

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Frank Spieth, Klaus Ernst,
Dr. Martina Bunge, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.
– Drucksache 16/7830 –**

Schulden der gesetzlichen Krankenkassen

Vorbemerkung der Fragesteller

Im Jahr 2007 haben knapp 200 Krankenkassen die Beiträge erhöht und nur 20 Kassen die Beiträge gesenkt. Nicht zuletzt dadurch haben die Kassen nach Informationen des Handelsblattes (2. Januar 2008) zwar in den ersten drei Quartalen des letzten Jahres 318 Mio. Euro mehr eingenommen als ausgegeben. Sie haben aber zusammen immer noch einen Schuldenstand von 638 Mio. Euro.

Grundsätzlich müssen die Krankenkassen der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) ihre Ausgaben durch zeitgleich erhobene Beiträge und sonstige Einnahmen (z. B. Zuzahlungen) finanzieren; sofern sie einen höheren Finanzbedarf haben, müssen sie ihre Beitragssätze erhöhen (§ 220 SGB V).

Von diesem Grundsatz abweichend wurde den Kassen dennoch die Möglichkeit gegeben, Darlehen aufzunehmen. Viele Kassen haben von dieser Möglichkeit Gebrauch gemacht. Dies wurde über lange Zeit von Regierungsvertretern in Bund und Ländern begrüßt und teils eingefordert, da so die Beitragssätze künstlich niedrig gehalten werden konnten. Für eine solide Finanzierung der Aufgaben der Kassen wären höhere Beitragssätze nötig gewesen.

Mit dem GKV-Modernisierungsgesetz (GMG) wurden die Krankenkassen nach § 222 Abs. 5 verpflichtet, bis Ende 2007 ihre Schulden abzubauen. Dies sollte geschehen, obwohl dasselbe Gesetz vorsah, wesentliche Einsparungen aus Leistungskürzungen voll und alle übrigen Einsparungen zur Hälfte nicht zum Schuldenabbau, sondern für Beitragssatzsenkungen einzusetzen.

Nach dem Vertragsarztrechtsänderungsgesetz (VÄndG) sind Mitglieder einer Kassenart zur gegenseitigen finanziellen Unterstützung im Rahmen der Entschuldung verpflichtet. Zur Planung der Entschuldung mussten die Krankenkassen bis zum 31. Januar 2007 ihren jeweiligen Aufsichten Entschuldungspläne vorlegen. Angesichts des nun mit dem GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz (GKV-WSG) verringerten Bundeszuschusses in 2007 und 2008 von nunmehr 2,5 Mrd. Euro statt zunächst vorgesehener 4,2 Mrd. Euro kann davon ausgegangen werden, dass hierdurch die Berechnungsgrundlagen der Entschuldungspläne einiger Krankenkassen sich im Nachhinein als nicht valide erweisen.

Zusätzlich belastend für die Krankenkassen wirkt sich auch die Erhöhung der Mehrwertsteuer aus. Alleine im Bereich der Arzneimittel bewirkt die jüngste Erhöhung Mehrausgaben von rund 800 Mio. Euro jährlich, die den Kassen fehlen.

Zur Einführung des von der Koalition geplanten Gesundheitsfonds zum 1. Januar 2009 ist es notwendig, dass alle Kassen bis dahin entschuldet sind. Viele Fachleute sehen jedoch derzeit Schwierigkeiten, dass die Entschuldung rechtzeitig erfolgt sein kann und fordern eine Verschiebung des Gesundheitsfonds.

Vorbemerkung der Bundesregierung

Die Entwicklung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) ist nach Inkrafttreten des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung zum 1. Januar 2004 und des Gesetzes zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung zum 1. April 2007 durch eine erfolgreiche finanzielle Konsolidierung gekennzeichnet. Nach den Jahren 2004, 2005 und 2006 wird die GKV voraussichtlich auch das Jahr 2007 zum vierten Mal hintereinander mit einem positiven Finanzergebnis abschließen. Nach derzeitigem Erkenntnisstand ist anzunehmen, dass der Überschuss des Jahres 2007 in einer ähnlichen Größenordnung liegen könnte wie im Jahr 2006, als die Einnahmen der Krankenkassen um rd. 1,64 Mrd. Euro höher lagen als die Ausgaben. Die Überschüsse der vergangenen Jahre waren erforderlich, um die bis 2003 aufgelaufene Verschuldung abzubauen. Bereits Ende 2006 hatten 187 von 242 Kassen wieder positive Finanzreserven. Durch die Überschussentwicklung des Jahres 2007 wird ein Großteil der seinerzeit noch verschuldeten Kassen bis zum Stichtag 31. Dezember 2007 vollständig entschuldet sein. Auch bei den noch verbleibenden Kassen, die bis dahin ihre Schulden in erheblichem, wenn auch noch nicht in vollem Umfang, abbauen konnten, wurden zwischenzeitlich die Voraussetzungen für die weitere finanzielle Konsolidierung geschaffen. Die positive Finanzentwicklung bei den allgemeinen Ortskrankenkassen, die bereits im 1. bis 3. Quartal 2007 ohne Berücksichtigung der im 4. Quartal anfallenden Beiträgen aus Einmalzahlungen und der zweiten Tranche des Bundeszuschusses für versicherungsfremde Leistungen einen Überschuss von 610 Mio. Euro erzielten, ist dafür ein wichtiger Beleg.

