

Stellungnahme
der Interessengemeinschaft
Betriebliche Krankenversicherung e.V.
zum
Entwurf eines Gesetzes zur finanziellen Stabili-
sierung der gesetzlichen Krankenversicherung
(GKV-Finanzstabilisierungsgesetz – GKV-FinStG)
vom 13.09.2022

Interessengemeinschaft
Betriebliche Krankenversicherung e.V. (IG BKV e.V.)
Albrechtstraße 22
10117 Berlin

Inhaltsverzeichnis

A.	Vorbemerkung.....	3
B.	Stellungnahme zu den einzelnen Regelungen des Gesetzesentwurfs.....	5
	Artikel 1 - Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch	5
	Nr. 1 § 4 Krankenkassen	5
	Nr. 15 § 167 Verteilung der Haftungssumme auf die Krankenkassen	6
	Nr 20 § 221a Ergänzende Bundeszuschüsse an den Gesundheitsfond in den Jahren 2021 und 2022, Verordnungsermächtigung	7
	Nr. 22 § 242 Buchstabe a Zusatzbeitrag	8
	Nr. 22 § 242 Buchstabe b Zusatzbeitrag	9
	Nr. 23 § 260 Betriebsmittel	10
	Nr. 26 § 260 Gesundheitsfonds.....	11
C.	Ergänzender Änderungsbedarf	14
	Ergänzung zum § 241 Allgemeiner Beitragssatz.....	14

A. Vorbemerkung

Die Interessengemeinschaft Betriebliche Krankenversicherung e.V. (BKV e.V.) begrüßt, dass die Bundesregierung mit dem Gesetz zur finanziellen Stabilisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Finanzstabilisierungsgesetz – GKV-FinStG) auf die drohende Finanzlücke im kommenden Jahr reagiert. Das Bundesministerium hat im Frühjahr die Finanzlücke auf 17 Mrd. Euro beziffert. Die Bundesregierung hat bei ihren Berechnungen ein Wirtschaftswachstum von 2,5 % angenommen. Inzwischen wird allerdings deutlich, dass diese Konjunkturprognose des BMG zu optimistisch war und die Finanzlücke im Jahr 2023 deutlich größer ausfallen wird.

Diese Finanzlücke ist ausdrücklich **nicht** das Ergebnis von fehlerhaften oder falschen Entscheidungen auf Seiten der GKV, sondern das Ergebnis, der vielen nicht gegenfinanzierten, gesundheitspolitischen Entscheidungen zu Gunsten der Leistungserbringer und der unzureichenden Finanzierung der versicherungsfremden Leistungen.

Die Sozialisierung der 4 Mrd. Euro Rücklagen zur Risikovorsorge, der geplante Kredit in Höhe von 1 Mrd. Euro und die Erhöhung des Zusatzbeitragssatzes um 0,3 Punkte (4,8 bis 5,1 Mrd. Euro) belaufen sich in der Summe auf über 10 Mrd. Euro. 10 Mrd. Euro, die von den Versicherten und den ArbeitgeberInnen zur Deckung der Finanzierungslücke im nächsten Jahr aufzubringen sind.

Dass die Kosten für diese beitragsstreibende Politik mit dem Finanzstabilisierungsgesetz weitestgehend auf die ca. 73 Mio. Versicherten und die ArbeitgeberInnen in Deutschland überwältzt werden, ist angesichts der derzeitigen wirtschaftlichen Entwicklung absolut verfehlt. Zudem wird mit der geplanten Anhebung des durchschnittlichen Zusatzbeitrags um mindestens 0,3 Beitragssatzpunkte, die 40-Prozent-Marke bei den Sozialversicherungsbeiträgen überschritten. Damit wird die Wettbewerbsfähigkeit der deutschen Wirtschaft zusätzlich zu den aktuellen Belastungen erheblich geschwächt.

Um im kommenden Jahr zusätzliche Belastungen von Versicherten und ArbeitgeberInnen durch die Gesundheitspolitik zu vermeiden, muss der Bundeszuschuss auf 10 Mrd. Euro angehoben werden. Die Regierung hat mit dem Koalitionsvertrag anerkannt, dass bei den Beziehenden von Arbeitslosengeld II eine Unterdeckung vorliegt. Hierbei handelt es sich um einen Betrag von 10 Mrd. Euro, der aus Steuermitteln zu begleichen ist.

