

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Horst Seehofer, Andreas Storm, Annette Widmann-Mauz, Dr. Hans Georg Faust, Dr. Wolf Bauer, Monika Brüning, Verena Butalikakis, Michael Hennrich, Hubert Hüppe, Volker Kauder, Gerlinde Kaupa, Barbara Lanzinger, Dr. Michael Luther, Maria Michalk, Hildegard Müller, Matthias Sehling, Jens Spahn, Matthäus Strebl, Gerald Weiß (Groß-Gerau), Wolfgang Zöllner und der Fraktion der CDU/CSU

Verschuldungssituation der gesetzlichen Krankenkassen

Statt gesetzlich vorgeschriebener Rücklagen und Betriebsmittel verzeichnen zahlreiche Krankenkassen eine erhebliche Verschuldung, die das Potential für Beitragssatzsenkungen schmälert. Über die Höhe der Verschuldung existieren bisher keine eindeutigen Angaben. So berichtet „DER SPIEGEL“ vom 5. April 2004 über Schulden in Höhe von 5,59 Mrd. Euro, die zusammen mit fehlenden Rücklagen und Betriebsmitteln in Höhe von 9 Mrd. Euro eine Finanzierungslücke von fast 15 Mrd. Euro ergeben.

Die „Frankfurter Allgemeine Zeitung“ zitierte am 29. März 2004 die Einschätzung des Vorstandsvorsitzenden des BKK-Bundesverbandes, die Betriebskrankenkassen hätten insgesamt 2 Mrd. Euro Schulden aufgehäuft. Dies entspreche dem Marktanteil der Betriebskrankenkassen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), so dass sich für die gesamte GKV Schulden von 10 Mrd. Euro errechneten.

Der „Dienst für Gesellschaftspolitik“ gibt in seiner Ausgabe vom 18. März 2004 den kumulierten Saldo der GKV-Jahresrechnungsergebnisse seit 1991 mit insgesamt minus 14,2 Mrd. Euro an. Unter Berücksichtigung einer Ende 1989 vorhandenen positiven Vermögenssituation in Höhe von 5 bis 7 Mrd. Euro errechnet sich daraus eine Verschuldung der gesetzlichen Krankenkassen zwischen 7,2 und 9,2 Mrd. Euro zum Jahresende 2003.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Auf welche Höhe beliefen sich zum Stichtag 1. Januar 2004 Betriebsmittel, Rücklagen, Geldmittel zur Anschaffung und Erneuerung von Verwaltungsvermögen, Kassenverstärkungskredite, Darlehen zum Haushaltsausgleich und sonstige Kredite der gesetzlichen Krankenkassen, aufgeschlüsselt nach Kassenarten?
2. Wie haben sich die in Frage 1 genannten Größen, aufgeschlüsselt nach Kassenarten, seit 1991 jeweils zum Stichtag 1. Januar entwickelt?
3. Wie hoch beziffert die Bundesregierung die Abweichung der Soll-Werte von den Ist-Werten der gesetzlich vorgeschriebenen Betriebsmittel und Rücklagen der Krankenkassen zum Stichtag 1. Januar 2004?

4. Wie viele Krankenkassen, aufgeschlüsselt nach Kassenarten, haben zum Stichtag 1. Januar 2004 ein negatives Betriebsmittel- und Rücklagevermögen ausgewiesen, wie viele ein positives?

Wie haben sich diese Zahlen seit 1991 entwickelt?

5. Wie viele Krankenkassen, aufgeschlüsselt nach Kassenarten, haben zum Stichtag 1. Januar 2004 Kassenverstärkungskredite ausgewiesen?

Wie hat sich diese Zahl seit 1991 entwickelt?

6. Wie viele Krankenkassen, aufgeschlüsselt nach Kassenarten, haben zum Stichtag 1. Januar 2004 Darlehen zum Haushaltsausgleich aufgewiesen?

Wie hat sich diese Zahl seit 1991 entwickelt?

7. Kann die Bundesregierung ausschließen, dass einzelne Krankenkassen auch nach dem 31. Dezember 2003 noch Darlehen zum Haushaltsausgleich aufgenommen haben?

Auf welche Erkenntnisse stützt die Bundesregierung ihre Aussage?