1. Wie viele und welche Krankenkassen waren zum 1. Januar 2007 verschuldet, und wie hoch waren jeweils die Schulden?

Erkenntnisse zur Verteilung der Finanzreserven in der GKV liegen zum Stichtag 31. Dezember 2006 vor. Demnach verfügten 187 von seinerzeit 242 Krankenkassen über positive Finanzreserven, während noch 55 Krankenkassen verschuldet waren. Durch den erzielten Überschuss von rd. 1,6 Mrd. Euro in 2006 verfügte die GKV Ende 2006 saldiert wieder über eine positive Finanzreserve von rd. 1,4 Mrd. Euro. Ende 2006 waren bei sämtlichen verschuldeten Kassen noch negative Betriebsmittel in Höhe von 2,6 Mrd. Euro vorhanden. Die Finanzreserven der nicht verschuldeten Kassen beliefen sich auf immerhin 4 Mrd. Euro.

Die kassenartenbezogene Verteilung der Finanzreserven zum 31. Dezember 2006 kann der beigefügten Anlage entnommen werden. Wettbewerbsrelevante Daten zur Vermögenssituation einzelner Krankenkassen können von der Bundesregierung nicht veröffentlicht werden.

2. Wie viele und welche Krankenkassen haben ihren Aufsichtsbehörden zum 31. Januar 2007 Entschuldungspläne nach § 265a Abs. 5 SGB V vorgelegt?

Haben die Aufsichtsbehörden die Pläne genehmigt?

Haben alle diese Kassen die Pläne erfüllt und waren so zum 31. Dezember 2007 schuldenfrei?

Die Bundesregierung hat zum aktuellen Umsetzungsstand der Entschuldungspläne eine entsprechende Abfrage bei den zuständigen Aufsichtsbehörden des Bundes und der Länder durchgeführt. Über die vorgelegten Ergebnisse wird die Bundesregierung die Fragesteller nach Eingang der Antwortschreiben der Aufsichtsbehörden umgehend unterrichten.

3. Wie viele und welche Krankenkassen waren zum 1. Januar 2008 verschuldet, und wie hoch waren jeweils die Schulden?

Angaben zu der Höhe der Finanzreserven zum 31. Dezember 2007 können zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch nicht gemacht werden. Entsprechende Daten mit den endgültigen Jahresrechnungsergebnissen für das Jahr 2007 werden erst Mitte 2008 vorliegen.

4. Welche Bundesverbände der Krankenkassen bzw. Ersatzkassen haben Satzungsänderungen zu gegenseitigen Hilfen ihrer Mitgliedskassen untereinander zur Entschuldung verabschiedet (§ 265a Abs. 1b SGB V)?

Welche Kassen haben entsprechende Anträge gestellt, und welche finanziellen Hilfen sind von welchen Kassenverbänden an welche Kasse geflossen?

Der AOK-Bundesverband, der Bundesverband der Betriebskrankenkassen und der IKK-Bundesverband sowie der Verband der Angestellten-Krankenkasse und der Arbeiter-Ersatzkassenverband haben im Jahr 2007 entsprechende Satzungsregelungen beschlossen.

Zu Umfang und Höhe der bislang im Rahmen der Satzungsregelungen geleisteten kassenarteninternen Finanzhilfen hat die Bundesregierung eine entsprechende Abfrage bei den o. g. Verbänden durchgeführt und wird nach Vorliegen der Ergebnisse die Fragesteller unterrichten.

