

Antrag

der Abgeordneten Martin Sichert, Dr. Christina Baum, Carina Schießl, Claudia Weiss, Kay-Uwe Ziegler, Thomas Dietz, Joachim Bloch, Tobias Ebenberger, Nicole Hess, Dr. Christoph Birghan, Birgit Bessin, Kerstin Przygodda, Alexis Giersch, Martina Kempf, Stefan Möller, Dr. Paul Schmidt, Gereon Bollmann, Thomas Fetsch und der Fraktion der AfD

Akute Not der gesetzlichen Krankenversicherung lindern – Vollständige Finanzierung der Beiträge für Bürgergeldempfänger durch den Bund gewährleisten

Der Bundestag wolle beschließen:

I. Der Deutsche Bundestag stellt fest:

In Deutschland gilt eine allgemeine Krankenversicherungspflicht. Danach muss jeder mit Wohnsitz in Deutschland entweder über eine gesetzliche oder eine private Krankenversicherung verfügen. Gleiches gilt für die Soziale Pflegeversicherung (SPV).

Versicherungspflichtig sind gem. §§ 5 Abs. 1 Nr. 2a SGB V, 19 Abs. 1 SGB II auch Empfänger von Bürgergeld. Für diese Personengruppe übernimmt die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) die Aufgabe der Gesundheitsfürsorge als Teil der gesamtstaatlichen Daseinsvorsorge im Wege der übertragenen Verwaltung als eine nicht der Versichertengemeinschaft obliegende Aufgabe. Es handelt sich um eine versicherungsfremde Leistung. Die Finanzierung dieser Leistung erfolgt durch die Zahlung einer steuerfinanzierten Beitragspauschale des Bundes, die über die Jobcenter in den Gesundheitsfonds eingezahlt wird.

Die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) steht vor einer erheblichen finanziellen Belastung, die sich aus der unzureichenden Finanzierung der Krankenversicherungsbeiträge für Bürgergeldempfänger ergibt. Obwohl der Staat eine Beitragspauschale in den Gesundheitsfonds einzahlt, deckt diese lediglich einen Bruchteil der tatsächlichen Gesundheitskosten dieser Versichertengruppe. Ein aktuelles Forschungsgutachten¹ der IGES Institut GmbH aus Mai 2024 zeigt, dass die derzeitige Pauschale nur etwa 39 % der anfallenden Kosten abdeckt, wodurch

¹ https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/presse/pressekonferenzen_gespraech/2024/20240524_pg_iges_gutachten/05_Gutachten_IGES_GKV-Ausgaben_von_ALG-II-Beziehern_2024-05-21.pdf#page=10

eine systematische Unterfinanzierung der GKV entsteht. Diese Finanzierungslücke wird letztlich durch die Solidargemeinschaft der gesetzlich Versicherten geschlossen, was zu einer stetig steigenden finanziellen Belastung für Arbeitnehmer und Arbeitgeber führt. Die gesetzliche Krankenversicherung übernimmt in diesem Zusammenhang eine Aufgabe der gesamtstaatlichen Daseinsvorsorge, die eigentlich aus Steuermitteln finanziert werden müsste. Während Sozialhilfebezieher vollständig durch die Sozialhilfeträger abgesichert sind, trägt die GKV die Kosten für Bürgergeldempfänger ohne einen vollständigen Ausgleich durch den Bund. Dies führt zu einer systematischen Umverteilung der finanziellen Lasten innerhalb des Sozialversicherungssystems und gefährdet langfristig die Stabilität der GKV.

