



Pressekonferenz des IKK e.V. „Arbeitgeber und Versicherte als Zahlmeister der Nation: Wie kann der Abfluss von Beitragsmitteln aus der GKV gestoppt werden?“, 29. August 2024, Berlin

Statement Hans Peter Wollseifer

Alternierender Vorstandsvorsitzender des IKK e.V.

Es gilt das gesprochene Wort.

Weder die Kassen noch der Gesundheitsfonds sind ein Selbstbedienungsladen der Politik!

Sehr geehrte Damen und Herren,

meine beiden Vorredner haben es dargelegt: Die Ausgaben, die von der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für das Gesundheitswesen aktuell zu stemmen sind, wachsen rasant. Die auch von uns als wichtig empfundenen Reformvorhaben, z. B. im Krankenhausbereich, stocken aber weiterhin. Dafür hat sich in den letzten Jahren gezeigt, dass sich die Politik zum Stopfen von Finanzlöchern an den Finanzreserven der Kassen bzw. am Gesundheitsfonds bedient und in steigendem Maße gesamtgesellschaftliche Kosten auf die Solidargemeinschaft abwälzt.

Dafür gibt es gleich mehrere Beispiele. Ich denke hierbei an den Innovationsfonds, den wir mit 100 Millionen Euro jährlich finanzieren, ebenso an die Gematik, die im aktuellen Jahr mit weiteren 100 Millionen Euro zu Buche schlägt. Höchst problematisch hier, dass die GKV finanziert, das BMG aber im Alleingang alle Entscheidungen auch gegen die GKV treffen kann. Außerdem fällt mir Krankenhausstrukturfonds – nicht zu verwechseln mit dem derzeit diskutierten Transformationsfonds – ein. Obwohl die Finanzierung der Investitionskosten im stationären Bereich Ländersache ist, wird der Fonds noch bis Ende dieses Jahres über den Gesundheitsfonds mit bis zu einer Milliarde Euro pro Jahr finanziert.

Die Liste solcher Beispiele ließ sich noch problemlos weiter fortsetzen. Der geplante Transformationsfonds im Rahmen des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) ist das jüngste Beispiel. Aufgelegt werden soll der Fonds mit einem Volumen von 50 Milliarden Euro, um den Umbau der Krankenhaus-Strukturen finanziell abzufedern. Über eine Laufzeit von zehn Jahren werden dabei Gelder ausgeschüttet, die jeweils zur Hälfte von Bund und Ländern kommen sollen. Doch da der Bund über die von ihm zu tragenden 25 Milliarden Euro nicht verfügt, bedient sich der Bund mal wieder am Gesundheitsfonds. Im Klartext: Die gesetzlich Versicherten und deren Arbeitgeber müssten somit aus Beitragsgeldern den Transformationsfonds finanzieren, obwohl der Auf- und Umbau der gesundheitlichen Infrastruktur eindeutig eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe ist. Verfassungsrechtler sehen diese Konstruktion auch als verfassungswidrig an.

Gleiches gilt für die Gesundheitsversorgung von Bürgergeld-Beziehenden. Dies ist klar eine Fürsorgeleistung des Staates. Die pauschalen Krankenkassenbeiträge, die der Bund für die



Bürgergeld-Beziehenden transferiert, sind viel zu niedrig. Jüngst hat das IGES-Institut in einem Gutachten festgestellt, dass den Kassen allein dafür rund 9 Milliarden Euro pro Jahr mehr überwiesen werden müssten. Tatsächlich hatte die Ampel-Koalition das Defizit hier auch erkannt und bereits im Koalitionsvertrag – wie übrigens auch schon die Große Koalition vorher – Verbesserungen in Aussicht gestellt. Aber passiert ist bisher (wieder) nichts! Gleiches gilt für die zugesagte generelle Dynamisierung des Bundeszuschusses für versicherungsfremde Leistungen in Höhe von 14, 5 Milliarden Euro pro Jahr. Dieser Betrag wurde 2017 festgeschrieben. Für Sie zum Vergleich: Würde man den Bundeszuschuss wie in unseren Finanzkonzept, vorgestellt 2022, dynamisieren, so würde die Höhe des Bundeszuschusses in 2023 rund 18 Milliarden Euro betragen.

Der Bund muss ganz klar für gesamtgesellschaftliche Aufgaben aufkommen und diese nicht auf die GKV abwälzen! Verstehen Sie mich nicht miss. Es geht nicht darum, dass wir Kassen mehr Geld fordern und grundsätzlich mehr Geld ins System pumpen wollen. Es geht uns darum, dass sich die GKV als Treuhänder der Gelder ihrer Arbeitgeber und Versicherten versteht. Beitragsgelder sind kein Notgroschen für das Regierungsportemonnaie, sondern sie dienen zur Sicherstellung der Versorgung der Versicherten. Im Übrigen sehen unsere Versicherten das ebenso. Die klare Mehrheit der Befragten (67 %) meint, dass die Krankenkassenbeiträge ausschließlich zweckgebunden für Leistungen der Krankenkassen an ihre Versicherten verwendet werden sollten.

Als ehemaliger Präsident des Zentralverbandes des Deutschen Handwerks und Unternehmer möchte ich Ihnen anschließend gern auch noch etwas aus Arbeitgebersicht mitteilen. Die Zusatzbeiträge belasten nicht nur die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, sondern auch die Arbeitgeber. Berechnungen zufolge müssen Arbeitgeber mit jedem steigenden Prozentpunkt derzeit rund 15 Cent pro Arbeitsstunde (!) mehr an die Krankenkasse des Arbeitnehmers abführen. Insgesamt muss man also von einer Mehrbelastung pro Jahr und pro Prozentpunkt von rund 9 Milliarden Euro ausgehen. Schon jetzt rechnen Sozialversicherungsträger und die Regierung damit, dass in der kommenden Legislaturperiode die Sozialbeiträge auf 44 Prozent ansteigen. Das ist nicht nur angesichts der Sozialpartnerschaft bedenklich, sondern auch gesamtgesellschaftlich und im internationalen Vergleich für die wirtschaftliche Entwicklung Deutschland eine große Gefahr. Auch das ist mit ein Grund für die schwindende Wettbewerbsfähigkeit Deutschlands und dem jüngsten Wachstumseinbruch.

Die Verwendung von Beitragsgeldern der GKV zur Finanzierung gesamtgesellschaftliche Aufgaben durch die Bundesregierung halten einige Experten für verfassungswidrig. Jedoch dürfen Krankenkassen vor dem Bundesverfassungsgericht nicht klagen. Das stößt bei den Befragten unserer Forsa-Umfrage auf Unverständnis: 74 Prozent fordern, dass den Kassen als Treuhänder der Beitragsgelder gegen die Zweckentfremdung dieser Gelder für gesamtgesellschaftliche Ausgaben ein Klagerecht eingeräumt werden sollte.

Kontakt und Information:

Iris Kampf
Pressesprecherin des IKK e.V.
Tel.: +49 30 202491-32
Mobil: +49 170 9109103
E-Mail: iris.kampf@ikkev.de
www.ikkev.de