Das Bundesministerium hat hierzu in der Presseerklärung vom 23.08. klargestellt: *Die GKV ist strukturell unterfinanziert: Für ALG II-Bezieher zahlt der Bund zu wenig Zuschuss: 108 statt der rechnerisch benötigten 350 Euro. Diese Problematik ist noch zu lösen. Derzeit liegen die tatsächlichen Kosten nach GKV-Angaben beim mehr als 2,5-fachen der Monatspauschale, welche die Krankenkassen für jeden ALG-II-Empfänger erhalten. Eine entsprechende Reform wurde schon im Koalitionsvertrag angekündigt.*“

Stellungnahme der IG BKV e.V. vom 13. September 2022 zum GKV-Finanzstabilisierungsgesetz

Das im Haushaltsentwurf für 2023 geplante Darlehen über 1 Mrd. Euro ist zu streichen. Das Darlehen ist eine zusätzliche Belastung für Versicherten und ArbeitgeberInnen. Zu dem ist es eine Verschiebung von Gesundheitskosten auf zukünftige Beitragszahlende. Rechtlich halten wir das Vorgehen für nicht zulässig.

Die weitere Vermögensabgabe und die geplante Absenkung der Mindestrücklagen müssen gestrichen werden, wenn im kommenden Jahr nicht das Risiko von Liquiditätsengpässen in der GKV steigen soll.

Bei Änderungen der Mindestrücklagen ist zu berücksichtigen, dass bei nicht-geöffneten Betriebskrankenkassen die Trägerunternehmen für das wirtschaftliche Risiko ihrer BKK voll umfänglich haften. Dies Haftungsrisiko der Unternehmen, welches die Unternehmen im nächsten Jahr zusätzlich in Anbetracht der allgemeinen wirtschaftlichen Herausforderungen belasten wird, muss bei einer Abschmelzung der Mindestrücklagen berücksichtigt werden.

Der Bundesminister plant, die fehlenden Finanzmittel über eine Anhebung der Zusatzbeiträge von ArbeitgeberInnen und Versicherte finanzieren zu lassen. Wie ausgeführt ist die Finanzlücke das Ergebnis der vielen, nicht gegenfinanzierten, gesetzlichen Änderungen zu Gunsten der Leistungserbringer. Sie ist nicht das Ergebnis von individuelle Kasernenentscheidungen. Das Defizit muss daher über eine Anhebung der allgemeine Beitragssatzhöhe um 0,3 Punkte geschlossen werden.

B. Stellungnahme zu den einzelnen Regelungen des Gesetzesentwurfs

Artikel 1 - Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

Nr. 1

§4 Krankenkassen

a) Beabsichtigte Neuregelung

Die Vorschrift sieht vor, dass die sächlichen Verwaltungsausgaben nicht um mehr als 3,0 Prozent im Vergleich zu 2022 steigen dürfen. Ausgenommen von der Regelung sind die Ausgaben für die Sozialwahlen im Jahr 2023 und Ausgaben für die gesetzlich vorgeschriebene Datentransparenz.

b) Stellungnahme

Zu den sächlichen Verwaltungskosten zählen die Ausgaben für den Geschäftsbedarf, die Bewirtschaftungskosten, Mieten und Pachten usw. Für alle diese Ausgaben gilt, dass ihre Entwicklung wesentlich durch die Inflationsrate bestimmt wird. Beispielsweise enthalten gewerbliche Mietverträge Klauseln zum Ausgleich der Inflation. Die steigenden Energie- und Heizkosten, inklusive staatlicher Umlagen, führen ebenso zwangsläufig zu steigenden Verwaltungsausgaben.