Gemäß § 232a SGB V basiert der Krankenversicherungsbeitrag für Bürgergeldempfänger auf einer fiktiven Bezugsgröße von 3.535 Euro (2024), woraus sich eine monatliche Beitragspauschale von 119,60 Euro ergibt. Diese deckt jedoch nur ca. 39 % der tatsächlichen Gesundheitskosten dieser Versichertengruppe, wie das IGES-Institut belegt. Die Differenz wird durch andere GKV-Versicherte querfinanziert, was die finanzielle Belastung der Krankenkassen erhöht. 2022 betragen die Gesamtausgaben für Bürgergeldempfänger 15,1 Milliarden Euro, während die Beitragseinnahmen nur 5,9 Milliarden Euro erreichten – eine Finanzierungslücke von 9,2 Milliarden Euro. Trotz leichter Beitragserhöhungen bleibt die Unterdeckung bestehen, da die Zahl der beitragszahlenden Bürgergeldempfänger sinkt. Langfristig droht eine finanzielle Destabilisierung der gesetzlichen Krankenkassen. Die Unterdeckung der Bürgergeldempfänger bleibt damit bestehen und wird langfristig zu einer finanziellen Destabilisierung der gesetzlichen Krankenkassen beitragen.²

Eine finanzielle Schieflage dieses Ausmaßes ist mit den Grundsätzen einer gerechten und nachhaltigen Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung nicht vereinbar. Die gesetzliche Krankenversicherung übernimmt hier eine Aufgabe der gesamtstaatlichen Daseinsvorsorge im Wege der übertragenen Verwaltung, die nicht durch Beiträge der Versichertengemeinschaft subventioniert werden darf. Der Gesetzgeber ist daher gefordert, die Finanzierungslücke zu schließen und eine kostendeckende Beitragspauschale für Bürgergeldempfänger festzusetzen, die den tatsächlichen Gesundheitskosten entspricht. Nach Berechnungen des IGES-Instituts wäre hierfür eine monatliche Pauschale von mindestens 311,45 Euro erforderlich. Wird die Gruppe der Aufstocker, die auch eigene Beiträge entrichten, nicht berücksichtigt, müsste die Pauschale sogar 321,01 Euro betragen, um eine vollständige Kostendeckung zu gewährleisten.

Dementsprechend vermeldete Dr. Doris Pfeiffer, Vorstandsvorsitzende des GKV-Spitzenverbandes in einer Pressemitteilung³ vom 24. Mai 2024: „Es ist Aufgabe des Staates, das Existenzminimum von bedürftigen Bürgerinnen und Bürgern zu gewährleisten. Nach der Rechtsprechung zählt dazu auch die Absicherung der medizinischen Versorgung im Krankheitsfall. Bei den Sozialhilfebeziehenden kommen die Sozialhilfeträger, i. d. R. die Kommunen, vollständig für die Kosten der gesundheitlichen Versorgung auf. Bei der gesundheitlichen Versorgung von Bürgergeldbeziehenden allerdings kommt der Bund seinen Ausgleichsverpflichtungen gegenüber der gesetzlichen Krankenversicherung nicht annähernd nach, wie ein heute in Berlin vorgelegtes Gutachten des IGES Institut zeigt: Mit den

² ebenda.

³ https://www.gkv-spitzenverband.de/gkv_spitzenverband/presse/pressemitteilungen_und_statements/pressemitteilung_1826816.jsp

vom Bund gezahlten Beiträgen wird nur gut ein Drittel der tatsächlichen Ausgaben für diesen Personenkreis gedeckt.“

Bereits im Koalitionsvertrag von 2018⁴ hatten CDU, CSU und SPD die Absicht festgeschrieben: „Wir wollen die schrittweise Einführung von kostendeckenden Beiträgen zur Gesetzlichen Krankenversicherung für die Bezieher von ALG II aus Steuermitteln finanzieren.“ Auch im Koalitionsvertrag 2021-2025⁵ zwischen SPD, Bündnis90/Die Grünen und FDP werden „höhere Beiträge für die Bezieherinnen und Bezieher von Arbeitslosengeld II aus Steuermitteln“ angekündigt. Konkrete Schritte in Richtung eines solchen Vorgehens sind bislang ausgeblieben. Angesichts der jahrelangen Untätigkeit duldet dieses Vorhaben nun keinen Aufschub mehr. Die sozialpolitische Last der Gesundheitsversorgung von Bürgergeld-Empfängern liegt somit in Milliardenhöhe auf den Schultern der GKV-Beitragszahler – der Arbeitnehmer und der Arbeitgeber. Dort gehört sie aber als gesamtgesellschaftliche nicht hin, zumal höhere Lohnnebenkosten stets mit der Abnahme der Zahl sozialversicherungspflichtiger Arbeitsplätze einhergeht und umgekehrt.

