

## **Antwort**

### **der Bundesregierung**

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Maria Klein-Schmeink, Dr. Kirsten Kappert-Gonther, Kordula Schulze-Asche, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN  
– Drucksache 19/8158 –**

### **Auswirkungen aktueller Gesetze bzw. Gesetzgebungsvorhaben auf die Finanzen der gesetzlichen Krankenversicherung**

#### Vorbemerkung der Fragesteller

Die Koalition aus CDU, CSU und SPD hat seit März 2018 eine Reihe von Gesetzen beschlossen, die auch zu Mindereinnahmen und Mehrausgaben für die gesetzliche Krankenversicherung führen oder bereits geführt haben. Die Fraktionen von CDU/CSU und SPD haben zudem Änderungsanträge in derzeit laufenden Gesetzgebungsverfahren eingebracht, die ebenfalls Auswirkungen auf die Finanzen der gesetzlichen Krankenversicherung haben können. Zugleich plant die Bundesregierung etliche weitere Gesetzgebungsvorhaben, die mit zusätzlichen Ausgaben für die gesetzliche Krankenversicherung verbunden sind. Die fragestellende Fraktion begrüßt einen Teil der beschlossenen oder geplanten Maßnahmen, weil sie zu Verbesserungen für die gesetzlich Versicherten führen können und zur überfälligen Verbesserung der Arbeitsbedingungen für die Gesundheitsberufe sowie zur Fachkräftesicherung beitragen. Gleichwohl stellt sich die Frage, mit welchen zusätzlichen Mehrausgaben oder Mindereinnahmen für die gesetzliche Krankenversicherung in den nächsten Jahren aufgrund dieser Gesetze zu rechnen ist und welche zusätzliche Beitragsbelastungen daraus für die gesetzlich Versicherten resultieren können. Nach Ansicht des Verbandes der Ersatzkassen (VdEK) summierten sich die „Zusatzbelastungen durch aktuelle im Bundestag beratene Gesetzespläne auf bis zu sechs Milliarden Euro pro Jahr“ (vgl. Handelsblatt vom 1. Februar 2019, [www.handelsblatt.com/politik/deutschland/krankenversicherung-spahn-will-staerkeren-wettbewerb-um-niedrigere-zusatzbeitraege/23933250.html](http://www.handelsblatt.com/politik/deutschland/krankenversicherung-spahn-will-staerkeren-wettbewerb-um-niedrigere-zusatzbeitraege/23933250.html)).

#### Vorbemerkung der Bundesregierung

In der 19. Legislaturperiode wurden von der Bundesregierung u. a. bereits das GKV-Versichertenentlastungsgesetz (GKV-VEG), das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG) sowie das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) auf den Weg gebracht. Diese gesundheitspolitischen Vorhaben im Bereich der gesetzli-

chen Krankenversicherung (GKV) dienen u. a. den Zielen, die Qualität und Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung zu verbessern, den Zugang der gesetzlich Krankenversicherten zur medizinischen Versorgung zu erleichtern, die pflegerischen Leistungen in stationären und ambulanten Einrichtungen aufzuwerten und die Mitglieder der gesetzlichen Krankenkassen finanziell zu entlasten.

Weitere Gesetzentwürfe der Bundesregierung oder Referentenentwürfe des Bundesministeriums für Gesundheit befinden sich noch in der parlamentarischen Beratung oder im Abstimmungsprozess innerhalb der Bundesregierung. Die in den einzelnen Fragen aufgeführten Vorhaben sind sowohl auf der Einnahmen- als auch auf der Ausgabenseite ab dem Jahr 2019 mit zeitlich gestaffelten finanziellen Auswirkungen verbunden, die sich im Einzelnen und in ihrer Summe nur grob einschätzen lassen. Gerade auf der Ausgabenseite hängen Finanzwirkungen als Folge veränderter gesetzlichen Rahmenbedingungen in hohem Maße von einer Vielzahl dezentraler Entscheidungen und Verhandlungen ab, die eine entsprechende Quantifizierung erheblich erschweren. Entstehende Einspareffekte aufgrund von Qualitätsverbesserungen, Effizienzgewinnen und einer Vermeidung von Krankheits- und Krankheitsfolgekosten durch frühzeitigen und bedarfsgerechten Zugang zur medizinischen Versorgung lassen sich ebenfalls nicht exakt beziffern.

