Bundesrechnungshof

Bericht

an den
Haushaltsausschuss des Deutschen Bundestages

nach § 88 Abs. 2 BHO

Information über die Entwicklung des Einzelplans 15 (Bundesministerium für Gesundheit) für die Beratungen zum Bundeshaushalt 2021

Dieser Bericht enthält das vom Bundesrechnungshof abschließend im Sinne des § 96 Abs. 4 BHO festgestellte Prüfungsergebnis. Er ist auf der Internetseite des Bundesrechnungshofes veröffentlicht (www.bundesrechnungshof.de).

Gz.: IX 1 - 2020 - 0344

Potsdam, den 30. September 2020

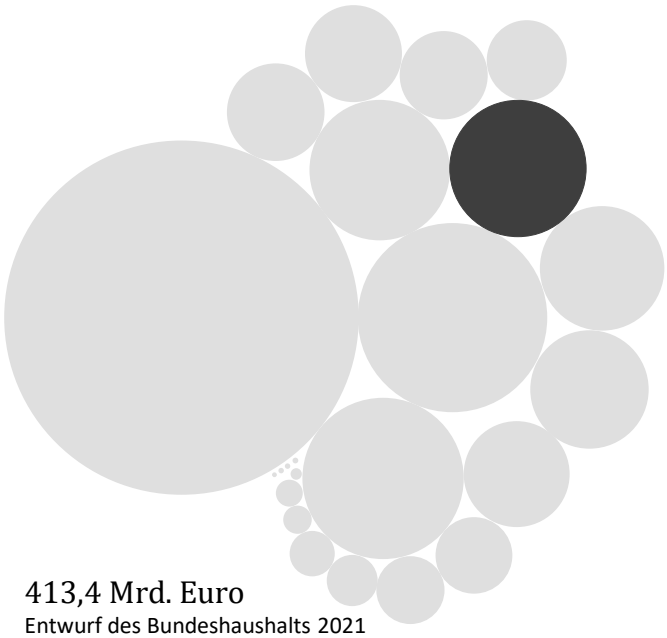
Dieser Bericht des Bundesrechnungshofes ist urheberrechtlich geschützt.

Haushaltsentwurf 2021
Einzelplan 15

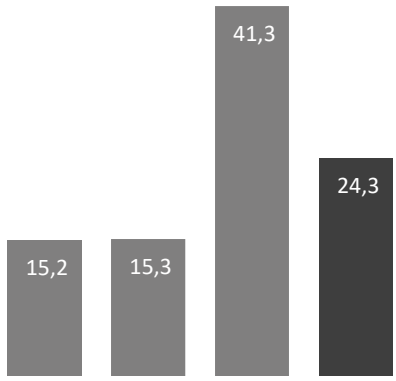
Bundesministerium für Gesundheit

24,3 Mrd. Euro

Ausgaben



413,4 Mrd. Euro
Entwurf des Bundeshaushalts 2021
Ausgabenverteilung nach Einzelplänen



Soll-Entwicklung

Ausgaben in Mrd. Euro

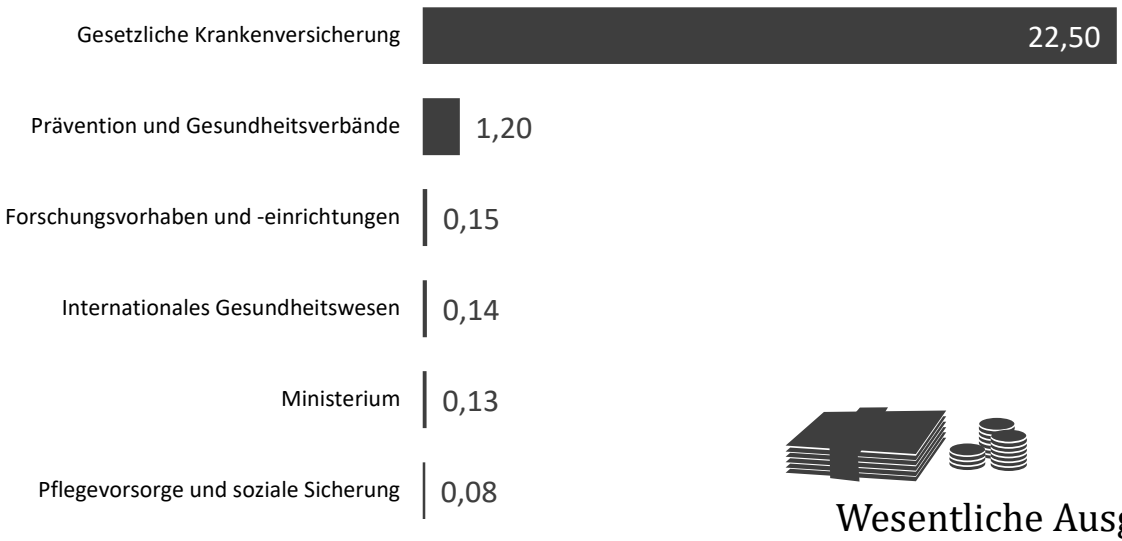


2 951

+ 238

Personal

Planstellen und Stellen
Veränderung zum Vorjahr



Wesentliche Ausgaben

in Mrd. Euro

Inhaltsverzeichnis

1	Überblick	4
2	Haushaltsstruktur und -entwicklung	6
3	Wesentliche Ausgaben	7
3.1	Gesetzliche Krankenversicherung	7
3.2	Pflegevorsorge und sonstige soziale Sicherung	10
3.3	Prävention und Gesundheitsverbände	10
3.4	Forschungsvorhaben und -einrichtungen	12
3.5	Internationales Gesundheitswesen	13
4	Wesentliche Einnahmen	13
5	Ausblick	14