Alle Krankenkassen überprüfen kontinuierlich ihre Kosten um wettbewerbsfähiger Beiträge anbieten zu können. Das wird auch für das Jahr 2023 erfolgen. Gleichwohl werden sie steigende Mieten und steigende Energiekosten für Gebäude, Rechenzentren usw. zahlen müssen. Kompensationsmöglichkeiten im Bereich der sächlichen Verwaltungsausgaben bestehen kaum. Bei einer aktuell für das Jahr 2023 geschätzten Inflationsrate von 10% werden die sächlichen Verwaltungskosten daher zwangsläufig deutlich über 3% im Jahr 2023 steigen.

c) Änderungsvorschlag

Die Ergänzung des § 4 um den neuen Absatz 5 ist zu streichen.

Nr. 15

§ 167 Verteilung der Haftungssumme auf die Krankenkassen

a) Beabsichtigte Neuregelung

Mit der Änderung werden die von den Krankenkassen im Falle einer Kasseninsolvenz zu leistenden „Haftungssummen“ deutlich ausgeweitet. Bislang muss eine Kasse im Fall der Insolvenz ihre Finanzrücklage abführen, im ersten Schritt bis auf den durchschnittlichen Betrag ihrer monatlichen Ausgaben.

Mit der Änderung werden die Finanzrücklagen bis auf das 0,5 bzw. 0,4-fache einer Monatsabgabe abgeführt und die Haftung der Krankenkassen deutlich erhöht.

b) Stellungnahme

Die Änderung belegt sehr nachdrücklich, dass nach Einschätzung des Bundesministers für Gesundheit keine finanzstabilisierende Wirkung vom GKV-Finanzstabilisierungsgesetz ausgeht. Wegen der konjunkturellen Entwicklung und der weiterhin steigenden Ausgaben steigt das Risiko von Insolvenzen. Um hierauf reagieren zu können, werden die Haftungsbeträge der Krankenkassen bis zu einer halben Monatsausgabe ausgeweitet.

Für den Fall, dass eine Insolvenz mit entsprechenden Verbindlichkeiten eintritt, wird eine Kettenreaktion und weitere Insolvenzen sowie deutlichen Beitragsanhebungen ausgelöst.

c) Änderungsvorschlag

Die beabsichtigte Neuregelung ist zu streichen.

Stellungnahme der IG BKV e.V. vom 13. September 2022 zum GKV-Finanzstabilisierungsgesetz

Nr. 20

§ 221a Ergänzende Bundeszuschüsse an den Gesundheitsfonds in den Jahren 2021 und 2022, Verordnungsermächtigung

a) Beabsichtigte Neuregelung

Mit der Ergänzung leistet der Bund für das Jahr 2023 einen ergänzenden Zuschuss in Höhe von 2 Mrd. an den Gesundheitsfonds.

b) Stellungnahme

Das Bundesministerium für Gesundheit beschreibt in seiner Erklärung vom 23.08.2022 in beindruckender Klarheit die unzureichende Kostenerstattung für die ALG II-BezieherInnen durch die öffentliche Hand:

„Das Bundesministerium für Gesundheit wird auch Empfehlungen für eine stabile, verlässliche und solidarische Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung erarbeiten und dabei die Umsetzung der Koalitionsvereinbarung zur 'Dynamisierung des Bundeszuschusses' und 'Finanzierung der Beiträge für die Bezieherinnen und Bezieher von Arbeitslosengeld II aus Steuermitteln' vorantreiben.

*Klar ist: Die GKV ist strukturell unterfinanziert: Für ALG II-Bezieher zahlt der Bund zu wenig Zuschuss: **108 statt der rechnerisch benötigten 350 Euro**. Diese Problematik ist noch zu lösen. Derzeit liegen die tatsächlichen Kosten nach GKV-Angaben beim mehr als 2,5-fachen der Monatspauschale, welche die Krankenkassen für jeden ALG-II-Empfänger erhalten. Eine entsprechende Reform wurde schon im Koalitionsvertrag angekündigt.“*

Wenn der Bund die Kosten für den Versicherungsschutz der ALG II-Beziehenden übernimmt, entfällt die zusätzliche Belastung von Versicherten und ArbeiterInnen. Die 40-Prozent-Marke bei den Sozialversicherungsbeiträgen wird nicht überschritten und die Wettbewerbsfähigkeit der deutschen Wirtschaft wird nicht zusätzlich belastet.

c) Änderungsvorschlag

Der Bundeszuschuss muss so angehoben werden, dass die Kosten für ALG II vollständig gedeckt werden.

