

Antwort

der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Ekin Deligöz, Sven-Christian Kindler, Anja Hajduk, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN – Drucksache 19/19853 –

Finanzielle Lage der Sozialversicherungen

Vorbemerkung der Fragesteller

Die Sozialversicherungen waren nach Ansicht der Fragestellerinnen und Fragesteller bereits vor der COVID-19-Pandemie nicht nachhaltig finanziert. So sah der Rentenversicherungsbericht 2019 vor, in den nächsten Jahren Rentenleistungen aus der Nachhaltigkeitsrücklage zu finanzieren. Dies ist vor allem der Tatsache geschuldet, dass die sogenannte Mütterrente I und II von der Bundesregierung nach Ansicht der Fragestellerinnen und Fragesteller nicht sachgerecht als versicherungsfremde Leistung über steuerliche Zuschüsse finanziert wird. Die gesetzliche Krankenversicherung rechnet unabhängig von COVID-19 bis 2022 durch Gesetze der großen Koalition mit Mehrausgaben von rund 29 Mrd. Euro (vgl. <https://www.handelsblatt.com/politik/deutschland/gesundheitspolitik-gesetzliche-krankenkassen-fuerchten-hoehere-ausgaben-und-weniger-einnahmen/24465436.html>; abgerufen am 20. Mai 2020), gleichzeitig wurden und werden nach Meinung der Fragestellerinnen und Fragesteller zunehmend gesamtgesellschaftliche Aufgaben statt mit Steuermitteln aus Mittel der gesetzlichen Krankversicherung finanziert. Der Haushaltsplan der Bundesagentur für Arbeit (BA) für das Jahr 2020 konnte nur durch Entnahmen aus den Rücklagen ausgeglichen werden; der nach Ansicht der Fragestellerinnen und Fragesteller knapp kalkulierte Plan der Arbeitslosenversicherung engte bereits vor der Pandemie den Spielraum für notwendige Qualifizierungen stark ein. Für die soziale Pflegeversicherung drohte bereits vor der Pandemie für die nächsten Jahre eine Unterfinanzierung.

Die gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen der COVID-19-Pandemie führen in den Sozialversicherungen zu erheblichen finanziellen Belastungen, deren Höhe insgesamt derzeit noch nicht absehbar ist. Klar ist jedoch, dass die Beitragsmindereinnahmen nur teilweise aufgrund von Stundungsregelungen von befristeter Dauer sind. Die „Frankfurter Rundschau“ vom 12. Mai 2020 zitiert den haushaltspolitischen Sprecher der Fraktion der CDU/CSU: „Wir müssen alle Sozialkassen durch mehr Steuergeld stützen. Auch die Pflegeversicherung, die bisher noch keine Zuschüsse bekommt, benötigt die Hilfe des Bundes“.

So verzeichnete beispielsweise die gesetzliche Krankenversicherung erhebliche Defizite. Der Fehlbetrag des Gesundheitsfonds lag allein im Auszahlungsmonat März etwa 3,5 Mrd. Euro höher als in den Vorjahren (Vergleich der

Ein- und Auszahlungen des Gesundheitsfonds nach Auszahlungsmonaten 2019 und 2020: https://www.bundesamtsozialesicherung.de/fileadmin/redaktion/Gesundheitsfonds/2019/20200327UEbersicht_Ein-und_Auszahlungen_des_GF_2019_12.pdf); https://www.bundesamtsozialesicherung.de/fileadmin/redaktion/Gesundheitsfonds/2020/20200602UEbersicht_Ein-und_Auszahlungen_des_GF_2020_4.pdf). Der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) fordert in seinem Positionspapier vom 7. Mai 2020 zeitnahe Maßnahmen

- zur unmittelbaren Sicherung der Liquidität von Krankenkassen und Gesundheitsfonds,
- zur Übernahme der den Krankenkassen auferlegten gesamtgesellschaftlichen Aufgaben des öffentlichen Gesundheitsschutzes,
- zum finanziellen Ausgleich der pandemiebedingten Netto-Mehrausgaben der Krankenkassen und
- zur Vermeidung massiv steigender Zusatzbeiträge in den Jahren 2020 und 2021.

Gemäß dem Entwurf eines Zweiten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite werden in „der zweiten Hälfte des Jahres 2020 [...] das Bundesministerium für Gesundheit und das Bundesministerium der Finanzen miteinander festlegen, in welchem Umfang die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung Zuschüsse des Bundes zur Stabilisierung der jeweiligen Beitragssätze erhalten“.