Angesichts der dynamischen Einnahmewachse und der grundsätzlich moderaten Ausgabenentwicklung der letzten Jahre ist es möglich, die Qualität der Versorgung zu steigern und gleichzeitig die Mitglieder bei den Beiträgen zu entlasten. Die gesetzlichen Krankenkassen erzielten in den letzten drei Jahren erhebliche Einnahmenüberschüsse und konnten ihre Betriebsmittel und Rücklagen bis zur Jahreswende 2018/2019 auf insgesamt rund 21 Mrd. Euro erhöhen. Auch der Gesundheitsfonds verfügt zum Stichtag 15. Januar 2019 über eine Liquiditätsreserve von rund 9,7 Mrd. Euro.

1. Wie hoch sind nach Kenntnis der Bundesregierung die jährlichen voraussichtlichen Mindereinnahmen und Mehrausgaben für die gesetzlichen Krankenkassen durch die im so genannten Versichertenentlastungsgesetz enthaltenen Maßnahmen (bitte von 2019 bis 2023 darstellen)?

Das GKV-VEG beteiligt die Mitglieder der GKV an der guten Finanzentwicklung der letzten Jahre und entlastet Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, Selbständige und Rentnerinnen und Rentner ab dem Jahr 2019 von Beitragszahlungen in Höhe von jährlich insgesamt rund 8 Mrd. Euro. Allein die Einführung der paritätischen Beitragstragung führt zu einer Entlastung der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sowie der Rentnerinnen und Rentner in Höhe von jährlich rund 7 Mrd. Euro, die aufgrund der entsprechenden Belastungen der Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber und Rentenversicherungsträger für die GKV aufkommensneutral ausfällt.

Zu Mindereinnahmen der GKV führt ausschließlich die Absenkung der Mindestbeitragsbemessungsgrundlage für freiwillig versicherte Selbständige mit geringem Einkommen (2019: 2 336 Euro) auf die allgemeine Mindestbeitragsbemessungsgrundlage für freiwillige Mitglieder (2019: 1 038 Euro). Hier ergeben sich ab dem Jahr 2019 jährliche Mindereinnahmen der GKV in Höhe von rund 850 Mio. Euro. Die übrigen beitrags- und mitgliedschaftsrechtlichen Maßnahmen führen zu geringfügigen und überwiegend nicht quantifizierbaren Mehr- als auch Mindereinnahmen.

2. Wie hoch sind die jährlichen Mehrausgaben für die gesetzliche Krankenversicherung durch die im so genannten Pflegepersonalstärkungsgesetz enthaltenen Maßnahmen (wenn möglich bitte für die Einzelmaßnahmen sowie von 2019 bis 2023 darstellen)?

Das PpSG soll zu einer besseren Personalausstattung und besseren Arbeitsbedingungen in der Kranken- und Altenpflege führen, um die Pflege und Betreuung der Patientinnen und Patienten sowie der Pflegebedürftigen zu verbessern. Das Gesetz führt im Jahr 2019 zu geschätzten Mehrausgaben für die GKV in Höhe von rund 1,2 Mrd. Euro, im Jahr 2020 von rund 1,5 Mrd. Euro, im Jahr 2021 von rund 1,7 Mrd. Euro und ab dem Jahr 2022 von jährlich rund 1,9 Mrd. Euro. Darüber hinaus entstehen der GKV in den Jahren 2019 bis 2022 Mehrausgaben von jährlich 500 Mio. Euro, die dem Krankenhausstrukturfonds aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds zugeführt werden. Dem stehen Einsparpotenziale gegenüber, die aufgrund einer bedarfsgerechteren Struktur der Krankenhausversorgung entstehen, aber nicht genau quantifiziert werden können.