8. Ist der Bundesregierung bekannt, dass das Passivvermögen von Krankenkassen nicht nur aus Darlehen von Kreditinstituten besteht, sondern auch Liquiditätsvorteile enthalten kann (z. B. verspätete Zahlung von Rechnungen bzw. Vergütungsansprüchen der Leistungserbringer, verspätete Weiterleitung der Gesamtsozialversicherungsbeiträge, vorübergehende „Darlehen“ aus dem Risikostrukturausgleich durch das Auseinanderfallen von Bemessungs- und Zahlungszeitpunkt im Abschlagsverfahren, zeitlicher Abstand zwischen erster Beitragszahlung und erstem Rechnungseingang bei neuen Mitgliedern, Fehlbuchungen zulasten der sozialen Pflegeversicherung)?

9. Ist der Bundesregierung bekannt, dass Krankenkassen sich Liquiditätsvorteile verschaffen, indem sie mit Leistungserbringern eine verspätete Zahlung gegen einen Aufschlag auf den Zahlungsbetrag (Zahlungsziel mit Agio) vereinbaren?

Hält die Bundesregierung eine solche Vorgehensweise für rechtlich zulässig?

10. Wird der Teil des Passivvermögens der Krankenkassen, der nicht auf von Kreditinstituten gewährten Kassenverstärkungskrediten und Darlehen zum Haushaltsausgleich beruht, bei der aufsichtsrechtlichen Prüfung und Bewertung der finanziellen Situation der Krankenkassen berücksichtigt?

Wenn nein, warum nicht, und wie könnte eine Berücksichtigung nach Auffassung der Bundesregierung sichergestellt werden?

11. Hält die Bundesregierung eine vollständige Erfassung der Entwicklung des Passivvermögens der Krankenkassen auch über die von Kreditinstituten gewährten Kassenverstärkungskredite und Darlehen zum Haushaltsausgleich bei der Darstellung der GKV-Finanzergebnisse (z. B. KV 45) für geboten, und wenn ja, wie will die Bundesregierung dies bewirken?

Wenn nein, warum nicht?

12. Welche Erkenntnisse hat die Bundesregierung über die Höhe der trotz Fälligkeit noch nicht erfüllten Zahlungsverpflichtungen der Krankenkassen gegenüber den Leistungserbringern?

Wie haben sich diese Zahlungsverpflichtungen in den vergangenen fünf Jahren und aufgeschlüsselt nach Kassenarten entwickelt?

13. Kann die Bundesregierung Angaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung bestätigen, dass alleine die Betriebskrankenkassen Zahlungsverpflichtungen für die ambulante ärztliche Vergütung in Höhe von 119 Mio. Euro noch nicht erfüllt haben?

14. Auf welche Weise haben die Bundesregierung und die zuständigen Aufsichtsbehörden die Krankenkassen veranlasst, ihren Zahlungsverpflichtungen rechtzeitig und ohne Verzug nachzukommen?
15. Wie werden noch nicht erfüllte Zahlungsverpflichtungen der Krankenkassen bei der Berechnung der GKV-Finanzergebnisse berücksichtigt?
Sind diese noch nicht erfüllten Zahlungsverpflichtungen in den Antworten auf die Fragen 1 bis 3 bereits enthalten?
16. War die Aufnahme von Darlehen zum Haushaltsausgleich nach dem Fünften Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) zulässig?
17. Wenn nein, was haben die Bundesregierung oder die ihr unterstellten Aufsichtsbehörden unternommen, um eine solche unzulässige Kreditaufnahme zu unterbinden?
18. Seit wann besitzen die zuständigen Aufsichtsbehörden der gesetzlichen Krankenkassen die Informationen über nicht zulässige Kreditaufnahmen, und wann wurde die Bundesregierung darüber informiert?
19. Welche Maßnahmen wurden daraufhin durch wen und wann veranlasst?
20. Wie konnte es nach Auffassung der Bundesregierung zu dieser Anhäufung von langfristigen Krediten kommen?
21. Trägt die Bundesregierung durch ihre gesundheitspolitischen Vorgaben eine Mitverantwortung an dieser finanziellen Entwicklung der gesetzlichen Krankenkassen, und wenn nein, warum nicht?
22. Mit welchen Auswirkungen der Verschuldungssituation der Krankenkassen auf die angestrebte Beitragssatzsenkung durch das GKV-Modernisierungsgesetz rechnet die Bundesregierung, und wie begründet sie ihre Auffassung?
23. Mit welcher finanziellen Entwicklung der GKV rechnet die Bundesregierung in diesem und den beiden kommenden Jahren?
Welche Annahmen über gesamtwirtschaftliche Rahmendaten (Entwicklung von Bruttoinlandsprodukt, Zahl der Erwerbstätigen und der Arbeitslosen, Arbeitnehmerentgelte, beitragspflichtige Einnahmen), Einnahmen und Ausgaben der GKV sowie über die Entwicklung des durchschnittlichen Beitragssatzes legt die Bundesregierung dabei zugrunde?
Welche Änderungen haben sich in diesen Annahmen in den vergangenen neun Monaten ergeben, und welche Auswirkungen hatte dies auf die Vorausschätzungen?
24. Durch welche Maßnahmen wird die Bundesregierung sicherstellen, dass trotz dieser unzulässigen Kreditaufnahmen die angestrebten Beitragssatzsenkungen erreicht werden können?
25. Ist die Bundesregierung der Auffassung, dass durch eine verstärkte persönliche Haftung von Krankenkassenvorständen sowie von Vorständen der Krankenkassenverbände solche finanziellen Fehlentwicklungen unterbunden werden können, und wie begründet sie ihre Auffassung?
26. In welchen Abständen fragt die Bundesregierung Daten über die Finanzlage der Krankenkassen von den Aufsichtsbehörden in Bund und Ländern ab?
Um welche Daten handelt es sich dabei im Einzelnen?
Wurden in der Vergangenheit Veränderungen an dieser Abfragepraxis vorgenommen?
Wenn ja, wann, welche und aus welchem Anlass?