1. Wie bewertet die Bundesregierung aktuell die finanzielle Lage der Sozialversicherungen?

Die verschiedenen Sozialversicherungszweige müssen wegen der COVID-19-Pandemie besondere Lasten tragen. In allen Sozialversicherungszweigen wirken sich konjunkturelle Beitragsmindereinnahmen erheblich aus. Durch Mehrausgaben besonders belastet ist die Arbeitslosenversicherung, die zusätzliche Leistungen wie den verlängerten Bezug von Arbeitslosengeld und Kurzarbeitergeld aufbringen muss. Der gesetzlichen Krankenversicherung und der sozialen Pflegeversicherung entstehen Mehrbelastungen aufgrund der gesetzlichen Maßnahmen zur Bekämpfung der Auswirkungen der COVID-19-Pandemie und der Sicherstellung der Versorgung. Die Deckung zusätzlicher Finanzbedarfe für die Arbeitslosenversicherung, die gesetzliche Kranken- und die soziale Pflegeversicherung wurde kürzlich im Rahmen der vom Koalitionsausschuss am 3. Juni 2020 vereinbarten Sozialgarantie 2021 im zweiten Nachtragshaushalt des Bundes vereinbart. Die Bundesregierung wird die Finanzlage in den verschiedenen Sozialversicherungen weiterhin genau beobachten und bei Bedarf geeignete Maßnahmen ergreifen.

2. Wie hoch waren die Rücklagen Ende 2019 in der
 - a) allgemeinen Rentenversicherung,
 - b) gesetzlichen Krankenversicherung (differenziert nach Gesundheitsfonds und Krankenkassen),
 - c) Arbeitslosenversicherung,
 - d) sozialen Pflegeversicherung (differenziert nach Rücklagen der Pflegekassen gemäß § 64 des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI) und Pflegevorsorgefonds)?

Gesetzliche Rentenversicherung: Die Nachhaltigkeitsrücklage der gesetzlichen Rentenversicherung lag Ende 2019 bei rund 40,5 Mrd. Euro. Dies entspricht etwa 1,8 Monatsausgaben.

Gesetzliche Krankenversicherung: Nach den endgültigen Rechnungsergebnissen des Jahres 2019 verfügten die gesetzlichen Krankenkassen zum Jahresende 2019 über Finanzvermögen (Betriebsmittel, Rücklagen sowie Geldmittel zur Anschaffung und Erneuerung von Verwaltungsvermögen) von insgesamt rund 19,6 Mrd. Euro. Die Höhe der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds wird nach Ablauf des Geschäftsjahres einmalig stichtagsbezogen zum 15. Januar eines Jahres ausgewiesen. Am 15. Januar 2020 betrug die Höhe der Liquiditätsreserve rund 10,2 Mrd. Euro.

Arbeitslosenversicherung: Die Rücklage der Bundesagentur für Arbeit (BA) belief sich Ende des Jahres 2019 auf rund 25,8 Mrd. Euro.

Soziale Pflegeversicherung: Der Mittelbestand der Pflegeversicherung betrug zum Jahresende 2019 rund 6,7 Mrd. Euro. Dieser Mittelbestand entspricht laut Haushaltsplänen der Pflegekassen rund 1,8 Monatsausgaben. Die Rücklagen des Pflegevorsorgefonds betrugen zum Jahresende 2019 rund 7,2 Mrd. Euro.

3. Wie hoch war der Anteil der Rücklagen (in Milliarden Euro), der nicht kurzfristig wirtschaftlich veräußerbar und damit liquide ist, in der
 - a) allgemeinen Rentenversicherung,
 - b) gesetzlichen Krankenversicherung (Gesundheitsfonds),
 - c) Arbeitslosenversicherung,
 - d) sozialen Pflegeversicherung?

Gesetzliche Rentenversicherung: Die nach vorläufigen Daten für den Monat Mai 2020 vorhandenen kurzfristig liquiden Mittel weisen einen Umfang von bis zu 5,4 Mrd. Euro auf. Weitere Anlagebeträge der Rentenversicherungsträger im Umfang von knapp 3,5 Mrd. Euro werden bis Ende Mai 2020 fällig. Die kurzfristig liquiden Mittel für Mai 2020 werden damit voraussichtlich einen Umfang von bis zu rund 8,9 Mrd. Euro aufweisen.

