

Abschmelzen hoher Rücklagen des Gesundheitsfonds richtig, aber künftig klare Regeln notwendig

Stellungnahme zum Gesetzentwurf zur Weiterentwicklung der Versorgung und der Vergütung für psychiatrische und psychosomatische Leistungen (PsychVVG – BT-Drucksache 18/9528)

22. September 2016

Zusammenfassung

Das beabsichtigte Abschmelzen der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds um 1,5 Mrd. € wird grundsätzlich begrüßt. Es ist richtig, die bestehende Liquiditätsrücklage abzubauen, da ihr aktueller Umfang deutlich über das hinausgeht, was für eine ausreichende Liquiditätssicherung erforderlich ist. Die im Gesetz angeführte Begründung, mit den zusätzlichen Mitteln Mehrbelastungen der Krankenkassen durch versicherungspflichtige Asylberechtigte finanzieren zu wollen, ist jedoch fragwürdig. Sinnvoll wären klare gesetzliche Vorgaben zum Abbau hoher Rücklagen.

Im Einzelnen

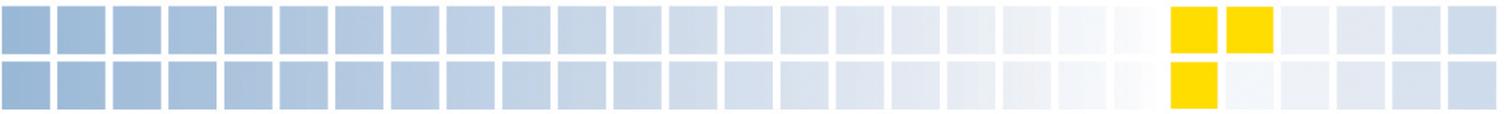
Abschmelzen der hohen Liquiditätsreserve zu begrüßen

Es ist richtig, die bestehende Liquiditätsreserve abzubauen. Sie geht weit über die gesetzliche Mindesthöhe hinaus und wird in ihrem heutigen Umfang nicht zur Liquiditätssicherung benötigt. Für das Abschmelzen der nicht benötigten Liquiditätsreserve spricht zudem, dass dadurch die Beitragszahler entlastet werden und die Liquiditätsreserve derzeit unter Inkaufnahme von Negativzinsen angelegt wird.

Gesetzliche Begründung fragwürdig

Die im Entwurf genannte Begründung für das Abschmelzen der Liquiditätsreserve, dass mit den Mitteln die Mehrbelastungen der gesetzlichen Krankenversicherung durch die gesundheitliche Versorgung von Asylberechtigten finanziert werden sollen, ist fragwürdig. Die Finanzierung der gesundheitlichen Versorgung der Asylbewerber erfolgt nach dem Asylbewerberleistungsgesetz zunächst durch die Kommunen. Erst nach Abschluss des Asylverfahrens sind Asylberechtigte entweder über ihre Erwerbstätigkeit oder über den ALG-II-Bezug in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert.

Zwar geht der GKV-Spitzenverband davon aus, dass die monatliche Pauschale von ca. 90 € für die gesundheitliche Versorgung von ALG-II-Beziehern nicht ausreichend ist. Dies hat jedoch keinen spezifischen Bezug zu Asylberechtigten, sondern gilt ganz allgemein für ALG-II-Bezieher. Vielmehr müsste zur Beseitigung einer Unterfinanzierung der gesundheitlichen Versorgung von ALG-II-Beziehern die monatliche Pauschale für ALG-II-Empfänger (§ 232a SGB V) erhöht werden.



Künftig klare Regeln notwendig

Künftig sollten Entnahmen aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds regelgebunden erfolgen. Es sollte klare gesetzliche Vorgaben geben, ab welcher Höhe der Rücklagen in der gesetzlichen Krankenversicherung die Mittel automatisch in die Einnahmen des Gesundheitsfonds zurückfließen. Damit würde vermieden, dass künftig nicht benötigte Rücklagen gar nicht erst entstehen.

Ansprechpartner:

BDA | DIE ARBEITGEBER

Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände

Soziale Sicherung

T +49 30 2033-1600

soziale.sicherung@arbeitgeber.de