1 Überblick

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat die Aufgabe, die Leistungsfähigkeit der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung sicherzustellen und deren rechtliche Rahmenbedingungen zu gestalten. Es bezuschusst über den Gesundheitsfonds die Krankenkassen als Träger der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Regelungskompetenzen hat es auch bei den Heilberufen, Apotheken, Arzneimitteln und Medizinprodukten, Betäubungsmitteln sowie beim Infektions- und Gesundheitsschutz und bei der Krankheitsbekämpfung. Beim BMG angesiedelt sind außerdem die Geschäftsstellen der Drogenbeauftragten der Bundesregierung, der Beauftragten für die Belange der Patientinnen und Patienten sowie des Bevollmächtigten für Pflege.

Der Geschäftsbereich des BMG umfasst nur noch vier nachgeordnete Stellen. Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) und das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) lassen Arzneimittel und Impfstoffe zu und prüfen und überwachen Sera und Medizinprodukte. Nach der Auflösung des Deutschen Instituts für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) zum 10. Juli 2020 sind dessen Zuständigkeiten, etwa für medizinische Datenbanken, auf das BfArM übergegangen. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) informiert die Öffentlichkeit über Themen der Gesundheitsvorsorge und die Risiken von Drogenmissbrauch und Suchterkrankungen. Das Robert Koch-Institut (RKI) widmet sich besonders der Gesundheitsberichterstattung sowie der Erforschung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten.

Die Gesamtausgaben im Einzelplan 15 beliefen sich im Haushaltsjahr 2019 auf 15,3 Mrd. Euro – das entspricht 4,3 % der Gesamtausgaben des Bundeshaushalts. Davon entfiel mit 14,5 Mrd. Euro der überwiegende Teil auf Zahlungen an den Gesundheitsfonds. Die Einnahmen betrugen 174,1 Mio. Euro und stammten vor allem aus Gebühren für die Zulassung und Prüfung von Arzneimitteln und Medizinprodukten. Für das Jahr 2020 sind aufgrund der Corona-Pandemie Ausgaben von 41,3 Mrd. Euro und Einnahmen von 93,6 Mio. Euro geplant. Der Regierungsentwurf für das Jahr 2021 sieht Ausgaben von 24,3 Mrd. Euro und Einnahmen von 102,7 Mio. Euro vor.

Eine Übersicht über den Einzelplan 15 gibt Tabelle 1.

Tabelle 1

Übersicht über den Einzelplan 15
Bundesministerium für Gesundheit

	2019 Soll	2019 Ist[a]	Differenz Ist/Soll[c]	2020 Soll	2021 Entwurf	Änderung zu 2020[b]
	in Mio. Euro					*in %*
Ausgaben	15 305,3	15 313,1	+7,8	41 250,4	24 294,3	*-41,1*
darunter:						
• gesetzliche Krankenversicherung	14 500,3	14 500,1	-0,2	29 500,3	22 500,1	*-23,7*
• Pflegevorsorge und soziale Sicherung	77,8[b]	71,5[b]	-6,2	1 882,3	84,9	*-95,5*
• Prävention und Gesundheits-verbände	58,4[b]	53,5[b]	-5,0	9 165,9	1 197,3	*-86,9*
• Forschungsvorhaben und -einrichtungen	123,9[b]	96,3[b]	-27,6	141,7	149,6	*+5,5*
• Internationales Gesundheitswesen	110,6[b]	111,8[b]	+1,3	125,7	139,6	*+11,1*
• Ministerium	76,4	75,7	-0,7	77,4	130,6	*+65,9*
Einnahmen	93,8	174,1	+80,3	93,6	102,7	*+9,7*
darunter:						
• Gebühren (Arzneimittel und Medizinprodukte)	87,0	99,2	+12,2	87,3	96,7	*+11,2*
• EU-Zuschüsse	0	12,4	+12,4	0	0	*0*
• Sponsoring	0	13,5	+13,5	0	0	*0*
• Mittel der gesetzlichen Kran-kenversicherung für Prävention	0	35,0	+35,0	0	0	*0*
Verpflichtungsermächtigungen	338,4[d]	265,4	-73,0	1 650,7	221,8	-86,6
	Planstellen/Stellen					*in %*
Personal	2 570	2 359[e]	-211	2713[f]	2 951	+8,8

Erläuterungen:
[a] Bereinigt um haushaltstechnische Verrechnungen (vgl. Haushaltsrechnung 2019, Übersicht Nr. 4.9).
[b] Einschließlich Mitteln, die aus diesem Kapitel an die Geschäftsbereichsbehörden des BMG geflossen und in der Haushaltsrechnung nur in Verrechnungstiteln ausgewiesen sind.
[c] Aus den Ursprungswerten berechnet; Rundungsdifferenzen möglich.
[d] Einschließlich über- und außerplanmäßiger Verpflichtungsermächtigungen.
[e] Ist-Besetzung am 1. Juni 2019 ohne außerhalb der verbindlichen Stellenpläne geführtes wissenschaftsnahes Personal (Ist-Besetzung am 1. Juni 2019: 682).
[f] Zum Vergleich: Ist-Besetzung am 1. Juni 2020: 2481 Planstellen/Stellen ohne außerhalb der verbindlichen Stellenpläne geführtes wissenschaftsnahes Personal (Ist-Besetzung am 1. Juni 2020: 677).