Einen wesentlichen Anteil an den Mehrausgaben machen die jährlichen Kosten für die Finanzierung der zusätzlichen Stellen in Pflegeheimen in Höhe von rund 640 Mio. Euro aus. Durch die bedarfsgerechte Weiterentwicklung des Pflegestellen-Förderprogramms wird für das Jahr 2019 jede zusätzlich eingestellte Pflegekraft im Krankenhaus vollständig finanziert. Ab dem Jahr 2020 erfolgt die vollständige Finanzierung jeder zusätzlich eingestellten Pflegekraft im Krankenhaus im Rahmen der neuen Pflegepersonalkostenvergütung des Pflegebudgets. Hieraus ergeben sich geschätzte, jährlich aufwachsende Mehrausgaben von rund 220 Mio. Euro. Es kann jedoch keine abschließende Aussage hinsichtlich der Ausgaben für die neue Pflegepersonalkostenvergütung ab dem Jahr 2020 getroffen werden, da zum jetzigen Zeitpunkt nicht bekannt ist, in welchem Umfang letztlich bei den Krankenhäusern zusätzliche Pflegepersonalkosten entstehen.

Durch im weiteren Gesetzgebungsverfahren eingebrachte und im PpSG berücksichtigte Änderungsanträge ergeben sich ab dem Jahr 2020 jährliche Ausgaben in Höhe von rund 250 Mio. Euro. Dies umfasst die Zuschläge für bedarfsnotwendige kleine Krankenhäuser in ländlichen Gebieten sowie die anteilige Überführung des Pflegezuschlags in die Landesbasisfallwerte.

3. Wie hoch sind die jährlichen Mehrausgaben für die gesetzliche Krankenversicherung durch die im Zweiten Gesetz zur Änderung des Transplantationsgesetzes enthaltenen Maßnahmen (wenn möglich bitte für die Einzelmaßnahmen sowie von 2019 bis 2023 darstellen)?

Aufgrund der im Zweiten Gesetz zur Änderung des Transplantationsgesetzes – Verbesserungen der Zusammenarbeit und der Strukturen bei der Organspende enthaltenen Regelungen ist ab dem Jahr 2020 bei voller Jahreswirkung mit Mehrausgaben der GKV in Höhe von 34 Mio. Euro zu rechnen. Davon ergeben sich 23 Mio. Euro durch die Freistellung von Transplantationsbeauftragten, rund ein bis 2 Mio. Euro im Rahmen des neurochirurgischen Rufbereitschaftsdienstes und rund 9 Mio. durch Vergütungsregelungen der Entnahmekrankenhäuser.

4. Wie hoch sind nach Kenntnis der Bundesregierung die jährlichen zusätzlichen Ausgaben für die gesetzliche Krankenversicherung durch die im Kabinettsentwurf eines „Gesetzes für schnellere Termine und bessere Versorgung“ (TSVG) sowie in den durch die Koalitionsfraktionen bereits eingebrachten Änderungsanträgen enthaltenen Maßnahmen (wenn möglich bitte für die Einzelmaßnahmen sowie von 2019 bis 2023 darstellen)?