Stellungnahme der IG BKV e.V. vom 13. September 2022 zum GKV-Finanzstabilisierungsgesetz

Nr. 22 Buchstabe a

§ 242 Zusatzbeitrag

a) Beabsichtigte Neuregelung

Mit der Änderung dürfen Krankenkassen ihren Zusatzbeitrag erst dann anheben, wenn ihre Rücklagen unter das 0,5-Fache ihrer monatlichen Ausgaben fallen. Bislang ist dies bei dem 0,8-Fachen der Ausgaben möglich.

b) Stellungnahme

In der Begründung wird ausgeführt, dass (..) durch die Absenkung die Krankenkassen zusätzliche Finanzmittel einsetzen, um ihre Zusatzbeiträge zu stabilisieren“.

Das BMG geht offenbar davon aus, dass nach den Vermögensabführungen durch das Versichertenentlastungsgesetz (GKV-VEG), das Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetz (GPVG) und der im §272 b SGB V geplanten Vermögensabführung, die Kassen immer noch über erhebliche Rücklagen verfügen. Dies ist nicht der Fall. Vielmehr wird die erneute Vermögensabgabe nach §272b SGB V absehbar bei einer Reihe von Krankenkassen zu Anhebungen des Zusatzbeitragssatzes führen. Durch die Absenkung wird allerdings das Finanzrisiko der Einzelkassen deutlich erhöht.

Die Absenkung ist überflüssig, denn über den Zusatzbeitrag gleicht eine Krankenkasse ein Defizit aus. Der Zusatzbeitrag ist der wichtigste Parameter im Wettbewerb um Versicherte. Dementsprechend hat jede Kasse ein hohes Interesse den Versicherten einen möglichst günstigen „Preis“ – Zusatzbeitrag- anzubieten. Jede Kasse wird ihre Rücklagen deshalb so weit wie möglich reduzieren, bevor sie ihren Zusatzbeitrag anhebt.

c) Änderungsvorschlag

Die Änderung wird gestrichen.

Stellungnahme der IG BKV e.V. vom 13. September 2022 zum GKV-Finanzstabilisierungsgesetz

Nr. 22 Buchstabe b

§ 242 Zusatzbeitrag

a) Beabsichtigte Neuregelung

Der Absatz 1a wird gestrichen. Im Absatz 1a sind Sonderregelungen für das Haushaltsjahr 2021 geregelt.

b) Stellungnahme

Das Jahr 2021 ist abgeschlossen. Die Sonderregelung ist zu streichen.

c) Änderungsvorschlag

Kein Änderungsbedarf

Nr. 23

§ 260 Betriebsmittel

a) Beabsichtigte Neuregelung

Mit der Änderung wird die Höhe der zulässigen Rücklage einer Krankenkasse von dem 0,8-Fachen ihrer durchschnittlichen Monatsausgabe auf das 0,5-Fache der Monatsausgabe gesenkt.

Die Krankenkassen müssen in den Jahren 2024 und 2025 durch Absenkung ihrer Zusatzbeiträge die Reduzierung ihrer Rücklage auf das 0,5-Fache der Monatsausgaben erreichen. Im Jahr 2024 muss die Rücklage mindestens zu fünfzig Prozent abgebaut werden.

Ab 2025 werden alle Rücklagen, die das 0,5-Fache der Monatsausgaben überschreiten über die zuständigen Aufsichten „eingezogen“ und an den Gesundheitsfonds überwiesen.

b) Stellungnahme

Die Änderung ist ein weiterer Eingriff in die Finanzautonomie der Krankenkassen. Sie beschränkt die Möglichkeit der Selbstverwaltung, Finanzreserven zur Risikovorsorge unter Berücksichtigung der betriebswirtschaftlichen Notwendigkeiten zu bilden.