Quellen: Einzelplan 15. Für das Jahr 2019: Haushaltsrechnung; für das Jahr 2020: Haushaltsplan (in der Fassung des 2. Nachtragshaushalts); für das Jahr 2021: Haushaltsentwurf.

2 Haushaltsstruktur und -entwicklung

Die Zahlungen an den Gesundheitsfonds machten mit 94,7 % der Gesamtausgaben auch im Jahr 2019 den größten Posten des Einzelplans aus. Weitere Ausgabenblöcke bildeten die Pflegevorsorge, die Förderung der gesundheitlichen Prävention, die Ressortforschung sowie internationale Aufgaben.

Das Haushaltsvolumen des Einzelplans 15 stieg aufgrund der Maßnahmen zur Bewältigung der Corona-Pandemie erheblich an: Er verzeichnet nach den beiden Nachtragshaushalten für das Jahr 2020 mit 41,3 Mrd. Euro das viertgrößte Ausgabevolumen im Bundeshaushalt. Der Anstieg um fast 170 % geht vor allem auf Ausgleichszahlungen an Krankenhäuser für frei gehaltene Betten nach § 21 Krankenhausfinanzierungsgesetz, Beschaffungsmaßnahmen, insbesondere für persönliche Schutzausrüstung (PSA) und Beatmungsgeräte, sowie Sonderzuschüsse des Bundes an den Gesundheitsfonds und die Pflegeversicherung zurück. Es ist derzeit noch nicht abzusehen, inwieweit – je nach dem Verlauf der Pandemie – auch für das Haushaltsjahr 2021 ähnliche Zusatzausgaben notwendig werden. Der Regierungsentwurf berücksichtigt insoweit zunächst die notwendige Ausfinanzierung der bestehenden Verpflichtungsermächtigungen für diese Zwecke. Hinzu kommen ein erneuter Sonderzuschuss an den Gesundheitsfonds, Investitionsmittel für Krankenhäuser sowie weitere Maßnahmen aus dem Konjunkturprogramm der Bundesregierung.

Im Einzelplan 15 ist für das Jahr 2021 gegenüber dem Vorjahr ein Personalaufwuchs um 238 Planstellen und Stellen vorgesehen. Davon sind 101 Planstellen und Stellen beim RKI für eine neue Einrichtung vorgesehen, die Künstliche Intelligenz für die Gesundheitsforschung einsetzen soll (s. unten Abschnitt 5). 130 neue Planstellen und Stellen im gesamten Geschäftsbereich stehen im Zusammenhang mit Aufgaben zur Bewältigung der Corona-Pandemie. Zudem erhielt das RKI bereits im Sommer 2020 für eine Kontaktstelle zum Öffentlichen Gesundheitsdienst in den Ländern insgesamt 40 Planstellen und Stellen zusätzlich. Die Kontaktstelle steht für die Gesundheitsämter als Ansprechpartner zur Verfügung, leistet Unterstützung und arbeitet mit den Landesbehörden zusammen.

3 Wesentliche Ausgaben

3.1 Gesetzliche Krankenversicherung

Zum 1. Januar 2020 waren in den 105 Krankenkassen als Träger der gesetzlichen Krankenversicherung 73,1 Millionen Menschen versichert; das entspricht fast 90 % der Bevölkerung. Dem standen 4,3 Millionen Menschen mit einer privaten Krankenvollversicherung gegenüber. Weitere 4,4 Millionen Personen waren über die Beihilfesysteme des Bundes und der Länder sowie ergänzende private Krankenversicherungen abgesichert.

Die Beiträge der Mitglieder, der Arbeitgeber und der anderen Sozialversicherungsträger sowie der Bundeszuschuss fließen in den beim Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) geführten Gesundheitsfonds (siehe Abbildung 1). Daraus erhalten die Krankenkassen (mit Ausnahme der Landwirtschaftlichen Krankenkasse) Zuweisungen, um die Leistungen an ihre Versicherten zu finanzieren. Die Zuweisungen richten sich nach der Risikostruktur der Versicherten der Krankenkassen: Neben einer Grundpauschale pro Person erhält eine Krankenkasse Zu- und Abschläge je nach Alter, Geschlecht und Krankheitslast ihrer Versicherten. Ab dem Jahr 2021 berücksichtigt dieser sogenannte Risikostrukturausgleich auch regionale Ausgabenunterschiede.