27. Ist die Bundesregierung der Auffassung, dass die bestehenden amtlichen Statistiken und die den Aufsichtsbehörden vorliegenden Daten eine zeitnahe und vollständige Beurteilung der jeweils aktuellen finanziellen Lage der Krankenkassen sowie eine zuverlässige Vorhersage über die diesbezügliche kurz- und mittelfristige Entwicklung erlauben?

Sieht die Bundesregierung hier Verbesserungsmöglichkeiten und -notwendigkeiten?

28. Hält die Bundesregierung die bestehenden aufsichtsrechtlichen Möglichkeiten für ausreichend, um eine solide Haushaltsführung der Krankenkassen zu gewährleisten, insbesondere um die Aufnahme unzulässiger Darlehen schon im Vorhinein zu unterbinden, und um eine verlässliche aufsichtsrechtliche Beurteilung und Prüfung der Geschäfts-, Rechnungs-, Betriebs- und Haushaltsführung der Krankenkassen zu gewährleisten?

Wenn nein, wie will die Bundesregierung die Möglichkeiten der Aufsichtsbehörden in Bund und Ländern stärken?

29. In welchem zeitlichen Abstand erfolgen Prüfungen der Geschäfts-, Rechnungs- und Betriebsführung der Krankenkassen durch die zuständigen Aufsichtsbehörden?

Sind bei den Prüfungsabständen Unterschiede zwischen den Kassenarten, nach der Größe der Krankenkasse, nach der zuständigen Aufsichtsbehörde oder nach anderen Kriterien festzustellen, und wie sind diese Unterschiede zu begründen?

30. Kann die Bundesregierung die Aussage des Vorstandsvorsitzenden des BKK-Bundesverbandes, Wolfgang Schmeinck, in der „Frankfurter Allgemeinen Zeitung“ vom 29. März 2004 bestätigen, dass die Betriebskrankenkassen insgesamt über negative Finanzreserven in Höhe von 2 Mrd. Euro verfügen?

Wenn nein, wie erklärt sich die Bundesregierung die Abweichung zu ihren eigenen Angaben?

31. Kann die Bundesregierung die Aussage des Vorstandsvorsitzenden des BKK-Bundesverbandes, Wolfgang Schmeinck, in der „Frankfurter Allgemeinen Zeitung“ vom 29. März 2004 bestätigen, dass die negativen Finanzreserven der Betriebskrankenkassen in Höhe von 2 Mrd. Euro ungefähr dem Marktanteil der Betriebskrankenkassen in der GKV entsprechen und dass sich daraus eine Gesamtverschuldung der GKV in Höhe von 10 Mrd. Euro errechnet?

Wenn nein, wie erklärt sich die Bundesregierung diese Aussage des Vorstandsvorsitzenden des BKK-Bundesverbandes und die Abweichung zu ihren eigenen Angaben?