Gesetzliche Krankenversicherung: Eine anteilmäßige Berechnung der (nicht) liquiden Mittel an den Rücklagen der gesetzlichen Krankenkassen ist nicht möglich, da es sich hierbei um unterschiedliche Konzepte handelt. Betriebsmittel, Rücklagen, Verwaltungsvermögen sowie Geldmittel zur Anschaffung und Erneuerung von Verwaltungsvermögen bilden das Nettovermögen in der gesetzlichen Krankenversicherung. Hingegen bezeichnen Barmittel, Giroguthaben und Geldanlagen die Liquidität an einem bestimmten Stichtag.

Zum Stichtag 31.12.2019 verfügten die gesetzlichen Krankenkassen über Barmittel, Giroguthaben und kurzfristigen Geldanlagen (mit einer Kündigungsfrist bzw. einer festgelegten Laufzeit von bis zu einem Jahr) von insgesamt 16,7 Mrd. Euro.

Zum Gesundheitsfonds: Wie bei allen institutionellen Anlegern spiegelt sich das negative Zinsniveau als Folge der Geldpolitik der Europäischen Zentralbank (EZB) unmittelbar auch im Zinsergebnis des Gesundheitsfonds wider. Um die Negativzinsproblematik für den Gesundheitsfonds und damit verbundene Belastungen der Beitragszahlerinnen und Beitragszahler abzumildern, legt das Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) als Verwalter des Gesundheitsfonds seit März 2016 monatlich je 160 Mio. Euro mit 12,5-monatiger Laufzeit als zinsgünstige Termingeldanlagen bis zu einem Gesamtvolumen von rund 2 Mrd. Euro an. Zum Jahresende 2019 betrug das Volumen dieser Geldanlagen rund 1,9 Mrd. Euro.

Aufgrund der außergewöhnlichen Belastungen des Gesundheitsfonds durch die COVID-19-Pandemie in Deutschland werden seit März 2020 die monatlich auslaufenden Termingeldanlagen nicht erneut angelegt, sondern zur Stärkung der Liquiditätssituation des Gesundheitsfonds genutzt. Das BAS führt derzeit Gespräche, die noch verbleibenden Geldanlagen des Gesundheitsfonds in Höhe von rund 1,1 Mrd. Euro (Stand 16. Mai 2020) – soweit möglich – vorzeitig aufzulösen.

Arbeitslosenversicherung: Von der Rücklage der BA, wie sie Ende des Jahres 2019 bestand, sind nach derzeitigem Stand rund 16,7 Mrd. Euro als liquide Mittel im Jahr 2020 verfügbar.

Soziale Pflegeversicherung: Der Ausgleichsfonds verfügt ausschließlich über liquide Mittel und hält keine längerfristig gebundenen Mittel. Die Pflegekassen verfügten Ende 2019 über Geldanlagen in Höhe von rund 0,3 Mrd. Euro, die kurzfristig nicht wirtschaftlich liquidiert werden können.

4. Wann unterschreiten nach Einschätzung der Bundesregierung die Rücklagen die gesetzlich vorgesehenen Mindestgrenzen in der
 - a) allgemeinen Rentenversicherung,
 - b) gesetzlichen Krankenversicherung (Gesundheitsfonds),
 - c) Arbeitslosenversicherung,
 - d) sozialen Pflegeversicherung?

Gesetzliche Rentenversicherung: Für die allgemeine Rentenversicherung ist nicht zu erwarten, dass die Nachhaltigkeitsrücklage im Jahr 2020 unter die in § 158 Absatz 1 des Sechsten Buches Sozialgesetzbuch (SGB VI) festgelegte Mindesthöhe von 20 Prozent einer durchschnittlichen Monatsausgabe absinkt.

Gesetzliche Krankenversicherung: Für die gesetzlichen Krankenkassen ist nicht zu erwarten, dass die Finanzvermögen des weit überwiegenden Teils der gesetzlichen Krankenkassen ihre individuellen Mindestrücklagen von 20 Prozent einer durchschnittlichen Monatsausgabe unterschreiten. Die gesetzlichen Krankenkassen verfügten zum Stichtag 31. März 2020 über Finanzreserven von ca. 18,3 Mrd. Euro. Dies entsprach etwa 83 Prozent einer durchschnittlichen Monatsausgabe in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Zu diesem Zeitpunkt unterschritt keine gesetzliche Krankenkasse die Mindestreserve.