Mit dem TSVG soll die Qualität und Erreichbarkeit der ambulanten ärztlichen Versorgung verbessert werden. Insbesondere sollen unangemessenen langen Wartezeiten auf Behandlungstermine bei Haus-, Kinder- sowie Fachärztinnen und -ärzten und mangelnden ärztlichen Versorgungsangeboten in ländlichen und strukturschwachen Regionen vorgebeugt werden. Mit dem TSVG sind Be- und Entlastungen für die GKV verbunden. Aufgrund dezentraler Entscheidungsfindungen und Verhandlungen im Gesundheitswesen sowie schwer prognostizierbarer Verhaltensanpassungen der Beteiligten sind die finanziellen Be- und Entlastungen für die GKV nicht genau quantifizierbar. Vorbehaltlich dessen können die Mehrausgaben ausgehend von einem mittleren bis hohen dreistelligen Millionenbetrag im Jahr 2019 nach voraussichtlichem Inkrafttreten des Gesetzes im Mai 2019 bei voller Jahreswirkung für die vertragsärztliche und vertragszahnärztliche Vergütung sowie für die Maßnahmen zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung und die Heilmittelversorgung auf jährliche Mehrausgaben in Höhe von bis zu 2 Mrd. Euro im Jahr 2021 anwachsen.

Einen wesentlichen Anteil daran hat die Erhöhung der Festzuschüsse für Zahnersatz, wodurch sich ab dem Jahr 2021 geschätzte jährliche Mehrausgaben in einer Größenordnung von rund 570 Mio. Euro ergeben. Da die Anhebung bereits zum 1. Oktober 2020 erfolgt, ist bereits mit Mehrausgaben im niedrigen dreistelligen Millionenbereich für das Jahr 2020 zu rechnen.

Bei voller Jahreswirkung können sich die jährlichen Mehrbelastungen der GKV für die vertragsärztliche Versorgung auf einen mittleren dreistelligen Millionenbetrag belaufen. Durch die Überprüfung und Aktualisierung des einheitlichen Bewertungsmaßstabs für ärztliche Leistungen hinsichtlich der Bewertung technischer Leistungen können die Mehrbelastungen teilweise in geringem und nicht quantifizierbarem Umfang kompensiert werden.

Im weiteren Gesetzgebungsverfahren wurden Änderungsanträge eingebracht, die insbesondere der gezielten Verbesserung der Versorgung mit vertragsärztlichen Leistungen durch eine bessere Vergütung sowie der Verbesserung der Versorgung mit Hilfsmitteln dienen. Dies geht mit weiteren möglichen, jedoch nicht näher quantifizierbaren Mehrausgaben für die GKV einher. Diese sind von sehr schwer prognostizierbaren Entwicklungen der außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung zu vergütenden vertragsärztlichen Leistungen sowie schwer prognostizierbarer Verhaltensanpassungen der Leistungserbringer und Versicherten im Verlauf der nächsten Jahre abhängig. Den möglichen Mehrausgaben stehen mögliche nicht quantifizierbare Einsparungen gegenüber, die sich durch den verbesserten Zugang zur Versorgung und den Abbau von unangemessen langen Wartezeiten ergeben. So kann damit z. B. chronischen Krankheiten, die mangels Zugang zur Versorgung entstehen und mit steigenden Behandlungskosten verbunden sind, vorgebeugt werden. Durch die zukünftig bessere Vermittlung von Akutfällen, den Zugang zu offenen Sprechstunden und die Stärkung der hausärztlichen Koordination können darüber hinaus Notfallambulanzen entlastet und vermeidbare Krankenhausaufnahmen vermieden werden.

Die Festlegung bundeseinheitlicher Preise für Heilmittelleistungen trägt zu einer angemessenen Vergütung der Heilmittelerbringer bei und führt bei voller Jahreswirkung ab dem Jahr 2020 zu Mehrausgaben in Höhe von rund 600 Mio. Euro pro Jahr. Im Jahr 2019 entstehen voraussichtlich Mehrausgaben in Höhe von 300 Mio. Euro.

5. Wie hoch sind nach Kenntnis der Bundesregierung die jährlichen zusätzlichen Ausgaben für die gesetzliche Krankenversicherung durch die im Kabinettsentwurf eines „Gesetzes für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung“ enthaltenen Maßnahmen (wenn möglich bitte für die Einzelmaßnahmen sowie von 2019 bis 2023 darstellen)?