Auf Ausgabensteigerungen können die Krankenkassen dann nur noch sehr kurzfristig mit einer Anhebung des Zusatzbeitragssatzes reagieren. Mit der Verengung der Finanzautonomie erhöht der Gesetzgeber das Risiko von Liquiditätsengpässen in der GKV und er bewirkt eine hohe Instabilität der Zusatzbeiträge ab dem Jahr 2024.

c) Änderungsvorschlag

Die beabsichtigte Regelung ist zu streichen.

Nr. 26

§ 260 Gesundheitsfonds

a) Beabsichtigte Neuregelung

Mit der Änderung wird die Vermögensreserve im Gesundheitsfonds halbiert. Von bislang 50 Prozent der im Monat anfallenden Ausgaben auf 25 Prozent.

b) Stellungnahme

Mit der Änderung steigt das Risiko von temporären Zahlungsproblemen des Gesundheitsfonds. Die Absenkung der Finanzreserven erhöht damit automatisch das finanzielle Risiko bei den Krankenkassen erheblich. Liquiditätsprobleme des Gesundheitsfonds können in Folge der reduzierten Rücklagen nicht mehr von den Kassen überbrückt werden. Die Zahlungsfähigkeit von Krankenkassen kann hierdurch beeinträchtigt werden.

Um Liquiditätsprobleme nicht eintreten zu lassen, sollte es den Krankenkassen wieder ermöglicht werden, Finanzrisiken über Verträge zu finanziellen Hilfen abzusichern.

c) Änderungsvorschlag

Neu § 164a Freiwillige finanzielle Hilfen

(1) Krankenkassen können mit anderen Krankenkassen derselben Kassenart Verträge über die Gewährung von Hilfeleistungen schließen, um

1. Vereinigungen von Krankenkassen zur Abwendung von Haftungsrisiken zu erleichtern oder zu ermöglichen sowie

2. die Leistungs- und Wettbewerbsfähigkeit einer Krankenkasse zu erhalten.

In den Verträgen ist näheres über Umfang, Finanzierung und Durchführung der im Zeitpunkt der Leistungsgewährung bestimmaren Hilfeleistungen zu regeln. § 60 des Zehnten Buches gilt entsprechend. Die Verbände nach § 163 Absatz 1 haben den Krankenkassen nach Satz 1 auf Verlangen die Auskünfte zu erteilen, die zur Beurteilung des Umfangs der Hilfeleistungen erforderlich sind.

(2) Die Verträge sind von den für die am Vertrag beteiligten Krankenkassen zuständigen Aufsichtsbehörden zu genehmigen.

Nr. 27

§ 272b Sonderregelungen für den Gesundheitsfonds im Jahr 2023, Aussetzung des Zusatzbeitragssatzanhebungsverbots für das Jahr 2023

a) Beabsichtigte Neuregelung

Mit der Änderung werden erneut die Rücklagen der GKV sozialisiert. Es werden 4 Mrd. Euro Rücklagen egezogen, die Versicherte und ArbeitgeberInnen zur finanziellen Absicherung der Krankenkassen gebildet haben. Das Gesetz setzt bei der Berechnung der abzuführenden Rücklagen auf den Jahresabschluss der Kassen an. Die Vermögensänderungen Jahr 2022 werden nicht berücksichtigt. In 2023 werden die Abzüge mit den RSA-Zuweisungen verrechnet.

Allen Kassen wird eine „Mindestrücklage“ von 3 Mio. Euro zugestanden. Für kleinere Kassen wird damit die gesetzliche Grundlage zur Vermögensbildung nicht geändert.

Der „Überschuss“ an Rücklagen entsteht, indem der Gesetzgeber mit dem vorliegenden Gesetz im §260 SGB V die gesetzlichen Vorgaben für die von den Kassen zu bildenden Rücklagen deutlich senkt. Der Vermögensabbau im Jahr 2022, der durch das Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetz (GPVG) bestimmt ist, wird nicht berücksichtigt. Die Rücklagen, die mit dem Gesetz sozialisiert werden sollen, existieren 2023 schon bei einer Vielzahl von Kassen nicht mehr.

