

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache
20(14)53(6.2)
gel. VB zur öffent. Anh am
28.09.2022 - GKV-FinStG
28.09.2022



Stellungnahme des GKV–Spitzenverbandes vom 27.09.2022

zu den Anträgen der Fraktion DIE LINKE.

"Kassendefizite solidarisch überwinden – Erhöhung der Beitragssätze durch die Krankenkassen verhindern" vom 20.09.2022 (Drucksache 20/3484) und

"Mehrwertsteuer auf Arzneimittel absenken – Anhebung der Zusatzbeiträge für gesetzlich Krankenversicherte verhindern" vom 20.09.2022 (Drucksache 20/3485)

GKV–Spitzenverband
Reinhardtstraße 28, 10117 Berlin
Telefon 030 206288–0
Fax 030 206288–88
politik@gkv–spitzenverband.de
www.gkv–spitzenverband.de



Inhaltsverzeichnis

I. Antragsgegenstand	3
II. Stellungnahme des GKV-Spitzenverbandes.....	4

I. Antragsgegenstand

Zur Überwindung der anhaltend schwierigen Finanzlage der gesetzlichen Krankenversicherung schlägt die Fraktion DIE LINKE mit ihren Anträgen "Kassendefizite solidarisch überwinden – Erhöhung der Beitragssätze durch die Krankenkassen verhindern" (Drucksache 20/3484) und "Mehrwertsteuer auf Arzneimittel absenken – Anhebung der Zusatzbeiträge für gesetzlich Krankenversicherte verhindern" (Drucksache 20/3485) vom 20.09.2022 diverse finanzwirksame Maßnahmen vor. Nach Auffassung der LINKEN sollte der Deutsche Bundestag die Bundesregierung auffordern, einen Gesetzentwurf vorzulegen, der u.a. vorsieht

1. die Beitragsbemessungsgrenze zum 01.01.2023 auf das Niveau der Beitragsbemessungsgrenze in der gesetzlichen Rentenversicherung (West) anzuheben,
2. die vom Bund zu zahlenden Krankenversicherungsbeiträge für ALG II-Beziehende künftig auf der Basis eines fiktiven Erwerbseinkommens von gegenwärtig 1.100 Euro zu berechnen,
3. auf Arzneimittel künftig anstelle des vollen den ermäßigten Mehrwertsteuersatz zu erheben,
4. die vom GKV-Spitzenverband mit den pharmazeutischen Unternehmen im Rahmen des AMNOG-Verfahrens zu vereinbarenden Erstattungsbeträge für neue patentgeschützte Arzneimittel künftig rückwirkend ab dem ersten Tag des Inverkehrbringens in Kraft zu setzen,
5. die trotz der vorgeschlagenen Maßnahmen ggf. noch drohenden Zusatzbeitragssatzerhöhungen durch einen entsprechend erhöhten, ergänzenden Bundeszuschuss zu verhindern,
6. ab 2024 alle Einkommen aus abhängiger und selbstständiger Tätigkeit sowie aus allen übrigen Einkommensarten der Beitragspflicht in der Krankenversicherung zu unterwerfen, dabei Kapitaleinkommen bis zur Höhe des Sparerpauschbetrags beitragsfrei zu stellen.

II. Stellungnahme des GKV-Spitzenverbandes

Zu einzelnen Reformvorschlägen der Anträge der Fraktion DIE LINKE nimmt der GKV-Spitzenverband wie folgt Stellung.

Beiträge für gesetzlich versicherte Arbeitslosengeld II-Beziehende

Der GKV-Spitzenverband begrüßt im Grundsatz die Forderung der Linksfraktion, die Berechnung der vom Bund zu zahlenden Krankenversicherungsbeiträge für hilfebedürftige Langzeitarbeitslose künftig auf Basis einer neuen Grundlage vorzunehmen und der gesetzlichen Krankenversicherung hierdurch höhere Beitragspauschalen zu gewähren. Der im Antrag der LINKEN verfolgte Ansatz, als beitragspflichtige Einnahme eines Arbeitslosengeld II-Beziehenden das monatliche Bruttoentgelt eines Beschäftigten (rd. 1.100 Euro) zugrunde zu legen, das nach Abzug von Steuern und Sozialversicherungsbeiträgen dem Zahlbetrag des Arbeitslosengeldes II (ALG II) für Alleinstehende entspricht, greift allerdings aus GKV-Sicht zu kurz. Im Unterschied zum Antrag der Fraktion DIE LINKE fordert der GKV-Spitzenverband für den Personenkreis der gesetzlich versicherten ALG II-Beziehenden die Zahlung auskömmlicher, d.h. ausgabendeckender Beitragspauschalen durch den Bund.

Im Gegensatz zum Arbeitslosengeld I, das eine beitragsfinanzierte Versicherungsleistung darstellt, handelt es sich beim ALG II um eine steuerfinanzierte staatliche Fürsorgeleistung. ALG II wird an erwerbsfähige Personen – analog der Leistungen des SGB XII – entsprechend nur gezahlt, wenn Bedürftigkeit gegeben ist. Die Zuständigkeit der sozialen Absicherung dieses Personenkreises im Sinne des § 1 SGB II liegt damit insgesamt in staatlicher Verantwortung, nicht im Verantwortungsbereich der Sozialversicherung. Soweit der GKV über die Schaffung eines gesetzlichen Versicherungspflichttatbestandes die gesundheitliche Versorgung dieses Personenkreises überantwortet wird, kommt dies einer Beauftragung der Krankenkassen gleich und sollte nicht mit einer Lastverschiebung vom Bund auf die Solidargemeinschaft der gesetzlich Versicherten einhergehen. Vor diesem Hintergrund ist die Forderung nach ausgabendeckenden Beitragszahlungen des Bundes für diesen Personenkreis berechtigt.

