

Antwort

der Bundesregierung

**auf die Große Anfrage der Abgeordneten Elke Ferner, Bärbel Bas,
Dr. Edgar Franke, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der SPD
– Drucksache 17/865 –**

Einführung einer Kopfprämie in der gesetzlichen Krankenversicherung

Vorbemerkung der Fragesteller

Die Bundesregierung plant, die bisherige einkommensabhängige und damit gerechte Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) durch eine für alle Mitglieder gleiche Kopfprämie zu ersetzen. Damit insbesondere Menschen mit niedrigem Einkommen auch in Zukunft ihre Krankenversicherung noch bezahlen können, ist ein Sozialausgleich geplant. Nach Aussagen von Bundesminister Dr. Philipp Rösler soll der Ausgleich „automatisch“ erfolgen. Wie diese Automatik aussehen soll, wer sie in Gang setzt und wer die Ergebnisse umsetzt, ist nicht einmal in Ansätzen geklärt.

Eine auch nur grobe Einschätzung über die finanzielle Be- und Entlastung der Versicherten, den bürokratischen Aufwand und die damit verbundenen Mehrkosten für den Sozialausgleich sowie die künftige Entwicklung der Kosten für die Versicherung in der GKV hat die Bundesregierung bisher nicht vorlegen können. Antworten auf eine entsprechende Kleine Anfrage der SPD-Fraktion wurden verweigert.

Vorbemerkung der Bundesregierung

Der Beantwortung der Großen Anfrage ist die grundsätzliche Anmerkung der Bundesregierung voranzustellen, dass die geplanten Maßnahmen der Bundesregierung zur Finanzierungsreform der gesetzlichen Krankenversicherung sich nicht mit den in der vorliegenden Großen Anfrage in Teilen zu Grunde gelegten Annahmen einer vollständigen Prämienfinanzierung der bislang vom Mitglied zu tragenden Beiträge decken.

Auf der Grundlage der Diskussionen der Regierungskommission zur nachhaltigen und sozial ausgewogenen Finanzierung des Gesundheitswesens und der Gesundheitsexperten der Fraktionen der CDU/CSU und FDP sowie auf Basis der Vereinbarung der Parteivorsitzenden der Fraktionen der CDU/CSU und FDP hat die Bundesregierung einen Gesetzentwurf zur Reform der Finanzierung der

gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) vorgelegt. Die vorgesehenen Regelungen sollen zum 1. Januar 2011 in Kraft treten.

Im Rahmen dieses Gesetzes sind entsprechende Regelungen vorgesehen, die die Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung stabilisieren, ihre Finanzierungsgrundlagen stärken und einen Sozialausgleich einführen, der aus Steuermitteln finanziert wird. Neben den kurzfristig notwendigen Maßnahmen zur Abwendung eines drohenden Defizits der GKV im Jahr 2011 von bis zu 11 Mrd. Euro ist eine Weiterentwicklung der Zusatzbeiträge vorgesehen. Unvermeidbare Ausgabensteigerungen werden zukünftig zum Teil über einkommensunabhängige Zusatzbeiträge der Versicherten finanziert. Die Weiterentwicklung der Zusatzbeiträge schafft die Voraussetzung, langfristig die Finanzierung des Gesundheitssystems zu sichern. Da die Zusatzbeiträge grundsätzlich von den Mitgliedern unabhängig von deren Einkommen an die Krankenkassen gezahlt werden, muss keine Krankenkasse mehr befürchten, notwendige Finanzmittel nicht über Zusatzbeiträge erheben zu können. Das ist eine Grundvoraussetzung für einen funktionierenden Wettbewerb. Der Zusatzbeitrag wird mit einem Sozialausgleich verbunden. Die Versicherten werden durch eine gesetzlich festgelegte Überforderungsgrenze davor geschützt, über Gebühr belastet zu werden. Der Sozialausgleich wird für Mitglieder der GKV direkt über die Arbeitgeber bzw. Rentenversicherungsträger umgesetzt, indem der einkommensabhängige Beitrag um den Betrag reduziert wird, um den das Mitglied durch Zahlung eines durchschnittlichen Zusatzbeitrages überfordert würde. Dies ist im Rahmen der EDV-gestützten Abrechnung von Löhnen, Gehältern und Renten handhabbar. Der Ausgleich erfolgt damit automatisch.