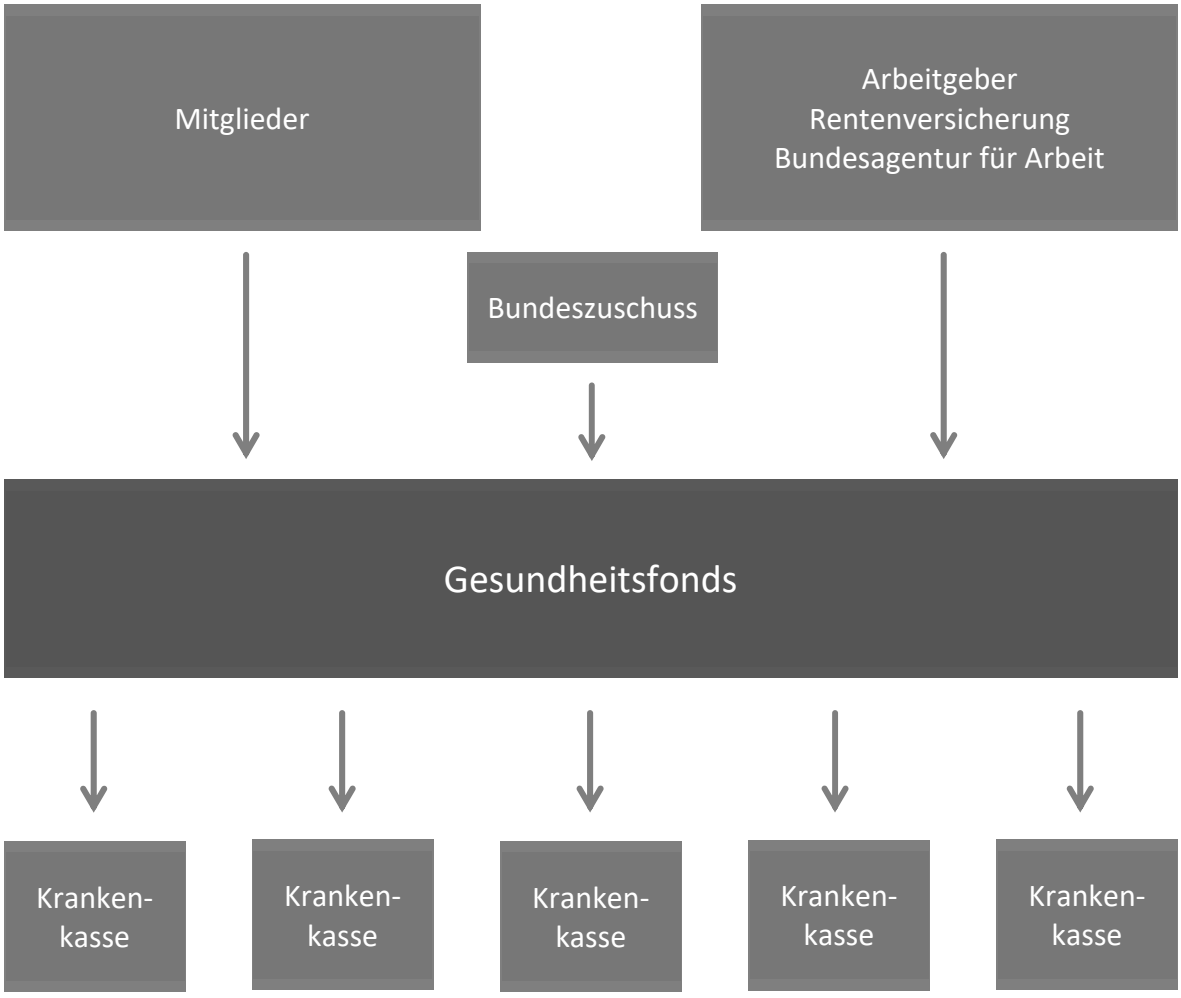
Die für jedes Jahr im Voraus festgesetzten Zuweisungen werden in Abschlägen geleistet, jeweils ab dem 16. eines Monats. Die Krankenkassen erhalten die Mittel arbeitstäglich je nach Höhe der zur Verfügung stehenden Einnahmen des Gesundheitsfonds. Mindereinnahmen bei den laufenden Beiträgen wirken sich deshalb zunächst nicht auf die Höhe der Zuweisungen an die Krankenkassen aus, sondern lediglich auf die Liquidität des Gesundheitsfonds. Allerdings kann es in diesen Fällen zu einer späteren Auszahlung als üblich kommen.

Kann eine Krankenkasse ihren Finanzierungsbedarf mit diesen Zuweisungen nicht decken, kann sie neben dem einheitlichen Beitragssatz von 14,6 % einen Zusatzbeitrag erheben. Dieser wird seit dem Jahr 2019 wieder paritätisch von Arbeitgebern und Arbeitnehmern getragen. Der tatsächlich erhobene Zusatzbeitragssatz lag in den letzten beiden Jahren bei durchschnittlich etwa 1 %. Für die Einnahmen aus den Zusatzbeiträgen findet ein Einkommensausgleich zwischen den Krankenkassen statt. Dieser sorgt dafür, dass von Krankenkassen mit überdurchschnittlich einkommensstarken Mitgliedern Mittel an Krankenkassen mit finanzschwächerer Mitgliedschaft umverteilt werden.