Wie aus einer Antwort der Parlamentarischen Staatssekretärin Sabine Dittmar vom 23.01.2024 auf eine Frage der Abgeordneten Gerrit Huy⁶ hervorgeht, werden die Beiträge für Bürgergeldempfänger seit der Neuregelung durch das GKV-Finanzstruktur- und Qualitäts-Weiterentwicklungsgesetz (GKV-FQWG) im Jahr 2016 als pauschale und nicht mehr nach einer individuellen Einkommensberechnung gezahlt. Gleichzeitig wurde der Vorrang der beitragsfreien Familienversicherung für Angehörige von Bürgergeldempfängern abgeschafft, sodass seitdem für eine deutlich größere Anzahl an Personen ein Pauschalbeitrag gezahlt wird, auch wenn diese zuvor über die Familienversicherung ohne eigene Beitragszahlung abgesichert waren. Während dies laut Bundesregierung insgesamt finanzneutral sein sollte, zeigt sich in der Praxis eine strukturelle Unterfinanzierung, da die Beitragspauschale von 138,54 Euro (2013) auf aktuell nur noch 114,13 Euro (2023) gesenkt wurde, obwohl die Gesundheitskosten kontinuierlich steigen.

Ein erheblicher Anteil der Bürgergeldempfänger sind Ausländer, die einen bedeutenden Teil der Gesundheitsausgaben in diesem Bereich ausmachen. Von insgesamt 3,93 Millionen erwerbsfähigen Bürgergeldempfängern besitzen 1,83 Millionen keinen deutschen Pass, was einem Anteil von etwa 47 Prozent entspricht. Die Finanzierung dieser Gesundheitskosten erfolgt größtenteils durch die Solidargemeinschaft der gesetzlich Versicherten, da die Bundeszuschüsse nicht ausreichen, um die tatsächlichen Aufwendungen zu decken. Diese Umverteilung führt zu einer finanziellen Mehrbelastung der Beitragszahler und zeigt die Notwendigkeit einer kostendeckenden Beitragspauschale, um die Gesundheitsversorgung von Bürgergeldempfängern nachhaltig und gerecht zu finanzieren.⁷

Wären die Beitragspauschalen für Bürgergeldempfänger kostendeckend, könnte der Beitragssatz für die gesetzlich Versicherten um 0,25 Prozentpunkte gesenkt werden. Aktuell trägt jeder GKV-Versicherte monatlich 20 Euro zur Finanzierung der Gesundheitsversorgung von Bürgergeldempfängern bei – eine Belastung, die eigentlich aus Steuermitteln und nicht aus den Beiträgen der Versichertengemeinschaft gedeckt werden sollte.⁸

⁴ https://www.spd.de/fileadmin/Dokumente/Koalitionsvertrag/Koalitionsvertrag_2018-2021.docx

⁵ Koalitionsvertrag 2021-2025_0.pdf (fdp.de), abgerufen 24.07.2024

⁶ <https://dserver.bundestag.de/btd/20/101/2010170.pdf#page=79>

⁷ <https://www.bz-berlin.de/meinung/kolumne/kolumne-mein-aerger/teuer>

⁸ https://www.focus.de/finanzen/versicherungen/krankenversicherung/beitragsanstieg-wegen-buergergeld-so-viel-krankenversicherungsbeitrag-zahlen-sie-fuer-buergergeld-empfaenger-mit_id_260431923.html

Das Bürgergeld ist eine steuerfinanzierte, bedarfsorientierte Fürsorgeleistung. Wenn der Staat möchte, dass das System der solidarischen Krankenversicherung zusätzliche Aufgaben übernimmt - wie die Gesundheitsversorgung von Bürgergeldbeziehern - dann muss der Staat dafür auch die Finanzierung sicherstellen. Nur so kann das solidarische System der GKV nicht ausgehöhlt werden.