32. Teilt die Bundesregierung die Auffassung des Vorstandsvorsitzenden des BKK-Bundesverbandes, Wolfgang Schmeinck, dass die Verschuldung der gesetzlichen Krankenkassen in Höhe von 10 Mrd. Euro mit Ursache dafür ist, dass viele Krankenkassen den Aufforderungen nach einer Senkung der Beitragssätze nur zögerlich folgen, und wie begründet sie ihre Auffassung?

33. Kann die Bundesregierung Berechnungen im „SPIEGEL“ vom 5. April 2004 bestätigen, nach denen die gesetzlichen Krankenkassen aufgrund bestehender Schulden sowie fehlender Betriebsmittel und Rücklagen eine Finanzierungslücke von fast 15 Mrd. Euro aufweisen?

Wenn ja, welche Auswirkungen hat dies auf das Potential für Beitragssatzsenkungen in den Jahren bis einschließlich 2006?

Wenn nein, wie erklärt sich die Bundesregierung diese Aussagen und die Abweichung zu ihren eigenen Angaben?

34. Kann die Bundesregierung die Aussage im „Dienst für Gesellschaftspolitik“ vom 18. März 2004 bestätigen, dass die gesetzlichen Krankenkassen Ende 1989 noch über positive Finanzreserven zwischen 5 und 7 Mrd. Euro verfügen haben und dass der kumulierte Saldo der Rechnungsergebnisse seit 1991 minus 14,2 Mrd. Euro beträgt?

Wenn nein, wie erklärt sich die Bundesregierung diese Aussagen und die Abweichung zu ihren eigenen Angaben?

Welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung aus diesen Zahlen für die derzeitige Höhe der Verschuldung der Krankenkassen und für das Potential für Beitragssatzsenkungen in den Jahren bis einschließlich 2006?

35. Kann die Bundesregierung folgende Darstellung über die Höhe der negativen Finanzrücklagen zum 31. Dezember 2004 bei einzelnen Krankenkassen bestätigen, die der „Dienst für Gesellschaftspolitik“ vom 15. April 2004 wiedergibt:

AOK Mecklenburg-Vorpommern	279,75 Mio. Euro
AOK Hamburg	124,84 Mio. Euro
AOK Rheinland	286,95 Mio. Euro
AOK Hessen	139,99 Mio. Euro
AOK Schleswig-Holstein	31,18 Mio. Euro
Barmer Ersatzkasse	889 Mio. Euro
Hamburg Münchener Krankenkasse	37 Mio. Euro
Deutsche Angestellten-Krankenkasse	637 Mio. Euro
Gmünder Ersatzkasse	100 Mio. Euro
Kaufmännische Krankenkasse	83 Mio. Euro

Wenn nein, wie erklärt sich die Bundesregierung diese Aussagen und die Abweichung zu ihren eigenen Angaben?

Welche Schlussfolgerungen zieht die Bundesregierung aus diesen Zahlen für die derzeitige Höhe der Verschuldung der Krankenkassen und für das Potential für Beitragssatzsenkungen in den Jahren bis einschließlich 2006?

36. Wie verteilt sich das Defizit von 12,5 Mrd. Euro, das die gesetzliche Renten-, Kranken- und Pflegeversicherung nach Aussagen der Bundesministerin für Gesundheit und Soziale Sicherung, Ulla Schmidt, in einem Brief an die Präsidenten der Sozialverbände VdK und SoVD vom 31. März 2004 im Jahr 2003 zusammen zu verzeichnen hatten, auf diese drei Zweige der Sozialversicherung?

In welcher Höhe ist dieses Defizit in die Berechnung des gesamtstaatlichen Defizits nach den Kriterien des europäischen Stabilitäts- und Wachstumspaktes eingeflossen?

Berlin, den 6. Mai 2004

Horst Seehofer
Andreas Storm
Annette Widmann-Mauz
Dr. Hans Georg Faust
Dr. Wolf Bauer
Monika Brüning
Verena Butalikakis
Michael Hennrich
Hubert Hüppe
Volker Kauder
Gerlinde Kaupa

Barbara Lanzinger
Dr. Michael Luther
Maria Michalk
Hildegard Müller
Matthias Sehling
Jens Spahn
Matthäus Strebl
Gerald Weiß (Groß-Gerau)
Wolfgang Zöllner
Dr. Angela Merkel, Michael Glos und Fraktion