5. Welcher Spitzenverband hat bis zum 31. Januar 2007 nachprüfbar dargelegt, dass aufgrund der besonderen Umstände bei Krankenkassen seiner Kassenart die Verschuldung nicht bis zum 31. Dezember 2007 abgebaut werden kann, und wie soll der Abbau der Verschuldung bis zum 31. Dezember 2008 erfolgen (§ 265a Abs. 3 SGB V)?

Können und werden diese Pläne nach Ansicht der Bundesregierung eingehalten werden?

Der AOK-Bundesverband und der Bundesverband der Betriebskrankenkassen haben bei Vorlage der entsprechenden Satzungsregelungen dargelegt, dass eine Entschuldung nicht bei sämtlichen ihrer Mitgliedskassen bis zum 31. Dezember 2007 erfolgen kann. Die von diesen Verbänden geleisteten kassenarteninternen Finanzhilfen und die vorgelegten Sanierungspläne sind jedoch geeignet, eine Entschuldung aller Krankenkassen dieser Kassenarten bis zum 31. Dezember 2008 herbeizuführen. Der Bundesregierung liegen keine Anhaltspunkte dafür vor, dass die vorgelegten Pläne nicht eingehalten werden. Die Überwachung der Einhaltung der eingegangenen Verpflichtungen obliegt den zuständigen Aufsichtsbehörden.

6. Ist in den genannten Schulden auch die (bisherige) Nichterfüllung gesetzlicher Rücklagen enthalten?

In § 265a Abs. 3 Satz 2 SGB V ist der Verschuldungsbegriff definiert. Danach liegt eine Verschuldung vor, wenn die Summe von Betriebsmitteln, Rücklagen und Geldmitteln zur Anschaffung und Erneuerung von Verwaltungsvermögen einen negativen Vermögensstand ausweist.

7. Ist es auszuschließen, dass zum 31. Dezember 2008 noch Krankenkassen verschuldet sind?

Falls nein, kann in diesem Fall der Gesundheitsfonds wie geplant eingeführt werden?

Gibt es auch notfalls die Möglichkeit die Einführung des Fonds zu verschieben?

Hierzu verweist die Bundesregierung auf die Antwort der Parlamentarischen Staatssekretärin bei der Bundesministerin für Gesundheit, Marion Caspers-Merk, vom 18. Januar 2008, zu der Schriftlichen Frage 65 des Abgeordneten Daniel Bahr (Münster) auf Bundestagsdrucksache 16/7892.

Anlage

GKV BUND	Betriebsmittel, Rücklagen und Geldmittel für Anschaffung von Vermögenswerten = Finanzreserve in Mio. €					Übersch. bzw. Defizit ¹⁾ = Finanzergebnis KJ 1	Verteilung der Finanzreserve Ende 2006							
	absolut						KJ 1	positive FinReserve			negative FinReserve			
	JE 2006	JE 2005	JE 2004	JE 2003				In Mio. Euro	Anzahl der Kassen	In Mio. Euro	Anzahl der Kassen	betroffene Mitglieder in Mio.		
	In Mio. Euro						In Mio. Euro							
AOK	-974,0	-1.444,3	-1.602,2	-2.771,2	581,6	1.113	6	-2.087	10	11,4				
BKK	490,0	-196,9	-1.007,5	-2.305,6	675,9	927	149	-437	41	3,7				
IKK	525,3	356,7	142,9	-190,9	175,8	538	15	-13	1	0,2				
LKK	216,0	244,4	292,0	304,2	-29,6	216	9							
BKN	397,4	543,9	666,4	683,4	-133,7	397	1							
SEE	12,4	12,1	18,5	22,7	0,4	12	1							
EAR	-32,5	-111,1	-54,3	-157,8	82,4	0,7	1	-33	2	1,1				
EAN	805,2	184,9	-256,8	-1.581,0	594,5	818	6	-13	1	0,2				
GKV	1.439,9	-410,2	-1.801,0	-5.996,2	1.947,2	4.023	187	-2.583	55	16,6				
						GKV-Bereinigung: kann nach KK-Arten nicht untergliedert werden!								
												-315,1		
						1.632,1								
						33,9 Mio. Mitglieder von insgesamt 50,5 Mio. Mitgl. sind bei Kassen mit positiver Finanzreserve versichert						16,6 Mio. Mitglieder von insgesamt 50,5 Mio. Mitgl. sind bei Kassen mit negativer Finanzreserve versichert		

¹⁾ Das Finanzergebnis für die GKV insgesamt ist RSA-bedingt um 315 Mio. Euro bereinigt worden (Die Summe der RSA-Forderungen übersteigt die Summe der RSA-Verpflichtungen um diesen Betrag).