1. Wie hoch wäre eine durchschnittliche Kopfprämie anstelle des einkommensabhängigen Krankenkassenbeitrages jeweils im Jahr 2008 und im Jahr 2009 ausgefallen, damit sie zusammen mit den Arbeitgeberbeiträgen und den Steuerzuschüssen die Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung bei unterstellter Beibehaltung der beitragsfreien Mitversicherung von Kindern und Ehegatten gedeckt hätte?

Die Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung (ohne landwirtschaftliche Krankenkassen) lagen im Jahr 2008 bei 156,2 Mrd. Euro und im Jahr 2009 bei 166,4 Mrd. Euro. Der Bundeszuschuss (ohne landwirtschaftliche Krankenkassen) lag im Jahr 2008 bei 2,4 Mrd. Euro und im Jahr 2009 bei 7,1 Mrd. Euro. Bei einer vollständigen Finanzierung des Anteils der Ausgaben, der bislang von den Mitgliedern der GKV getragen wird, über einkommensunabhängige Beiträge, wäre im Jahr 2008 ein rechnerischer Beitrag pro Mitglied von 134 Euro/Monat und im Jahr 2009 von 139 Euro/Monat zu erheben gewesen. Der über Mitglieder getragene Ausgabenanteil wurde hierbei vereinfachend über den mitgliederbezogenen Beitragssatzanteil ermittelt.

Ermäßigungen bzw. Belastungen aufgrund der Durchführung eines Sozialausgleichs sowie dessen Gegenfinanzierung sind bei dieser Berechnung nicht berücksichtigt.

2. Wie viele Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung hätten bei einer Finanzierung über Kopfprämien jeweils in den Jahren 2008 und 2009 mehr für ihre Krankenversicherung gezahlt als bei der Finanzierung über einkommensabhängige Beiträge?

Die Fragen 2 und 4 bis 7 thematisieren Aspekte der Ent- bzw. Mehrbelastung von Mitgliedergruppen der GKV in einem Prämiensystem im Vergleich zu einer einkommensabhängigen Verbeitragung. Dabei wird seitens der Fragesteller von einer vollständigen Finanzierung des derzeit einkommensabhängigen Beitrags-

anteils der Mitglieder in der GKV durch Prämien ausgegangen. Die Fragen 8 bis 14 und 16 beziehen sich auf das erforderliche Finanzvolumen für einen Sozialausgleich. Diese beiden Fragenblöcke werden nachfolgend zusammen beantwortet:

Eine Ent- bzw. Mehrbelastung bestimmter Mitgliedergruppen bzw. Personengruppen bestimmter Einkommensklassen sowie die benötigten Finanzmittel für einen Sozialausgleich hängen wie in jedem Beitragssystem von einer Vielzahl von Steuerungsparametern ab und können nur nach eindeutiger Festlegung dieser Steuerungsparameter quantifiziert werden. Die Festlegung der Prämienhöhe ist für eine Beantwortung der angesprochenen Fragen daher nicht ausreichend. Inwieweit einzelne Mitgliedergruppen in Abhängigkeit ihres Einkommens durch Prämien gegenüber der heutigen Finanzierung in der GKV ent- bzw. belastet werden bzw. wie hoch der Finanzbedarf zur Finanzierung eines Sozialausgleichs ist, ist abgesehen von der Prämienhöhe unter anderem von der Definition der Belastungsgrenze, ab der ein Anspruch auf Sozialausgleich besteht, von der Definition des Einkommensbegriffs, der für die Anspruchsberechtigung auf einen Sozialausgleich maßgeblich ist, von der Art der Gegenfinanzierung des Sozialausgleichs sowie von der grundsätzlichen Behandlung einzelner Mitgliedergruppen in einem Prämiensystem abhängig. Die Fragen sind daher nicht näher beantwortbar.

3. Wie hoch müsste die Kopfprämie anstelle des einkommensabhängigen Krankenkassenbeitrages im Jahr 2010 ausfallen, damit sie zusammen mit den Arbeitgeberbeiträgen und den geplanten Steuerzuschüssen die vom Schätzerkreis der Bundesregierung prognostizierten Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung bei unterstellter Beibehaltung der beitragsfreien Mitversicherung von Kindern und Ehegatten abdeckt?