Abbildung 1

Mittelfluss über den Gesundheitsfonds an die Krankenkassen

Der Gesundheitsfonds verteilt Beiträge, Zusatzbeiträge und Bundesmittel nach einem Risikostruktur- und Einkommensausgleich als Zuweisungen an die einzelnen Krankenkassen.



Grafik: Bundesrechnungshof

Im Jahr 2019 überstiegen die Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung von 252,2 Mrd. Euro ihre Einnahmen, die 250,6 Mrd. Euro betrugen. Die Leistungs- und Verwaltungsausgaben stiegen – bei leicht erhöhter Versichertenzahl – um 5,4 %. Die Einnahmen wuchsen aufgrund der positiven Lohn- und Beschäftigungsentwicklung um 3,8 %. Infolge des Defizits von 1,7 Mrd. Euro haben sich die Finanzreserven der Krankenkassen auf 19,6 Mrd. Euro verringert. Soweit die Rücklagen einzelner Krankenkassen eine durchschnittliche Monatsausgabe überschreiten, sind diese verpflichtet, sie innerhalb von drei Jahren abzuschmelzen, indem sie ihre Zusatzbeiträge senken.

Der Gesundheitsfonds verzeichnete im Jahr 2019 einen Überschuss von 549 Mio. Euro. Zum Stichtag 15. Januar 2020 verfügte er noch über eine Liquiditätsreserve von 10,2 Mrd. Euro. Gesetzliche Neuregelungen wie die Beitragsfreiheit von Betriebsrenten sollten auch hier planmäßig zu einem Abbau führen. Aufgrund von Beitragsmindereinnahmen und zusätzlichen Ausgaben im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie fiel dieser jedoch im ersten Halbjahr 2020 deutlich höher aus als erwartet.

Neben dem Bundeszuschuss von 14,5 Mrd. Euro zur pauschalen Abgeltung versicherungsfremder Leistungen leistete der Bund in diesem Jahr 3,5 Mrd. Euro für pandemiebedingte Belastungen. Damit sollten Beitragsmindereinnahmen und Mehrausgaben ausgeglichen sowie die Liquidität des Gesundheitsfonds sichergestellt werden. Daneben erstattet der Bund die Ausgleichszahlungen, die Krankenhäuser für freigehaltene Betten im Zuge der Pandemie erhalten haben. Dafür sind 11,5 Mrd. Euro veranschlagt.

Nicht zuletzt aufgrund des Sonderzuschusses von 3,5 Mrd. Euro ist derzeit nicht damit zu rechnen, dass der Gesundheitsfonds im laufenden Jahr eine Liquiditätshilfe des Bundes in Anspruch nehmen muss. Der Schätzerkreis beim BAS wird im Oktober seine Prognose zur Entwicklung der Einnahmen und Ausgaben in der gesetzlichen Krankenversicherung vorlegen. Diese dient unter anderem als Grundlage für die Festlegung der Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds.

Eine vorläufige Einschätzung von BMG, BAS und dem Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Spitzenverband) ergab für das Jahr 2021 vor allem aufgrund von Einnahme- und Ausgabewirkungen der Corona-Krise eine Deckungslücke von 16 Mrd. Euro. Die Bundesregierung verfolgt das Ziel, die Sozialversicherungsbeiträge nicht über 40 % steigen zu lassen. Sie hat daher im Einzelplan 15 einen erneuten Sonderzuschuss für pandemiebedingte Belastungen von 5 Mrd. Euro eingeplant. Die Krankenkassen sollen nach dem Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung und Pflege aus ihren Finanzreserven weitere 8 Mrd. Euro an den Gesundheitsfonds abführen. Diese Reserven beliefen sich zum 30. Juni 2020 auf 20,6 Mrd. Euro. Die Krankenkassen sollen sich je nach ihrer Leistungsfähigkeit beteiligen. Die verbleibenden 3 Mrd. Euro müssten über Zusatzbeiträge von Mitgliedern und Arbeitgebern getragen werden. Dies entspräche einem Anstieg

des durchschnittlichen Zusatzbeitrages von 1,1 % auf 1,3 % und damit einem Gesamtsozialversicherungsbeitrag von 39,95 %.

Für Investitionen in moderne Notfallkapazitäten, Digitalisierung und IT-Sicherheit der Krankenhäuser leistet der Bund 3 Mrd. Euro an den neu geschaffenen Krankenhauszukunftsfonds. Der Bundesrechnungshof hat in einem Bericht gemäß § 88 Absatz 2 BHO darauf hingewiesen, dass der Bund damit in die Investitionsfinanzierung der Krankenhäuser eintritt, die in die Zuständigkeit der Länder fällt, Ausschussdrucksache 19(8)6147. Er hat die Förderung als nicht wirtschaftlich erachtet, weil sie keinerlei Anreize für strukturelle Verbesserungen der Krankenhausversorgung setzt. Diese gilt wegen unnötiger Doppelstrukturen, fehlender Spezialisierung und unzureichend erschlossenen Potenzialen für mehr ambulante Behandlung seit Jahren als ineffizient.

