließen, und welche sind dies ggf.?
- b) Wenn nein, warum nicht?
23. Plant die Bundesregierung für 2024 und 2025 konkrete Maßnahmen zur Senkung der Ausgaben im Gesundheitswesen, und wenn ja, welche?
24. Ist der Bundesregierung der Vorschlag des Sachverständigenrates für das Gesundheitswesen bekannt, für Versicherte in der GKV eine kostensparende und gleichzeitig hohe Behandlungsqualität in der hausärztlichen Versorgung zu erreichen, indem eine morbiditätsorientierte Pauschalvergütung pro Patient gezahlt wird, wenn ja, hat sie sich dazu eine eigene Positionierung erarbeitet, und wie lautet diese ggf. (vgl. [www.svr-gesundheit.de/fileadmin/Gutachten/Gutachten\\_2018/Gutachten\\_2018.pdf](http://www.svr-gesundheit.de/fileadmin/Gutachten/Gutachten_2018/Gutachten_2018.pdf), S. 763, Nummer 1305), und wenn nein, warum nicht?

Berlin, den 28. Februar 2024

**Dr. Alice Weidel, Tino Chrupalla und Fraktion**