Der Schätzerkreis der GKV hat in seiner letzten Sitzung im Juli 2010 die Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung für das Jahr 2010 auf 173,4 Mrd. Euro geschätzt. Das von Mitgliedern getragene Ausgabevolumen beläuft sich auf 83,7 Mrd. Euro. Vereinfachend wird hierbei der durch die Mitglieder finanzierte Teil des Ausgabenvolumens über den Arbeitnehmeranteil des allgemeinen Beitragssatzes ermittelt. Würde dieses Volumen über einkommensunabhängige Beiträge finanziert, belief sich der rechnerische Beitrag auf 138 Euro/Monat. Diese Höhe entspricht nicht der durchschnittlichen Belastung der Mitglieder, da hierbei die Auswirkungen eines Sozialausgleichs sowie dessen Gegenfinanzierung unberücksichtigt sind.

4. Wie viele Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung müssten bei einer Finanzierung durch Kopfprämien im Jahr 2010 mehr für ihre Krankenversicherung zahlen als bei der bestehenden Erhebung einkommensabhängiger Beiträge?

Siehe Antwort zu Frage 2.

5. Ab welchem monatlichen Einkommen hätten Mitglieder der GKV bei einer Finanzierung über Kopfprämien jeweils in den Jahren 2008 und 2009 mehr, und ab welchem Einkommen weniger monatlich bezahlt als beim einkommensabhängigen Krankenversicherungsbeitrag?

Siehe Antwort zu Frage 2.

6. Ab welchem monatlichen Einkommen müssten Mitglieder der GKV bei einer Finanzierung über Kopfprämien im Jahr 2010 mehr, und ab welchem Einkommen weniger monatlich bezahlen als bei dem bisherigen einkommensabhängigen Krankenversicherungsbeitrag?

Siehe Antwort zu Frage 2.

7. Wie hätte sich in den Jahren 2008 und 2009 jeweils die Mehr- oder Minderbelastung durch die Kopfprämie im Vergleich zum bisherigen einkommensabhängigen Krankenkassenbeitrag bei folgenden Personengruppen verteilt, jeweils unterteilt nach Männern und Frauen: Rentenbezieher, abhängig Beschäftigte, Selbstständige, Versicherte in den einzelnen Bundesländern?

Siehe Antwort zu Frage 2.

8. Welche Summe wäre in den Jahren 2008 und 2009 jeweils für den Sozialausgleich erforderlich gewesen?

Siehe Antwort zu Frage 2.

9. Falls die Gegenfinanzierung über die Einkommensteuer erfolgt wäre, welcher Anteil des Einkommensteueraufkommens wäre dafür erforderlich gewesen?

Siehe Antwort zu Frage 2.

10. Wie hätte gegebenenfalls der Einkommensteuertarif verändert werden müssen, um das erforderliche Mehraufkommen zu erzielen?

Siehe Antwort zu Frage 2.

11. Falls keine Erhöhung des Einkommensteuertarifes unterstellt wird, wie hätten sich in den Jahren 2008 und 2009 jeweils die Mehrbelastungen auf Bund, Länder und Kommunen verteilt?

Siehe Antwort zu Frage 2.

12. Falls die Gegenfinanzierung über die Umsatzsteuer erfolgt wäre, welcher Anteil des Umsatzsteueraufkommens wäre dafür erforderlich gewesen?

Siehe Antwort zu Frage 2.

13. Wie hätten gegebenenfalls die Umsatzsteuersätze verändert werden müssen, um das erforderliche Mehraufkommen zu erzielen?

Siehe Antwort zu Frage 2.

14. Falls keine Erhöhung der Umsatzsteuersätze unterstellt wird, wie hätten sich in den Jahren 2008 und 2009 jeweils die Mehrbelastungen auf Bund, Länder und Kommunen verteilt?

Siehe Antwort zu Frage 2.