3.2 Pflegevorsorge und sonstige soziale Sicherung

Der ebenfalls beim BAS angesiedelte Ausgleichsfonds der sozialen Pflegeversicherung dient einem Finanzausgleich zwischen den Pflegekassen. Im Jahr 2020 erhielt er erstmals 1,8 Mrd. Euro aus dem Einzelplan 15. Auch hier hat sich die Corona-Pandemie in geringeren Beitragseinnahmen und Mehrausgaben niedergeschlagen, die dieser einmalige Sonderzuschuss auffangen soll.

Der Bund fördert den Abschluss privater Pflegevorsorgeversicherungen. Versicherte der sozialen Pflegeversicherung können eine Zulage von 60 Euro jährlich zu ihrer Prämie für eine Pflege-Zusatzversicherung erhalten. Die Ist-Ausgaben hierfür lagen im Jahr 2019 bei 52,0 Mio. Euro. Für das Jahr 2020 sind Ausgaben von 56,6 Mio. Euro und für das Jahr 2021 von 58,8 Mio. Euro geplant.

3.3 Prävention und Gesundheitsverbände

Der Ausgabebereich umfasst vor allem die gesundheitliche Aufklärung der Bevölkerung sowie die Aufklärung über sexuell übertragbare Krankheiten und über Drogen- und Suchtmittelmissbrauch. Das BMG fördert die gesundheitliche Prävention beispielsweise durch Informationskampagnen, die vor allem die BZgA durchführt, und durch die finanzielle Unterstützung von Selbsthilfe-Verbänden und Projekten. Für diese seit vielen Jahren laufenden Maßnahmen sind im Haushaltsentwurf für das Jahr 2021 insgesamt 60,7 Mio. Euro vorgesehen, nach 65,9 Mio. Euro für das Jahr 2020.

Im Februar 2020 wurde im Einzelplan 15 ein neuer Titel für pandemiebedingte Ausgaben ausgebracht. Dieser umfasst sowohl die Finanzierung eigener Aufgaben durch Geschäftsbereichsbehörden und Forschungseinrichtungen als auch Sonderbeiträge an die Weltgesundheitsorganisation (WHO). Den Schwerpunkt bildet die zentrale Beschaffung von PSA und medizinischen Geräten für das deutsche Gesundheitswesen. Mit den beiden Nachtragshaushalten für das Jahr 2020 sind hier insgesamt 9,1 Mrd. Euro für die Bekämpfung der Corona-Pandemie zur Verfügung gestellt worden. Daraus finanziert werden zum Beispiel die Corona-Warn-App, Forschungsvorhaben, Aufklärungskampagnen sowie die Beschaffung, Lagerung und Verteilung von (Grippe- und Corona-)Impfstoffen, medizinischen Geräten und Therapeutika. Außerdem werden Mittel für eine befristete personelle Verstärkung der Gesundheitsämter zum besseren Contact-Tracing, für Finanzhilfen zur Digitalisierung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes und eine Verbindungsstelle beim RKI zur Verfügung gestellt. Der mit Abstand größte Anteil von voraussichtlich 7,5 Mrd. Euro entfällt auf die Beschaffung von PSA und Beatmungsgeräten einschließlich der Nebenkosten für Transport, Lagerung, Qualitätsprüfung, Rechtsberatung, Wirtschaftsprüfung und Notarleistungen von etwa 360 Mio. Euro. Der Großteil der PSA wurde an Krankenhäuser und Ärztliche und Zahnärztliche Vereinigungen abgegeben. Die Länder und die GKV sollen hierfür grundsätzlich die Kosten übernehmen. Es ist jedoch derzeit noch unklar, in welcher Höhe Mittel an den Bund zurückfließen. Der Haushaltsausschuss des Deutschen Bundestages hat mit Beschluss vom 22. April 2020 gefordert, dass die Länder sowie die Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen die Ausgaben für den Bezug beispielsweise von PSA erstatten und der Bund nicht auf entsprechende Einnahmen verzichtet. Möglicherweise kommen auch pauschale Leistungen der Länder in Betracht. Daneben soll die Ausrüstung auch unentgeltlich im Rahmen internationaler Hilfsmaßnahmen ins Ausland abgegeben werden können. So hat das BMG vom BMF die Einwilligung erhalten, als humanitäre Hilfe 257 Mio. Schutzmasken an die WHO sowie Beatmungsgeräte und Pulsoximeter an Staaten im westlichen Balkan zu liefern.

Für das Jahr 2021 sieht der Haushaltsentwurf an dieser Stelle bislang 1,1 Mrd. Euro für die Pandemiebekämpfung vor. Das entspricht lediglich der Höhe der ausgebrachten Verpflichtungsermächtigungen. Außerdem sind

5 Mio. Euro für Projekte und Maßnahmen eingeplant, die die Krisenreaktionsfähigkeit des deutschen Gesundheitswesens verbessern sollen.

Bereits im Jahr 2020 stehen außerplanmäßig 15,0 Mio. Euro zur Verfügung, um Einreisende aus Corona-Risikogebieten in einem digitalen Verfahren zu erfassen. Wer sich bis zu 14 Tage vor seiner Einreise nach Deutschland in einem Risikogebiet befand, muss seinen Aufenthaltsort der zuständigen Gesundheitsbehörde melden. Das dient dazu, dass die Einhaltung der nach Einreise aus Risikogebieten vorgeschriebenen Quarantäne kontrolliert werden kann. Die dafür bislang in Papierform geführten sogenannten Aussteigekarten sollen in einem ersten Schritt gescannt und den Gesundheitsämtern elektronisch übermittelt werden. Später soll ein neues System eine vollständig digitale Einreiseanmeldung ermöglichen. Dafür sind im Jahr 2021 weitere 15,8 Mio. Euro vorgesehen.

3.4 Forschungsvorhaben und -einrichtungen

Das BMG fördert Modellmaßnahmen und Forschungsvorhaben, beispielsweise zu Drogen- und Suchtmittelgebrauch, zu HIV und anderen sexuell übertragbaren Krankheiten, neuen Infektionskrankheiten oder zur Kindergesundheit. In den letzten Jahren ist als neuer Schwerpunkt die Modernisierung und Digitalisierung der Gesundheitsversorgung hinzugekommen. So unterstützt das BMG etwa Modellprojekte für die Versorgung und Ausbildung in Gesundheit, Rehabilitation und Pflege und finanziert den Aufbau eines Datenkompetenzzentrums Gesundheitsversorgung und Modellprojekte zur Telemedizin. Dabei nutzte es jedoch die Haushaltsansätze für diese Maßnahmen im Jahr 2019 zu weniger als 40 % aus.

Das BMG fördert sechs Wissenschaftsinstitute der Leibniz-Gemeinschaft und mit der Stiftung Georg-Speyer-Haus eine weitere Forschungseinrichtung jeweils zur Hälfte (in einem Fall zu 30 %). Die übrigen Kosten trägt das jeweilige Sitzland. Daneben erhält die Cochrane Deutschland Stiftung eine institutionelle Zuwendung. Die Ausgaben des Bundes hierfür betrugen im Jahr 2019 insgesamt 55,0 Mio. Euro. Sie sollen im Jahr 2021 auf 63,9 Mio. Euro anwachsen. Die Gesamtausgaben für Forschungsvorhaben und geförderte Einrichtungen sollen von 141,7 Mio. Euro im Jahr 2020 auf 149,6 Mio. Euro für das Jahr 2021 ansteigen.

3.5 Internationales Gesundheitswesen

Im Jahr 2019 betrugen die Gesamtausgaben für internationale Aufgaben 105,0 Mio. Euro. Davon entfielen mit 65,0 Mio. Euro fast zwei Drittel auf freiwillige Leistungen der Bundesrepublik zur Stärkung der internationalen öffentlichen Gesundheit. Sie sollen deutsche Interessen in der internationalen Gesundheitspolitik stärker zur Geltung bringen und die multilaterale Zusammenarbeit mit der WHO und anderen globalen Akteuren unterstützen. Das umfasst etwa Vorhaben zur Pandemieprävention, Krisenbewältigung und Eindämmung von Infektionskrankheiten, aber auch die wissenschaftliche Zusammenarbeit mit Einrichtungen in Partnerstaaten. Der Haushaltsansatz betrug 78,8 Mio. Euro für das Jahr 2020. Er soll im Jahr 2021 auf 103,9 Mio. Euro weiter steigen. Hinzu kommen die Pflichtbeiträge an internationale Organisationen im Gesundheitsbereich mit Soll-Ausgaben von 29,3 Mio. Euro.

Zur Bewältigung der Corona-Pandemie sind im Jahr 2020 außerdem 397 Mio. Euro an freiwilligen Leistungen an die WHO und UNAIDS aus dem Sondertitel für pandemiebedingte Ausgaben in Kapitel 1503 geflossen. Dort sind auch für das Jahr 2021 für diesen Zweck 102 Mio. Euro eingeplant.

4 Wesentliche Einnahmen

Die Einnahmen des Einzelplans 15 stammen vor allem aus Gebühren für die Prüfung und Zulassung von Arzneimitteln, Impfstoffen und Medizinprodukten. Im Jahr 2019 vereinnahmten das PEI hierfür 18,6 Mio. Euro und das BfArM 80,7 Mio. Euro. Bei den übrigen Einnahmen handelt es sich überwiegend um Fördermittel der EU sowie Rückzahlungen von Zuwendungen.

Daneben entfällt auf den Geschäftsbereich traditionell mehr als die Hälfte aller Sach-, Geld- und Dienstleistungen, die der Bund als Sponsoring erhält. Im Jahr 2019 flossen 13,5 Mio. Euro an Geldleistungen Privater in den Einzelplan 15. Der größte Anteil stammt vom Verband der privaten Krankenversicherung zur Finanzierung von Präventionskampagnen der BZgA. Im Haushalt ausgewiesen werden nur die tatsächlichen Einnahmen; ein Haushaltssoll wird aufgrund der Haushaltssystematik nicht dargestellt. Ebenfalls nicht abgebildet sind gewährte Sach- und Dienstleistungen wie unentgeltlich zur Verfügung gestellte Plakatwände oder Sendezeiten. Diese fasst die Bundesregierung in ihrem zweijährlichen Sponsoring-Bericht zusammen.