Für den Gesundheitsfonds gilt, dass gemäß § 271 Absatz 2 Satz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) die Höhe der Liquiditätsreserve nach Ablauf eines Geschäftsjahres mindestens 20 Prozent einer Monatsausgabe des Gesundheitsfonds betragen muss. Dies entspricht im Jahr 2020 rund 4,3 Mrd. Euro. Durch die erheblichen Belastungen der Liquiditätsreserve im laufenden Jahr aufgrund der konjunkturell bedingten Beitragsmindereinnahmen und der durch die COVID-19-Pandemie bedingten Entnahmen ist damit zu rechnen, dass die Liquiditätsreserve im Jahresverlauf deutlich abschnilt. Ob zum Ablauf des

Geschäftsjahres 2020 (Stichtag 15. Januar 2021) die Liquiditätsreserve unterhalb der Mindestreserve liegt, kann zum aktuellen Zeitpunkt noch nicht valide prognostiziert werden. Das Bundeskabinett hat am 17. Juni 2020 zur Umsetzung der vom Koalitionsausschuss am 3. Juni 2020 vereinbarten Sozialgarantie 2021 mit dem Entwurf für ein Zweites Haushaltsnachtragsgesetz beschlossen, dass der Bund im Jahr 2020 einen ergänzenden Bundeszuschuss in Höhe von 3,5 Mrd. Euro an den Gesundheitsfonds mit dem Ziel der Verbesserung der Liquiditätssituation des Gesundheitsfonds leistet.

Arbeitslosenversicherung: In der Arbeitslosenversicherung gibt es keine gesetzlich vorgesehenen Mindestgrenzen für die bestehenden Rücklagen. Die BA ist nach § 366 Absatz 1 SGB III verpflichtet, mit den Überschüssen der Einnahmen über die Ausgaben eine Rücklage zu bilden.

Soziale Pflegeversicherung: Durch die gesetzlichen Maßnahmen zur Bekämpfung der Auswirkungen der COVID-19-Pandemie im Pflegebereich entstehen der sozialen Pflegeversicherung im laufenden Jahr voraussichtlich Mehrausgaben von mindestens 2,3 Mrd. Euro. Zusätzlich ergeben sich infolge des Konjunkturreinbruchs voraussichtlich Mindereinnahmen von mindestens 1 Mrd. Euro gegenüber den Annahmen vor der Pandemie. Auf Basis der geltenden Rechtslage würde damit in der Pflegeversicherung die technisch notwendige Untergrenze von einer Monatsausgabe im Spätsommer 2020 unterschritten werden. Das Bundeskabinett hat daher am 17. Juni 2020 zur Umsetzung der vom Koalitionsausschuss am 3. Juni 2020 vereinbarten Sozialgarantie 2021 beschlossen, dass der Bund im Jahr 2020 einen Zuschuss in Höhe von 1,8 Mrd. Euro an den Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung leistet.

5. Um wie viel erhöhen sich die Einnahmen der einzelnen Sozialversicherungen bei 100 000 zusätzlichen Beitragszahlern in der
 - a) allgemeinen Rentenversicherung,
 - b) gesetzlichen Krankenversicherung,
 - c) Arbeitslosenversicherung,
 - d) sozialen Pflegeversicherung?

Gesetzliche Rentenversicherung: Die Einnahmen der gesetzlichen Rentenversicherung erhöhen sich bei 100.000 zusätzlichen Beitragszahlenden um rund 0,6 Mrd. Euro.

Gesetzliche Krankenversicherung: Bei 100.000 zusätzlichen Beitragszahlenden erhöhen sich die Einnahmen des Gesundheitsfonds um rund 0,4 Mrd. Euro.

Arbeitslosenversicherung: In der Arbeitslosenversicherung erhöhen sich die Einnahmen bei 100.000 zusätzlichen Beitragszahlenden unter den gegebenen Bedingungen um rund 0,09 Mrd. Euro.

Soziale Pflegeversicherung: Die Einnahmen in der sozialen Pflegeversicherung erhöhen sich bei 100.000 zusätzlichen Beitragszahlenden um etwa 0,08 Mrd. Euro.

6. Um wie viel erhöhen sich die Einnahmen der einzelnen Sozialversicherungen bei einem Lohnzuwachs von 1 Prozent in der
 - a) allgemeinen Rentenversicherung,
 - b) gesetzlichen Krankenversicherung,
 - c) Arbeitslosenversicherung,
 - d) sozialen Pflegeversicherung?

Gesetzliche Rentenversicherung: Die Einnahmen der gesetzlichen Rentenversicherung erhöhen sich bei einem Lohnzuwachs von einem Prozent um circa 1,3 Mrd. Euro.

Gesetzliche Krankenversicherung: Ein Anstieg der durchschnittlichen Bruttolöhne um ein Prozent würde die Einnahmen des Gesundheitsfonds um ca. 1,2 Mrd. Euro erhöhen.

Arbeitslosenversicherung: In der Arbeitslosenversicherung erhöhen sich die Einnahmen bei einem Lohnzuwachs von einem Prozent um rund 0,3 Mrd. Euro.

Soziale Pflegeversicherung: Die Einnahmen in der sozialen Pflegeversicherung erhöhen sich bei einem Lohnzuwachs von einem Prozent um etwa 0,3 Mrd. Euro.

7. Wie viel entspricht ein Beitragssatzpunkt (jeweils für die Jahre 2020, 2021 und 2022; hilfsweise auf Datenbasis vor der COVID-19-Pandemie) in der
 - a) allgemeinen Rentenversicherung,
 - b) gesetzlichen Krankenversicherung,
 - c) Arbeitslosenversicherung,
 - d) sozialen Pflegeversicherung?

Aufgrund der schwer kalkulierbaren weiteren gesamtwirtschaftlichen Entwicklung in Folge der COVID-19-Pandemie beschränken sich die nachfolgenden Angaben auf das Jahr 2020.

Gesetzliche Rentenversicherung: Im Jahr 2020 entspricht ein Beitragssatzpunkt in der gesetzlichen Rentenversicherung rechnerisch rund 15,8 Mrd. Euro.

Gesetzliche Krankenversicherung: In der gesetzlichen Krankenversicherung entspricht ein Beitragssatzpunkt im Jahr 2020 rechnerisch rund 15 Mrd. Euro.

Arbeitslosenversicherung: In der Arbeitslosenversicherung entspricht ein Beitragssatzpunkt für das Jahr 2020 rechnerisch unter Berücksichtigung der Beitragsmindereinnahmen aufgrund der COVID-19-Pandemie rund 11,5 Mrd. Euro.

Soziale Pflegeversicherung: In der sozialen Pflegeversicherung entspricht ein Beitragssatzpunkt rechnerisch rund 15,7 Mrd. Euro für das Jahr 2020.

8. Um wie viel erhöht die Anhebung des Beitragssatzes um 1 Prozentpunkt die Bundeszuschüsse an die allgemeine Rentenversicherung (Ost und West)?

Durch eine Anhebung des Beitragssatzes um einen Prozentpunkt erhöhen sich die Bundeszuschüsse an die allgemeine Rentenversicherung (allgemeiner und zusätzlicher Bundeszuschuss) um 3,6 Mrd. Euro.

9. Wie verändert bzw. verändern sich aufgrund der wirtschaftlichen Folgen der COVID-19-Pandemie entsprechend den Anpassungsregeln des SGB VI
 - a) der Zuschuss des Bundes an die allgemeine Rentenversicherung,
 - b) der Zuschuss des Bundes an die allgemeine Rentenversicherung im Beitrittsgebiet,
 - c) der zusätzliche Zuschuss an die allgemeine Rentenversicherung,
 - d) die Beitragszahlungen für Kindererziehungszeiten an die allgemeine Rentenversicherung?

Die wirtschaftlichen Folgen der COVID-19-Pandemie sind zum aktuellen Zeitpunkt noch nicht vollständig absehbar. Der Bundeshaushalt für das Jahr 2021 wird erst im September 2020 aufgestellt. Deshalb kann aktuell noch nicht valide eingeschätzt werden, wie sich die Zuschüsse und Beitragszahlungen des Bundes aufgrund der wirtschaftlichen Folgen der COVID-19-Pandemie verändern.

10. Um wie viel erhöhen sich die jährlichen Ausgaben der allgemeinen Rentenversicherung bei 100 000 zusätzlichen Renten?

Bei 100.000 zusätzlichen Renten erhöhen sich die jährlichen Ausgaben der allgemeinen Rentenversicherung um 1,3 Mrd. Euro.

11. Welche Faktoren führten im Einzelnen zu erhöhten Defiziten in den Ergebnissen des Gesundheitsfonds der Auszahlungsmonate März und April?