Für das Jahr 2023 werden die Einschränkung zur Anhebung der Zusatzbeiträge ausgesetzt.

b) Stellungnahme

Mit den Änderungen steigt das Risiko von Zahlungsproblemen für alle Krankenkassen erheblich. Da die im Jahr 2022 gesetzlich verfügbare Vermögensabführung nicht berücksichtigt wird, steigt die finanzielle Risiko für die betroffenen Krankenkassen im Jahr 2023.— Schon jetzt ist absehbar, dass eine Reihe von Kassen deshalb für das Jahr 2023 ihre Zusatzbeiträge deutlich anheben müssen.

Faktisch werden Rücklagen sozialisiert, die der Gesetzgeber noch bis zum 31.12.2022 gesetzlich vorschreibt. Erst mit der Senkung der Höhe für die Rücklagen vom 0,8- auf das 0,5-Fach der durchschnittlichen Monatsrücklagen, wird die Einziehung der von Versicherten und ArbeitgeberInnen gebildeten Rücklage möglich.

Mit der Senkung der Höhe für die Rücklagen bleiben diverse Fragen unbeantwortet: Ist der Wert von 0,5 sachgerecht zur Risikovorsorge? War der Wert von 0,8 zu hoch? Wenn der Wert von 0,5 ausreichend ist hat der Bund gezielt Rücklagen in einem Schattenhaushalt angelegt.

Stellungnahme der IG BKV e.V. vom 13. September 2022 zum GKV-Finanzstabilisierungsgesetz

Wenn die Rücklage in Höhe von 0,8 angemessen war, ist die Rücklage in Höhe von 0,5 nicht ausreichend. Das Liquiditätsrisiko der GKV wird in diesem Fall durch den Gesetzgeber erheblich erhöht, zumal die wirtschaftliche Entwicklung in den kommenden Jahren deutlich schwieriger wird.

Bei der Vermögensabführung ist darüber hinaus zu berücksichtigen, dass bei den nicht-geöffneten Betriebskrankenkassen nicht die GKV, sondern die Trägerunternehmen für das wirtschaftliche Risiko ihrer BKK voll umfänglich haften. Dies Haftungsrisiko der Unternehmen, welches die Unternehmen im nächsten Jahr zusätzlich in Anbetracht der allgemeinen wirtschaftlichen Herausforderungen belasten wird, muss bei einer Abschmelzung der Mindestrücklagen berücksichtigt werden.

Die Einschränkungen zur Anhebung der Zusatzbeiträge für 2023 aufzugeben, ist sachgerecht. Sie belegt, dass auch das BMG das erhebliche finanzielle Risiko der GKV für 2023 erkennt.

c) Änderungsvorschlag

Die beabsichtigte Regelung ist zu streichen.

Wenn an der Vermögensabgabe festgehalten wird, sollte folgende Ergänzung aufgenommen werden

Neu Absatz 4 in § 272b SGB V:

Für Betriebskrankenkassen, deren Satzung keine Regelung nach § 144 Absatz 2 Satz 1 enthält, wird der nach Absatz 1 ermittelte Betrag auf 20 Prozent dieses Betrags begrenzt.

C. Ergänzender Änderungsbedarf

Ergänzung zum § 241 Allgemeiner Beitragssatz

Die Finanzlücke, die mit dem Finanzstabilisierungsgesetz geschlossen werden soll, ist nicht das Ergebnis von fehlerhaften oder falschen Entscheidungen auf Seiten der GKV. Sie ist das Ergebnis, der vielen nicht gegenfinanzierten, gesundheitspolitischen Entscheidungen zu Gunsten der Leistungserbringer und der unzureichenden Finanzierung der versicherungsfremden Leistungen. Diese Finanzlücke ist auch nicht auf das Jahr 2023 beschränkt. Vielmehr wird die Lücke in den kommenden Jahren kontinuierlich größer werden.

Da diese Entwicklung nicht durchbrochen wird, müssen die Steigerungen durch die Anhebung des allgemeinen Beitrages finanziert werden.

Änderungsvorschlag

§ 241 SGB V wird wie folgt geändert:

Der allgemeine Beitragssatz beträgt 14,9 Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder.