

Frankfurt am Main, 10. März 2005

**(13) Ausschuss für Gesundheit
und Soziale Sicherung
Ausschussdrucksache
0831(3)
vom 10.03.05**

15. Wahlperiode

Stellungnahme zu den Anträgen

**der Abgeordneten Horst Seehofer, Andreas Storm, Annette Widmann-Mauz, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU
Wirkungen und Nebenwirkungen des GKV-Modernisierungsgesetzes – Kritische Bestandsaufnahme (BT-Drs. 15/4135)**

gegenüber dem Ausschusses für Gesundheit und Soziale Sicherung des Deutschen Bundestages (Öffentliche Anhörung am 16. März 2005)

Die Stellungnahme der Deutschen Bundesbank konzentriert sich auf die Entwicklung der Finanzen der gesetzlichen Krankenversicherung, insbesondere die Frage des Spielraums für eine Senkung der Beitragssätze. Auf eine Beurteilung der Einzelmaßnahmen der jüngsten Gesundheitsreform, die insbesondere das Verhältnis zwischen Versicherten, Krankenkassen und Leistungserbringern betreffen, wird hingegen verzichtet, da dies nicht dem primär gesamtwirtschaftlich ausgerichteten Interesse der Deutschen Bundesbank zuzuordnen ist.

Die Finanzentwicklung der gesetzlichen Krankenkassen steht sowohl vor kurz- als auch langfristigen Herausforderungen. Kurzfristig werden die Finanzen dadurch belastet, dass die Einnahmenbasis in den letzten Jahren deutlich langsamer gewachsen ist als die Ausgaben für Gesundheitsleistungen und für die Verwaltung. Dies hat zu dem gravierenden Anstieg des durchschnittlichen Beitragssatzes von 13,6 % im Jahr 2001 auf 14,3 % Ende 2003 geführt. Langfristig drohen erheblich stärkere Ausgabensteigerungen sowie Einnahmenverluste auf Grund des immer größer werdenden Anteils der versicherten Personen im Rentenalter. Zwar wird in der Wissenschaft kontrovers diskutiert, wie groß der demographisch bedingte Druck auf die Ausgaben sein wird. Hier stehen sich die „Kompressionsthese“, nach der die steigende Lebenserwartung in Gesundheit genossen wird und die besonders hohen Ausgaben erst kurz vor dem Tod anfallen, und die „Medikalisierungsthese“, nach der die steigende Lebenserwartung letztlich durch die immer bessere

Gesundheitsversorgung erst ermöglicht wird, gegenüber. Infolge der ungünstiger werdenden Versichertenstruktur ist in der Zukunft aber auf jeden Fall mit einer schwächeren Einnahmenentwicklung zu rechnen.

Da die mit dem deutlichen Anstieg der Beitragssätze seit 2001 verbundenen Mehreinnahmen nicht ausreichten, um die noch schneller steigenden Ausgaben zu decken, wurden in der Folge nicht nur vorhandene Rücklagen aufgezehrt, sondern auch eine Verschuldung aufgebaut, die Ende 2003 ein Volumen von (brutto) 8,3 Mrd € erreichte. Rechnet man die noch vorhandenen positiven Finanzreserven anderer Kassen gegen, verblieb ein Nettoschuldenstand von 6,0 Mrd €.¹

Mit dem Anfang 2004 in Kraft getretenen GKV-Modernisierungsgesetz sollte ein drohender weiterer Beitragssatzanstieg verhindert und auch die – im SGB V bis dahin nicht vorgesehene - Verschuldung wieder abgebaut werden. Dazu wurde eine Reihe von Maßnahmen sowohl auf der Einnahmen- als auch auf der Ausgabenseite ergriffen. Die damit in Aussicht gestellte finanzielle Verbesserung in Höhe von 10 Mrd € sollte ausreichen, um im Jahr 2004 mindestens ein Viertel der Bruttoverschuldung (gut 2 Mrd €) zu tilgen und außerdem den Beitragssatz um 0,7 Prozentpunkte zu senken. Dieses Ziel war angesichts der strukturellen Unterdeckung in den Haushalten der Krankenkassen ambitioniert.

Nach den vorläufigen Rechnungsergebnissen, die Anfang März 2005 bekannt gegeben wurden, erzielten die Krankenkassen im Jahr 2004 einen Überschuss von 4 Mrd €. Nach dem Defizit von 3 ½ Mrd € im Jahr 2003 bedeutet dies eine finanzielle Verbesserung um 7 ½ Mrd €. Außerdem wurde der durchschnittliche Beitragssatz im Jahresverlauf um 0,1 Prozentpunkt gesenkt, was einem Einnahmenverlust von knapp 1 Mrd € entspricht. Insgesamt fiel das Ergebnis der gesetzlichen Krankenversicherung also um etwa 8 ½ Mrd € günstiger aus. Gegenzurechnen ist ein nicht exakt zu quantifizierender Effekt, der auf dem Vorziehen von Leistungen in das letzte Quartal vor In-Kraft-Treten der Gesundheitsreform, also das vierte Quartal 2003 beruht. Dadurch fielen die Ausgaben im ersten Quartal 2004 besonders niedrig aus.

Nach Angaben des Bundesministeriums für Gesundheit und Soziale Sicherung wurde der Nettoschuldenstand der gesetzlichen Krankenversicherung bis Ende September 2004 um 2,7 Mrd € auf 3,3 Mrd € zurück geführt.² Dies entspricht in etwa dem Überschuss in den ersten drei Quartalen 2004. Nach dem Überschuss von 4 Mrd € im Gesamtjahr 2004 dürfte sich die Nettoverschuldung auf 2 Mrd € verringert haben. Ob auch der Bruttoschuldenstand von 8,3 Mrd € auf 4,3 Mrd € reduziert worden ist, geht aus den vorliegenden Daten nicht hervor. Dies wäre nur dann der Fall, wenn der Überschuss ausschließlich zur Schuldentilgung und nicht zum Aufbau von Rücklagen verwendet worden wäre.

Das GKV-Modernisierungsgesetz sieht vor, dass die Krankenkassen bis Ende 2007 ihre Schulden vollständig getilgt haben müssen. Sie sind verpflichtet, pro Jahr mindestens ein

¹ Vgl. die Antwort der Bundesregierung auf die kleine Anfrage der Abgeordneten Horst Seehofer, Andreas Storm, Annette Widmann-Mauz, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der CDU/CSU (BT-Drs. 15/3435), insbesondere die Anlage zu Frage 1.

² Vgl. Pressemitteilung des BMGS vom 2. Dezember 2004, Nr. 319.

Viertel ihrer Schulden abzubauen.³ Die vorliegenden Finanzergebnisse legen den Schuss nahe, dass im Jahr 2004 dieses Mindestsoll übererfüllt worden ist. Die Kassen haben damit einer möglichst raschen Schuldentilgung den Vorzug vor kräftigeren Beitragssatzsenkungen gegeben, wobei wohl auch die Besorgnis vor einer deutlichen Verschlechterung der Finanzlage im laufenden Jahr eine Rolle gespielt hat.

In der Tat ist vor allem unter dem Aspekt der Vorsicht ein möglichst schneller Schuldenabbau geboten. In der Vergangenheit haben Gesundheitsreformen stets nur vorübergehend zu einer deutlichen Verbesserung der Finanzlage geführt. Daher ist nicht auszuschließen, dass sich im Falle einer raschen kräftigen Senkung der Beitragssätze schon in Kürze erneut die Notwendigkeit von Beitragssatzerhöhungen ergibt. Dabei ist auch im Blick zu behalten, dass wegen der absehbaren moderaten Entwicklung der Löhne und Gehälter die Bemessungsgrundlage für die Beiträge nur sehr gedämpft wachsen dürfte. Ein kurzfristiges Hin und Her bei der Festsetzung der Beitragssätze wäre nicht geeignet, das Vertrauen in eine stetige und solide Finanzentwicklung der gesetzlichen Krankenversicherung zu stärken.

DEUTSCHE BUNDESBANK

Gez. Prof. Dr. Remsperger gez. Dr. Friedmann

³ Darüber hinaus müssen die Rücklagen auf mindestens 0,25 Monatsausgaben aufgestockt werden.