Durch die im Gesetzentwurf vorgesehene Einführung von Verhandlungen über die Arbeitspreise für die Herstellung von Cannabisarzneimitteln als Stoffe und Zubereitungen in Apotheken ab dem Jahr 2020 ergeben sich jährliche Einsparungen von rund 25 Mio. Euro. Durch die im Rahmen dieses Gesetzgebungsvorhabens vorgesehene Änderung des Pflegeberufgesetzes entstehen der GKV ab dem Jahr 2021 geschätzte Mehrausgaben von jährlich rund 157 Mio. Euro.

6. Wie hoch sind nach Kenntnis der Bundesregierung die möglichen jährlichen Mehrausgaben für die gesetzliche Krankenversicherung durch die im Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Psychotherapeutenausbildung enthaltenen Maßnahmen (wenn möglich bitte für die Einzelmaßnahmen sowie von 2019 bis 2023 darstellen)?

Durch den Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Psychotherapeutenausbildung können ab dem Jahr 2026 bei voller Jahreswirkung Mehrausgaben im Umfang eines unteren bis maximal mittleren dreistelligen Millionenbetrags entstehen.

7. Wie hoch sind nach Kenntnis der Bundesregierung die möglichen jährlichen Mehrausgaben für die gesetzliche Krankenversicherung durch die im Entwurf eines Gesetzes zur Errichtung eines Deutschen Implantateregisters enthaltenen Maßnahmen (wenn möglich bitte für die Einzelmaßnahmen sowie von 2019 bis 2023 darstellen)?

In dem entsprechenden Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit, der Ende Januar 2019 zur Stellungnahme an die beteiligten Kreise versandt wurde, wird derzeit von jährlichen Mehrausgaben der GKV von rund 15 Mio. Euro ab dem Jahr 2021 ausgegangen. Diese resultieren aus der verpflichtenden Erfassung bestimmter Implantate (in der Startphase voraussichtlich Endoprothesen und Brustimplantate im Implantateregister Deutschland). Der damit verbundene personelle und sachliche Aufwand soll den Gesundheitseinrichtungen durch die gesetzlichen Krankenkassen erstattet werden; dazu zählen auch Entgelte, z. B. eine Jahresgebühr, die die Registerstelle für ihren Aufwand erhebt.

8. Wie hoch sind nach Kenntnis der Bundesregierung die jährlichen möglichen Mehrausgaben für die gesetzliche Krankenversicherung durch die in den Eckpunkten des Bundesministeriums für Gesundheit zum Apothekenmarkt („Stärkung der flächendeckenden Versorgung – Weiterentwicklung der Apotheken – Sicherung der freien Apothekenwahl“) vom 11. Dezember 2018 enthaltenen Vorschläge (wenn möglich bitte für die Einzelmaßnahmen sowie von 2020 bis 2023 darstellen)?

Eine Schätzung der finanziellen Auswirkungen ist noch nicht möglich. Der Beratungsprozess zu möglichen Reformen des Apothekenmarktes ist innerhalb der Bundesregierung noch nicht abgeschlossen.

9. Wie hoch wären nach Auffassung der Bundesregierung die möglichen jährlichen Mindereinnahmen für die gesetzliche Krankenversicherung durch die im Referentenentwurf eines Gesetzes zur Beitragsentlastung der Betriebsrentnerinnen und Betriebsrentner beabsichtigte Halbierung des Beitragssatzes auf Versorgungsbezüge, wenn diese Beitragsentlastung ohne eine Gegenfinanzierung aus Mitteln des Bundes allein durch die gesetzliche Krankenversicherung aufzubringen wäre (wenn möglich bitte für jeweils 2020 bis 2023 darstellen)?

Der Meinungsbildungsprozess innerhalb der Bundesregierung über eine Entlastung der Betriebsrentnerinnen und Betriebsrentner ist noch nicht abgeschlossen. Eine Halbierung des Beitragssatzes auf Versorgungsbezüge wäre für die GKV mit Mindereinnahmen von jährlich rund 3 Mrd. Euro verbunden.