Mit Beginn der COVID-19-Pandemie im März 2020 schlagen sich die damit einhergehenden Belastungen des Gesundheitsfonds auch im Monatsergebnis des Gesundheitsfonds nieder. Ursächlich hierfür sind – wie in den anderen Sozialversicherungszweigen auch – sowohl konjunkturell-bedingte Mindereinnahmen des Gesundheitsfonds als auch Mindereinnahmen aufgrund der temporären Stundung von Sozialversicherungsbeiträgen durch die Krankenkassen. Ferner belasten verschiedene gesetzliche Entnahmen seit März 2020 die Liquidität des Gesundheitsfonds. Neben den Entnahmen zur Refinanzierung neu geschaffener Intensivbetten in Krankenhäusern (COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz) und den Ausgleichszahlungen von pandemiebedingten Einnahmeausfällen von Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen (COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz) werden u. a. Ausgleichszahlungen für Heilmittelerbringer sowie Refinanzierungen für Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen für Mütter und Väter aus Mitteln der Liquiditätsreserve (COVID-19-Versorgungsstrukturen-Schutzverordnung) geleistet.

Das Ergebnis des Gesundheitsfonds im Auszahlungsmonat März war insbesondere kurzfristig dadurch belastet, dass der Gesundheitsfonds die Ausgleichszahlungen für die Krankenhäuser nach § 21 Absatz 4 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes vorfinanzierte, die vom Bund im Auszahlungsmonat April erstattet wurden. Mit dem Zweiten Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite wurde das Erstattungsverfahren aus Bundesmitteln von einem monatlichen auf ein wöchentliches Verfahren umgestellt.

12. In welcher Höhe haben gesetzgeberische Beschlüsse der aktuellen Legislaturperiode (ohne COVID-19-Pandemiemaßnahmen) jeweils zu Mehrausgaben und Mindereinnahmen (bitte für die Jahre 2020 und 2021 differenzieren) geführt
 - a) im Gesundheitsfonds,
 - b) bei den gesetzlichen Krankenkassen?
 - c) In welcher Höhe handelt es sich dabei um versicherungsfremde Leistungen im Sinne des § 221 Absatz 1 SGB V?

Der Gesetzgeber hat in der aktuellen Legislaturperiode bereits eine Vielzahl gesetzlicher Weiterentwicklungen vorgenommen, die Auswirkungen auf die Ausgaben und Einnahmen der GKV hatten. Es wird auf die entsprechenden Gesetzesbegründungen sowie auf die Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Maria Klein-Schmeink, Dr. Kirsten Kappert-Gonther, Kordula Schulze-Asche, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN auf Bundestagsdrucksache 19/8687 verwiesen.

Der Gesetzgeber hat von einer näheren Definition des Begriffs „versicherungsfremde Leistungen“ bewusst abgesehen. Zur pauschalen Abgeltung der Aufgaben der gesetzlichen Krankenversicherung für versicherungsfremde Leistungen leistet der Bund einen jährlichen Zuschuss in Höhe von 14,5 Mrd. Euro.

13. Wie hoch sind die jährlichen Mehrausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung bei einem Ausgabenanstieg in Höhe 1 Prozentpunktes?

Nach den endgültigen Rechnungsergebnissen des Jahres 2019 betragen die gesamten Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung rund 252,2 Mrd. Euro. Ein Ausgabenanstieg von einem Prozentpunkt entspricht auf dieser Grundlage rund 2,5 Mrd. Euro.

14. In welcher Höhe hat die Bundesagentur für Arbeit Mehrausgaben je 100 000 Bezieherinnen und Bezieher von Kurzarbeitergeld (durchschnittliche Höhe) zu leisten, ohne Berücksichtigung der Auswirkungen der sogenannten Sozialschutz-Pakete I und II (volle Jahreswirkung)?

Wie viele Mehrausgaben davon entstehen durch die hälftige Übernahme der Sozialversicherungsbeiträge?

Die Zahl von 100.000 jahresdurchschnittlich Beziehenden von konjunkturellem Kurzarbeitergeld führt, ohne die Sonderregelungen zur Kurzarbeit, zu Ausgaben von rund 0,57 Mrd. Euro pro Jahr ohne die Erstattung der Sozialversicherungsbeiträge. Die Möglichkeit der Erstattung der Sozialversicherungsbeiträge an Arbeitgeber wurde erst durch die Sonderregelungen zur Kurzarbeit gesetzlich normiert.

15. In welcher Höhe hat die Bundesagentur für Arbeit Mehrausgaben je 100 000 Bezieherinnen und Bezieher von Kurzarbeitergeld (durchschnittliche Höhe) zu leisten, unter Berücksichtigung der Auswirkungen der sogenannten Sozialschutz-Pakete I und II (volle Jahreswirkung)?

