

Berlin, 7. März 2013

Beitragszahler haben Überschüsse finanziert – kein Freibrief für Kürzungen zur Haushaltssanierung

Anlässlich der heute vom Bundesministerium für Gesundheit bekanntgegebenen vorläufigen Finanzergebnisse der gesetzlichen Krankenkassen und des Gesundheitsfonds erklärt die Vorstandsvorsitzende des GKV-Spitzenverbandes, Dr. Doris Pfeiffer:

„Es ist ein gutes Ergebnis für die 70 Millionen Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung, dass im vergangenen Jahr die Rücklagen und Betriebsmittel bei den Krankenkassen um rund 5,1 Mrd. Euro auf 15,1 Mrd. Euro gestiegen sind. Die Rücklagen im Gesundheitsfonds erhöhten sich im vergangenen Jahr um rund 3,5 Mrd. Euro auf 13,1 Mrd. Euro. Dies ist eine notwendige Reserve für die kommenden Jahre, in denen wir mit weiter steigenden Ausgaben für Ärzte, Krankenhäuser und Arzneimittel rechnen müssen.“

Die gesetzlichen Krankenkassen geben für die Versorgung der Versicherten pro Tag rund 505 Millionen Euro aus. Die gesamten Rücklagen bei den Krankenkassen und dem Gesundheitsfonds reichen zusammen somit lediglich für rund zwei Monate.

Bundeszuschuss kein Almosen

„Ich kann nur davor warnen, den Bundeszuschuss noch weiter zu kürzen. Der Bundeszuschuss ist kein Almosen, das das Finanzministerium je nach Kassenlage vergibt. Er dient vor allem der verlässlichen Finanzierung eines Teils der familienpolitischen Leistungen, die die gesetzliche Krankenversicherung für den Staat erbringt. Auf diese Finanzierung sollten sich die 70 Millionen gesetzlich Versicherten verlassen können. Die Überschüsse bei den Krankenkassen und im Gesundheitsfonds kommen aus den Portemonnaies der Beitragszahler. Dieses Geld muss für die Versorgung der Versicherten zur Verfügung stehen, nicht zum Stopfen von Haushaltslöchern“, so Dr. Doris Pfeiffer.

Kontakt:
Florian Lanz
Pressestelle

Tel.: 030 206288-4200
Fax: 030 206288-84211

florian.lanz@
gkv-spitzenverband.de

GKV-Spitzenverband
Mittelstraße 51
10117 Berlin

www.gkv-spitzenverband.de

Über 30 Milliarden Euro für versicherungsfremde Leistungen

Die größte versicherungsfremde Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung ist der Versicherungsschutz für rund 18 Millionen Personen, die keine eigenen Beiträge leisten, also Kinder, Jugendliche und nicht erwerbstätige Ehegatten. Dafür geben die Krankenkassen im Jahr rund 29,8 Milliarden Euro aus. Hinzu kommen z. B. das Krankengeld, wenn Eltern wegen der Erkrankung eines Kindes zu Hause bleiben, oder die Leistungen rund um komplikationslose Schwangerschaften und Geburten. Der Bundeszuschuss soll genau diese Leistungen, die gesamtgesellschaftliche Aufgaben und keine klassischen Leistungen einer Krankenversicherung sind, dauerhaft mitfinanzieren. Aber bereits für dieses Jahr ist der Bundeszuschuss von 14 Mrd. Euro auf 11,5 Mrd. Euro gekürzt worden.

Die Reserven des Gesundheitsfonds sind ein wichtiger Puffer für konjunkturelle und strukturelle Risiken. Allein die Arzneimittelausgaben sind im Januar 2013 gegenüber dem Vorjahresmonat um 7,4 Prozent gestiegen.

Dr. Doris Pfeiffer: „Was für den Bundeshaushalt gilt, gilt auch für den Gesundheitsfonds: Es besteht kein Grund für eine Abkehr vom Kurs einer nachhaltig stabilen Finanzierung.“

Anlagen:

- Faktenblatt „Versicherungsfremde Leistungen“
- Grafik „Anteil des Bundeszuschusses an den Gesamtausgaben der gesetzlichen Krankenkassen“
- Grafik „Ausgaben versicherungsfremde Leistungen“

Der GKV-Spitzenverband ist der Verband aller 134 gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen. Als solcher gestaltet er den Rahmen für die gesundheitliche Versorgung in Deutschland; er vertritt die Kranken- und Pflegekassen und damit auch die Interessen der 70 Millionen Versicherten und Beitragszahler auf Bundesebene gegenüber der Politik, gegenüber Leistungserbringern wie Ärzten, Apothekern oder Krankenhäusern. Der GKV-Spitzenverband übernimmt alle nicht wettbewerblichen Aufgaben in der Kranken- und Pflegeversicherung auf Bundesebene. Er ist der Spitzenverband Bund der Krankenkassen gemäß § 217a SGB V.