15. Wie wäre in den Jahren 2008 und 2009 jeweils die Kopfprämie für Versicherte „netto“ gewesen: nach Abzug des Steuvorteils durch die Absetzbarkeit der Krankenversicherungskosten bei einem Monatseinkommen von 1 500 Euro, 2 000 Euro, 2 500 Euro, 3 000 Euro, 3 500 Euro, 4 000 Euro, 4 500 Euro, 10 000 Euro?

Grundsätzlich konnten die Kosten der Krankenversicherung nach dem für die Veranlagungszeiträume 2008 und 2009 geltenden Recht als „sonstige Versorgungsaufwendungen“ im Rahmen von Höchstbeträgen (Angestellte und Beamte 1 500 Euro, Zusammenveranlagung 3 000 Euro) steuermindernd berücksichtigt werden. Infolge dieser Höchstbeträge, dem alternativen Ansatz der Vorsorgepauschale bzw. der Günstigerprüfung mit dem bis zum Veranlagungszeitraum 2004 geltenden Recht treten keine separaten Steuerentlastungen ein, wenn man die in der Antwort zu Frage 1 ausgewiesenen einkommensunabhängigen Prämien bei den genannten Einkommenshöhen unterstellt.

16. Wie sieht die Verteilung des Sozialausgleichs in 10-Euro-Schritten auf die in Frage 7 genannten Personengruppen aus?

Siehe Antwort zu Frage 2.

17. Wie wird sich die Kopfprämie, wie in Frage 3 berechnet, in den nächsten zehn Jahren entwickeln, wenn die Steigerungsraten bei den Ausgaben der GKV im Durchschnitt der letzten zehn Jahre unterstellt werden, der Arbeitgeberbeitrag auf 7 Prozent eingefroren wird und der Steuerzuschuss 14 Mrd. Euro nicht übersteigt?

Die Bundesregierung erstellt im Rahmen ihrer Mittelfristprojektion einmal jährlich – zuletzt am 21. April 2010 – eine Vorausschätzung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung für die nächsten vier Jahre. Sie verwendet keine Projektionen bis zum Jahr 2020. Daher wird die Beantwortung der Frage auf den Zeitraum beschränkt, für den entsprechende Projektionen vorliegen. Auf Basis einer Einnahmeschätzung der Arbeitgeberbeiträge, der durch die Fragesteller vorgegebenen Ausgabedynamik und der durch die Fragesteller vorgegebenen vollständigen Finanzierung der Mitgliederbeiträge über einkommensunabhängige Beiträge würden sich bis 2014 folgende fiktive Beitragshöhen ergeben: 2011: 148 Euro/Monat, 2012: 154 Euro/Monat, 2013: 161 Euro/Monat und 2014: 167 Euro/Monat.

Der Ausgabenprognose wurde – gemäß den Vorgaben der Fragesteller – der jahresdurchschnittliche Ausgabenanstieg der letzten zehn Jahre zu Grunde gelegt, der bei rund 3 Prozent lag. Diese Schätzung beinhaltet nicht die im Rahmen des derzeitigen Gesetzentwurfs zur Finanzierungsreform der GKV sowie der darüber hinaus für den Arzneimittelbereich geplanten und bereits verabschiedeten ausgabenbegrenzenden Regelungen und stellt auch im Übrigen aufgrund der vereinfachten Vorgaben der Fragesteller nicht die Einschätzung der Bundesregierung dar.

Der beim Bundesversicherungsamt gebildete Schätzerkreis wird sich erstmals im Herbst des Jahres 2010 mit einer Schätzung der Einnahmen und Ausgaben

der GKV für das Jahr 2011 befassen. Längerfristige Prognosen werden von der Bundesregierung im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung insbesondere aufgrund der spezifischen Unsicherheiten im Ausgabenbereich nicht erstellt.

18. Soll der Gesamtversichertenbeitrag künftig im Rahmen des Quellenabzuges wie bisher direkt vom Gehalt, der Rente bzw. durch die Bundesagentur für Arbeit abgeführt werden, oder sollen die Krankenkassen die Kopfprämie direkt von ihren Mitgliedern einziehen?

Da sich die Frage 18 auf den künftigen Beitragseinzug bezieht, wird sie nachfolgend unter Bezugnahme auf die Maßnahmen beantwortet, die die Bundesregierung im Rahmen des Gesetzentwurfs zur Reform der Finanzierung der GKV umzusetzen gedenkt.