Wie viele Mehrausgaben davon entstehen durch die vollständige Übernahme der Sozialversicherungsbeiträge?

Nach Angaben der Bundesagentur für Arbeit verursachen 100.000 Beziehende von konjunkturellem Kurzarbeitergeld unter Berücksichtigung der Auswirkungen der erleichterten Bedingungen zur Gewährung von Kurzarbeitergeld und

der Erhöhung des Kurzarbeitergeldes nach dem dritten und dem sechsten Bezugsmonat Ausgaben in Höhe von rund 0,62 Mrd. Euro. Die vollständige Erstattung der Sozialversicherungsbeiträge an die Arbeitgeber führt je 100.000 Beziehenden von Kurzarbeitergeld zu Mehrausgaben in Höhe von rund 0,45 Mrd. Euro.

16. Für wie viele Personen ist in diesem Jahr bislang Kurzarbeitergeld beantragt und für wie viele bewilligt worden?

In welcher Höhe sind damit bisher Mittel verausgabt oder gebunden worden (bitte nach Monaten unterscheiden)?

Die Zahl der in Anzeigen zur Kurzarbeit enthaltenen Personen ist den Internetseiten der Statistik der BA zu entnehmen: https://statistik.arbeitsagentur.de/nn_32018/SiteGlobals/Forms/Rubrikensuche/Rubrikensuche_Form.html?view=processForm&pageLocale=de&topicId=17558.

Danach wurde von Januar bis Mai 2020 für rund 11,8 Millionen Personen Kurzarbeit angezeigt. Die letztlich realisierte Kurzarbeit für die Monate Januar, Februar und März 2020 betraf insgesamt rund 2,3 Millionen Personen. Diese hochgerechneten Daten sind unter folgendem Link abrufbar: https://statistik.arbeitsagentur.de/nn_32018/SiteGlobals/Forms/Rubrikensuche/Rubrikensuche_Form.html?view=processForm&pageLocale=de&topicId=20128.

Im Jahr 2020 wurden für Kurzarbeitergeld inklusive der Erstattung von Sozialversicherungsbeiträgen bis Ende Mai rund 3,84 Mrd. Euro verausgabt.

Tabelle: Ausgaben für konjunkturelles Kurzarbeitergeld und Erstattung SV-Beiträge an die Arbeitgeber¹⁾

in Euro

Bundesgebiet

Januar - Mai 2020

	Gesamt	Januar	Februar	März	April	Mai
Konjunkturelles Kurzarbeitergeld	2.252.192.729	18.915.964	26.325.122	32.173.543	266.265.799	1.908.512.301
SV-Erstattung Kurzarbeitergeld ²⁾	1.588.052.054				108.738.144	1.479.313.909
Summe	3.840.244.782	18.915.964	26.325.122	32.173.543	375.003.943	3.387.826.210

Quelle: Bundesagentur für Arbeit

1) Die Angaben zu den Ausgaben für Kurzarbeitergeld und zur Erstattung der SV-Beiträge beziehen sich auf den Buchungsmonat und nicht auf den Monat in dem Kurzarbeit geleistet wurde.

2) Mit Inkrafttreten des Gesetzes zur befristeten krisenbedingten Verbesserung der Regelungen für das Kurzarbeitergeld im Monat März dieses Jahres wurde Mitte April ein zusätzlicher Buchungsträger für die Erstattung der SV-Beiträge an die Arbeitgeber im Finanzsystem der BA eingerichtet. Angaben zur SV-Erstattung sind daher erst ab April ausgewiesen.

17. Um wie viel erhöhen sich die Ausgaben der BA für Arbeitslosengeld (durchschnittliche Höhe) bei 100 000 zusätzlichen Arbeitslosengeld-Empfängerinnen und Arbeitslosengeld-Empfängern (volle Jahreswirkung)?

Wie viel davon sind Sozialversicherungsbeiträge?

Bei 100.000 zusätzlichen Arbeitslosengeldbeziehenden erhöhen sich die Ausgaben um rund 2,09 Mrd. Euro. Davon sind rund 0,87 Mrd. Euro Sozialversicherungsbeiträge.

18. Um wie viel erhöhen sich bei 100 000 zusätzlichen Arbeitslosengeld-II-Empfängerinnen und Arbeitslosengeld-II-Empfängern durchschnittlich (jeweils volle Jahreswirkung)
- a) die Ausgaben für Arbeitslosengeld II aus dem Bundeshaushalt (darunter Ausgaben für Sozialversicherungsbeiträge),
 - b) die Kosten der Unterkunft aus dem Bundeshaushalt,
 - c) die Kosten der Unterkunft aus dem Haushalt der Kommunen?