Die BZgA erhält seit dem Jahr 2016 Mittel vom GKV-Spitzenverband für Leistungen zur Prävention in Lebenswelten im Auftrag der Krankenkassen. Der Haushaltsplan weist auch hier aus haushaltssystematischen Gründen allein die Ist-Werte aus. Im Jahr 2019 betrugen diese 35,0 Mio. Euro. Sie dienen der Unterstützung der Krankenkassen bei der Gesundheitsförderung und Prävention, insbesondere um die gesundheitliche Chancengleichheit sozial benachteiligter und besonders vulnerabler Gruppen zu erhöhen. In den ersten Jahren wurden diese Mittel bei weitem nicht verausgabt, so dass der Haushaltsplan für das Jahresende 2019 Ausgabereste von 94,6 Mio. Euro ausweist. Zur Entlastung der gesetzlichen Krankenversicherung im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie wurden die Zahlungen für das Jahr 2020 ausgesetzt. Die Ausgabereste dürften damit im laufenden Jahr auf unter 70 Mio. Euro sinken. Der Bundesrechnungshof hat die Leistungen der BZgA zur Unterstützung der Krankenkassen geprüft und seine Feststellungen in einem Bericht nach § 88 Absatz 2 BHO zusammengefasst, Ausschussdrucksache 19(8)6148. Er empfiehlt darin dem BMG, auf eine verbesserte Zusammenarbeit von GKV-Spitzenverband und BZgA hinzuwirken und die gesetzliche Regelung zu evaluieren, auch im Hinblick auf die Höhe der Vergütung für die BZgA.

5 Ausblick

Nach dem Finanzplan für die kommenden Jahre sollen die Ausgaben insgesamt leicht ansteigen. Eine Übersicht über die geplanten Ausgaben im Einzelplan 15 gibt Tabelle 2.

Tabelle 2

Finanzplanung Ausgaben Einzelplan 15

2020	2021	2022	2023	2024
in Mio. Euro				
41 250,4	24 294,3	15 588,2	15 450,4	15 402,5

Quelle: Bundesregierung

Derzeit ist noch nicht abzusehen, wie sich die Corona-Pandemie mittel- und langfristig auswirken wird. Das betrifft sowohl die Frage, inwieweit das BMG und sein Geschäftsbereich auch in den kommenden Jahren eigene Maßnahmen ergreifen müssen, als auch den Komplex der Sozialversicherung insgesamt.

Die Entwicklung des Einzelplans hängt im Wesentlichen von der Höhe des Bundeszuschusses an den Gesundheitsfonds und einem möglichen Zuschussbedarf in der sozialen Pflegeversicherung ab. Es bleibt abzuwarten, ob es mit den vorgesehenen Maßnahmen gelingt, den Gesamtsozialversicherungsbeitrag unter 40 % zu halten. Je nach der konjunkturellen Entwicklung ist ein zusätzlicher Bedarf an Bundesmitteln nicht ausgeschlossen, um die Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung stabil zu halten. Der Bundesrechnungshof untersucht derzeit die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die GKV. Über wesentliche Ergebnisse wird er dem Haushaltsausschuss berichten.

Die Bundesregierung hat beschlossen, eine Nationale Reserve Gesundheitsschutz zu errichten. Diese soll sicherstellen, dass im Krisenfall künftig nicht nur das Gesundheitssystem, sondern auch die Bevölkerung, Verwaltung und Wirtschaft besser mit PSA und anderen medizinischen Gütern versorgt werden können. Daneben soll sie auch für humanitäre Hilfe eingesetzt werden. Das BMG erstellt hierzu mit anderen Ressorts ein Konzept. Nach dessen Eckpunkten besteht hier ein Finanzbedarf von bis zu 1 Mrd. Euro, für die im Jahr 2021 im Einzelplan 60 Vorsorge zu treffen ist.

Nach dem Strukturstärkungsgesetz Kohleregionen erhalten die Länder Brandenburg, Nordrhein-Westfalen, Sachsen und Sachsen-Anhalt bis zum Jahr 2038 Finanzhilfen für besonders bedeutsame Investitionen. Der Bund finanziert zusätzlich eigene Vorhaben in diesen Ländern mit bis zu 26 Mrd. Euro. Im Zuge dessen erhält das RKI aus dem Einzelplan 60 Mittel für ein Zentrum für Künstliche Intelligenz in der Public-Health-Forschung. Seinen Sitz wird es im brandenburgischen Landkreis Dahme-Spreewald haben. Dafür sind 6,8 Mio. Euro im Jahr 2020, 21,0 Mio. Euro im Jahr 2021 und für den Dauerbetrieb danach jährlich 16,7 Mio. Euro vorgesehen.

Das Konjunkturprogramm der Bundesregierung enthält auch das Ziel einer umfassenden Digitalisierung der Bundesverwaltung. Der Einzelplan 15 sieht im Jahr 2021 für Ertüchtigung und Ausbau der Server-, Sicherheits- und Netzinfrastruktur im Geschäftsbereich zusätzliche 50,5 Mio. Euro vor. In den Folgejahren stehen für diese Zwecke weitere 74,5 Mio. Euro zur Verfügung.

Dr. Weber Sievers