Wie bislang werden auch zukünftig Krankenkassen, deren Ausgaben durch die Zuweisungen des Gesundheitsfonds nicht gedeckt sind, Zusatzbeiträge direkt von ihren Mitgliedern erheben. Es bleibt dabei, dass die einkommensabhängigen Beiträge wie bislang im Quellenabzugsverfahren abgeführt werden. Zusätzlich wird ein unbürokratischer Sozialausgleich eingeführt. Anspruchsberechtigt auf einen Sozialausgleich ist ein Mitglied, wenn es durch Zahlung des durchschnittlichen Zusatzbeitrags überfordert ist. Die Überforderung liegt dann vor, wenn der Zusatzbeitrag 2 Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen übersteigt. Der Sozialausgleich wird durch den Arbeitgeber bzw. durch den Rentenversicherungsträger durchgeführt. Dabei wird im Falle einer Überforderung der einkommensabhängige, vom Mitglied zu tragende Beitrag, entsprechend abgesenkt.

19. Welcher einmalige und welcher dauerhafte Aufwand (bürokratischer Aufwand, Zusatzkosten) würde bei den Arbeitgebern, der Deutschen Rentenversicherung Bund und der Bundesagentur für Arbeit entstehen, um den Krankenkassenbeitrag vom einkommensabhängigen Beitrag auf eine Kopfprämie umzustellen?

Welche zusätzlichen Kosten würden für die Krankenkassen (Verwaltungs- und Inkassokosten pro Mitglied) entstehen?

Eine vollständige Umstellung der einkommensabhängigen Beiträge auf einkommensunabhängige Prämien ist im Rahmen der geplanten Finanzierungsreform nicht beabsichtigt. Dementsprechend wurde der hieraus resultierende Aufwand einer solchen Umstellung auch nicht geprüft. Eine Quantifizierung könnte darüber hinaus nur bei entsprechenden Vorgaben über die genaue Ausgestaltung eines Prämiensystems erfolgen.

20. Welche Stelle wäre grundsätzlich in der Lage, den Sozialausgleich ohne Antragstellung der Betroffenen automatisch durchzuführen?

Die von der Bundesregierung geplante Finanzierungsreform sieht vor, dass zukünftig ein Sozialausgleich grundsätzlich über die den Beitrag abführende Stelle erfolgt. Dies ist in der Regel der Arbeitgeber bzw. der Rentenversicherungsträger.

Ist ein Mitglied durch den durchschnittlichen Zusatzbeitrag überfordert, so besteht Anspruch auf einen Sozialausgleich. Dieser wird automatisch durch eine Absenkung des mitgliedsbezogenen Beitragsanteils durchgeführt. Ein Antragsverfahren des Mitglieds ist nicht erforderlich.

21. Welche Daten sind für einen automatischen Sozialausgleich notwendig, und wie sollen diese erhoben werden?

Die von der Bundesregierung geplante Finanzierungsreform sieht vor, dass der Sozialausgleich auf Basis der Summe der beitragspflichtigen Einnahmen erfolgen soll. Solange ein Mitglied nur aus einer Quelle beitragspflichtige Einnahmen bezieht, kann der Sozialausgleich unmittelbar von der entsprechenden Stelle (in der Regel Arbeitgeber oder Rentenversicherungsträger) durchgeführt werden. Bei Mitgliedern, die aus mehreren Quellen beitragspflichtige Einnahmen beziehen, soll die Krankenkasse zukünftig prüfen, ob ein Anspruch auf Sozialausgleich besteht. Hierfür müssen ihr die aktuellen beitragspflichtigen Einnahmen in einem automatisierten Abrufverfahren mitgeteilt werden. Die Krankenkasse prüft, ob eine Anspruchsberechtigung auf einen Sozialausgleich vorliegt und meldet den beitragsführenden Stellen, ob ein Sozialausgleich durchzuführen ist.