Je 100.000 Leistungsbeziehende im Sozialgesetzbuch Zweites Buch (SGB II) entstehen dem Bund über ein ganzes Jahr gerechnet Ausgaben von etwa 0,48 Mrd. Euro. Darunter entfallen etwa 0,10 Mrd. Euro auf Beiträge zur Sozialversicherung und etwa 0,12 Mrd. Euro auf die Beteiligung des Bundes an den Kosten der Unterkunft. Den Kommunen entstehen je 100.000 Leistungsbeziehenden im SGB II über ein ganzes Jahr gerechnet Ausgaben von etwa 0,13 Mrd. Euro für die Kosten der Unterkunft. Diese Angaben basieren auf zum Zeitpunkt der Beantwortung geltendem Recht.

Bei zusätzlich in die Grundsicherung für Arbeitsuchende zugehenden Personen können sich abweichende durchschnittliche Ausgaben ergeben, beispielweise aufgrund einer abweichenden Einkommen- oder Wohnkostenstruktur.

19. Welche Überlegungen gibt es innerhalb der Bundesregierung zur Ausgestaltung eines Zuschusses des Bundeshaushalts an die soziale Pflegeversicherung für versicherungsfremde Leistungen?

Zur Stabilisierung des Beitragssatzes werden dem Ausgleichsfonds der sozialen Pflegeversicherung im Jahr 2020 1,8 Mrd. Euro zugewiesen. Für das Jahr 2021 wird im Rahmen der Aufstellung des Bundeshaushalts geprüft, in welcher Höhe dann weitere Bundesmittel zur Stabilisierung des Beitragssatzes notwendig werden.

20. Wie steht die Bundesregierung zu einer ordnungspolitisch korrekten Finanzierung der medizinischen Behandlungspflege in Pflegeeinrichtungen durch die gesetzliche Krankenversicherung?

Nach der bisherigen Entscheidung des Gesetzgebers sind mit den Leistungen der sozialen Pflegeversicherung in Pflegeheimen auch die Aufwendungen für die medizinische Behandlungspflege abgegolten. Eine Ausnahme gilt für Versicherte in Pflegeheimen, die auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, einen besonders hohen Bedarf an Behandlungspflege haben. Für diese Versicherten übernimmt die GKV die Behandlungspflege (§ 37 Absatz 2 Satz 3 SGB V). Im Pflegepersonal-Stärkungsgesetz vom 11. Dezember 2018 wurde geregelt, dass die Krankenkassen im Zusammenhang mit der medizinischen Behandlungspflege in Pflegeeinrichtungen für die Schaffung von ca. 13.000 neuen Pflegepersonalstellen jährlich 640 Mio. Euro an den Ausgleichsfonds der sozialen Pflegeversicherung leisten. Veränderungen in der Finanzierungsverantwortung zwischen GKV und Pflegeversicherung sind mit weitreichenden finanziellen Lastenverschiebungen verbunden, die bei den Überlegungen zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung abzuwägen sind.

21. Prüft die Bundesregierung eine Anpassung der Vergütung von Kombinationslösungen aus Tagespflege und betreutem Wohnen (sogenannte Stapelleistungen)?

Die Bundesregierung versteht die Frage so, dass nach der leistungsrechtlichen Ausgestaltung von kombinierten Angeboten von Tagespflege und betreutem Wohnen im Rahmen der Pflegeversicherung gefragt wird und nicht nach der Vergütung derartiger Leistungen. Die Bundesregierung verfolgt die Entwicklung, die mit dem Angebot sogenannter Stapelleistungen in Zusammenhang steht und wird etwaigen gesetzlichen Anpassungsbedarf prüfen.

22. Wie hoch sind die jährlichen Leistungsausgaben je 100 000
- a) ambulant Pflegebedürftige,
 - b) stationär Pflegebedürftige (ohne Behinderte)?

Die jährlichen Leistungsausgaben je 100.000 ambulant versorgte Pflegebedürftige betragen etwa 0,87 Mrd. Euro. Dabei ist zu berücksichtigen, dass im ambulanten Bereich Pflegesachleistungen, Pflegegeldleistungen und Kombinationsleistungen in Anspruch genommen werden. Für die stationäre pflegerische Versorgung werden je 100.000 Pflegebedürftige etwa 2,11 Mrd. Euro aufgewendet.