Diese Zusammenhänge inklusive der hieraus abzuleitenden Forderung nach ausgabendeckenden Beitragszahlungen des Bundes findet im Grundsatz auch breite Zustimmung. Nicht zuletzt wurden in den Koalitionsvereinbarungen der Jahre 2017 (CDU/CSU, SPD) und 2021 (SPD, Bündnis 90/DIE GRÜNEN, FDP) Reformen in diesem Sinne angekündigt. Nach Auffassung des GKV-Spitzenverbandes könnte die Umsetzung der in dem für diese Legislaturperiode geschlossenen Koalitionsvertrag „Mehr Fortschritt wagen“ vereinbarten Maßnahme, höhere Beiträge für die Bezieherinnen und Bezieher von Arbeitslosengeld II aus Steuermitteln zu

finanzieren, einen wesentlichen Beitrag zur Stabilisierung der Finanzsituation der GKV leisten. Ausgehend vom Gutachten des IGES Instituts aus dem Jahr 2017 (siehe <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/details/gkv-beitraege-der-bezieher-von-alg-ii.html>) geht der GKV-Spitzenverband davon aus, dass eine ausgabengerechte Kalkulation der Beitragspauschalen für ALG II-Beziehende die GKV nachhaltig um rd. 10 Mrd. Euro p. a. entlasten könnte.

Ermäßigter Mehrwertsteuersatz auf Arznei- und Hilfsmittel

Der GKV-Spitzenverband unterstützt den Vorschlag, auf Arzneimittel künftig anstelle des vollen ermäßigten Mehrwertsteuersatz zu erheben. Es gibt keinen nachvollziehbaren Grund, warum für lebenswichtige Produkte wie Arznei- und Hilfsmittel von den gesetzlichen Krankenkassen zusätzlich Mehrwertsteuern zum vollen Steuersatz von 19 Prozent gezahlt werden müssen, während beispielsweise für Schnittblumen, Ölgemälde und Haustauben der ermäßigte Mehrwertsteuersatz von sieben Prozent gilt.

Neben der – oben skizzierten – ausgabengerechten Kalkulation der Beitragspauschalen für ALG II-Beziehende könnte mit einer Reduzierung des Mehrwertsteuersatzes von 19 Prozent auf sieben Prozent für Arznei- und Hilfsmittel eine weitere substanzielle und dauerhafte Entlastung der GKV-Finzen erreicht werden. Es handelt sich zudem um eine gesetzgeberisch und administrativ schnell umsetzbare Maßnahme, die auch in zahlreichen anderen EU-Mitgliedstaaten zur Entlastung sozialer Sicherungssysteme bzw. der Versicherten praktiziert wird.

Rückwirkende Geltung des AMNOG-Erstattungsbetrages ab erstem Tag des Inverkehrbringens

Der GKV-Spitzenverband unterstützt den Reformvorschlag, die vom GKV-Spitzenverband mit den pharmazeutischen Unternehmen im Rahmen des AMNOG-Verfahrens zu vereinbarenden Erstattungsbeträge für neue patentgeschützte Arzneimittel künftig rückwirkend ab dem ersten Tag des Inverkehrbringens in Kraft zu setzen. Der Vorschlag entspricht einer langjährigen Forderung der GKV.

Der Gesetzentwurf für ein GKV-Finanzstabilisierungsgesetz (Drucksache 20/3448) sieht bislang vor, den verhandelten Erstattungsbetrag rückwirkend ab siebten – statt bisher dreizehnten – Monat nach Inverkehrbringen des Arzneimittels in Kraft zu setzen. Dies ist zwar ein Schritt in die richtige Richtung, aber eine Rückwirkung des Erstattungsbetrages auf den ersten Tag des Inverkehrbringens, wie im vorliegenden Antrag „Kassendefizite solidarisch

Stellungnahme des GKV-Spitzenverbandes vom 27.09.2022 zu den Anträgen der Fraktion DIE LINKE "Kassendefizite solidarisch überwinden" vom 20.09.2022 (Drucksache 20/3484) und "Mehrwertsteuer auf Arzneimittel absenken" vom 20.09.2022 (Drucksache 20/3485)
Seite 6 von 6

überwinden“ (Drucksache 20/3484) vorgeschlagen, wäre sachgerechter. Es ist nicht ersichtlich, weshalb weiterhin sechs Monate lang ein nicht auf Zusatznutzen-Erkenntnissen basierender Preis finanziert werden soll. Im Ergebnis werden die Hersteller den erwarteten Gewinnverlust mit noch höheren Einstiegspreisen kompensieren. Die Rückwirkung auf den ersten Tag des Inverkehrbringens hebt weitere Wirtschaftlichkeitsreserven und ist daher zur Stabilisierung der Finanzlage der GKV angezeigt.

Nutzenadäquate Preise müssen auch deshalb ab dem ersten Tag der Erstattungsfähigkeit gelten, weil die selbst gewählten Listenpreise eine Referenzwirkung auf nachfolgende Erstattungsbetragsverhandlungen in Deutschland (entspricht oft der 1. Forderung) sowie auf andere Länder haben. Die ausländischen Preise fließen aber wiederum über das gesetzliche Kriterium der EU-Preise in die Erstattungsbeträge.