22. Wie hoch ist der durchschnittliche Personalbedarf in der Finanzverwaltung je 10 000 Einkommensteuerpflichtigen?

Im Rahmen der Einkommensteuer werden jährlich etwa 39,6 Millionen Bürgerinnen und Bürger veranlagt. Zur Bearbeitung dieser Fälle werden in den Finanzämtern – grob geschätzt – knapp 40 000 Arbeitskräfte eingesetzt, einschließlich des Leitungs- und des technischen Personals, aber ohne Außendienste wie z. B. die Betriebsprüfung. Der durchschnittliche Personalbedarf pro 10 000 Einkommensteuerpflichtigen beläuft sich somit auf etwa zehn Arbeitskräfte.

23. Falls der automatische Sozialausgleich über die Finanzämter erfolgen soll, wie viele Neuveranlagungen wären dafür erforderlich, und wie hoch ist der Verwaltungsaufwand hierfür?

Eine Durchführung des Sozialausgleichs über die Finanzverwaltung ist nicht beabsichtigt. Eine entsprechende Berechnung des Verwaltungsaufwands ist nicht vorgenommen worden.

24. Wie hoch ist der durchschnittliche Personalbedarf der Krankenkassen für Einzug und Verwaltung der Beiträge bei freiwillig Versicherten mit Einkommen unterhalb der Beitragsbemessungsgrenze je 10 000 Personen dieser Gruppe?

Über den durchschnittlichen Aufwand des Beitragseinzugs der derzeit 163 Kassen je 10 000 Personen bei dem angesprochenen Personenkreis liegen der Bundesregierung keine Erkenntnisse vor.

25. Falls der automatische Sozialausgleich über die Krankenkassen erfolgen soll, wie hoch schätzt die Bundesregierung den zusätzlichen Personalbedarf der Kassen für die rund 50 Millionen Mitglieder der GKV, ausgehend vom Verwaltungsaufwand bei freiwillig Versicherten (z. B. Selbstständigen), deren Einkommen unterhalb der Beitragsbemessungsgrenze liegen?

Eine Durchführung des Sozialausgleichs für alle Mitglieder über die Krankenkassen ist nicht beabsichtigt. Eine entsprechende Schätzung ist daher nicht erforderlich.

26. Wird zur Berechnung des Sozialausgleichs bei Eheleuten und eheähnlichen Lebensgemeinschaften das Einkommen des Partners bzw. der Partnerin mit einbezogen?

Da sich die Frage 26 offensichtlich auf die aktuellen Pläne der Bundesregierung bezieht, wird sie nachfolgend unter Bezugnahme auf die Maßnahmen beantwortet, die die Bundesregierung im Rahmen des Gesetzentwurfs zur Reform der Finanzierung der GKV umzusetzen gedenkt. Hierbei wird für die Prüfung der Anspruchsberechtigung des Mitglieds auf Sozialausgleich auf die Summe der beitragspflichtigen Einnahmen des Mitglieds abgestellt. Das Einkommen von Ehepartnern oder den Partnerinnen bzw. Partnern in eheähnlichen Lebensgemeinschaften bleibt damit unberücksichtigt.

27. Muss bei schwankendem monatlichen Einkommen der Sozialausgleich jeden Monat neu berechnet werden, und welcher Aufwand ist hierfür erforderlich?

Wer muss an wen die hierfür notwendigen Daten übermitteln, und wie ist der Datenschutz zu gewährleisten?

Das von der Bundesregierung beabsichtigte Sozialausgleichsverfahren, welches in der Regel durch den Arbeitgeber bzw. den Rentenversicherungsträger durchgeführt wird, passt sich schwankenden monatlichen Einkommen automatisch an. Eine Neuberechnung des Sozialausgleichs ist in der Regel nicht erforderlich. Da der Arbeitgeber bzw. der Rentenversicherungsträger bereits heute über die maßgeblichen Informationen verfügt, sind keine datenschutzrechtlichen Probleme ersichtlich.

28. Wie kann für Bezieherinnen und Bezieher niedriger Einkommen sichergestellt werden, dass sie nicht in Vorlage treten müssen, um die Kopfprämie zahlen zu können, falls der automatische Sozialausgleich jährlich berechnet werden soll?

Der Sozialausgleich soll monatlich gewährt werden. Somit ist eine Vorleistung der Mitglieder nicht erforderlich.