- II. Der Deutsche Bundestag fordert die Bundesregierung auf,
1. umgehend einen Gesetzentwurf vorzulegen, der sicherstellt, dass kostendeckende Beiträge aus Steuermitteln an die Gesetzliche Krankenversicherung für Bürgergeldbezieher abgeführt und unter Berücksichtigung der realen Gesundheitskosten jährlich dynamisiert werden, wobei die Beitragspauschale auf Basis dieser realen Gesundheitskosten berechnet wird;
 2. sicherzustellen, dass die Gesundheitskosten der Bürgergeld-Bezieher nicht zu Lasten der GKV-Beitragszahler gehen;
 3. die fortdauernde Zuwanderung in die Sozialsysteme unverzüglich zu beenden und umgehend auf eine Rückkehr der temporär Bleibeberechtigten in ihre Heimatländer hinzuwirken.

Berlin, den 7. Oktober 2025

Dr. Alice Weidel, Tino Chrupalla und Fraktion

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.

Begründung

Die unzureichende Finanzierung führt nicht nur zu einer massiven Belastung des GKV-Systems, sondern auch zu einer Ungleichbehandlung zwischen gesetzlich und privat versicherten Bürgergeldempfängern. Während die gesetzliche Krankenversicherung mit erheblichen Finanzierungsdefiziten konfrontiert ist, übernimmt der Bund für privat versicherte Bürgergeldempfänger bis zu 421,77 Euro monatlich als Zuschuss zu den Beiträgen des Basistarifs der privaten Krankenversicherung. Diese deutliche Diskrepanz macht die unzureichende Bemessung der GKV-Beitragspauschale noch offensichtlicher.

Angesichts dieser Tatsachen ist eine sofortige Anpassung der Beitragspauschale für Bürgergeldempfänger dringend erforderlich. Die aktuelle Regelung führt zu einer strukturellen Benachteiligung der gesetzlichen Krankenkassen und verstößt gegen das Prinzip der fairen Finanzierung öffentlicher Gesundheitsausgaben. Eine Erhöhung der Pauschale auf ein kostendeckendes Niveau von mindestens 311,45 Euro monatlich ist notwendig, um die Gesundheitsversorgung für Bürgergeldempfänger langfristig sicherzustellen und eine finanzielle Überlastung der GKV zu verhindern.

Die Differenz zwischen den gezahlten Beiträgen und den tatsächlichen Kosten wird derzeit durch eine Quersubventionierung aus den Beiträgen der regulären GKV-Mitglieder ausgeglichen, sodass jeder gesetzlich Versicherte monatlich rund 20 Euro zusätzlich für die Gesundheitsversorgung von Bürgergeldempfängern aufbringen muss. Studien belegen, dass die Beitragseinnahmen für diese Gruppe nur etwa 39% der tatsächlichen Kosten decken. Insbesondere die Abschaffung des Vorrangs der Familienversicherung hat dazu geführt, dass deutlich mehr Personen über die pauschale Beitragshöhe finanziert werden, ohne dass die Pauschale entsprechend angepasst wurde. Während private Krankenversicherte für denselben Personenkreis einen weitaus höheren Zuschuss aus Steuermitteln erhalten, bleibt die gesetzliche Krankenversicherung chronisch unterfinanziert. Daher ist es dringend erforderlich, die Beitragspauschale auf ein kostendeckendes Niveau von mindestens 311,45 Euro monatlich anzuheben, um die strukturelle Unterfinanzierung zu beenden, die Belastung der Beitragszahler zu reduzieren und eine faire Finanzierung der Gesundheitsversorgung sicherzustellen.

Um dieser Fehlentwicklung entgegenzuwirken, ist eine Reform der Beitragssystematik erforderlich. Eine dynamisierte Berechnung der Pauschalbeiträge basierend auf den tatsächlichen Gesundheitskosten könnte eine langfristige Lösung bieten. Alternativ wäre eine Rückkehr zur beitragsfreien Familienversicherung für Angehörige von Bürgergeldempfängern denkbar, um die finanzielle Belastung der GKV zu reduzieren. Ebenfalls sollte geprüft werden, ob eine stärker einkommensabhängige Bemessung der Beiträge eine gerechtere Lösung darstellen könnte.

Vorabfassung – wird durch die lektorierte Fassung ersetzt.