



FORSCHUNGS  
ZENTRUM  
GENERATIONEN  
VERTRÄGE

*Stellungnahme des Forschungszentrums Generationenverträge  
zu der Anhörung des  
Bundestagsausschusses für Gesundheit  
zum  
Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung des Wettbewerbs in  
der Gesetzlichen Krankenversicherung  
(GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz – GKV-WSG)  
der Fraktionen der CDU/CSU und SPD  
- Bundestagsdrucksache 16/3100 -  
Unterpunkt: Finanzierung (Dienstag, den 14.11.06, 8-14 Uhr)*

Prof. Dr. Bernd Raffelhüschen, Dipl.-Vw. Ulrich Benz und Dipl.-Vw. Christian Hagist  
*Forschungszentrum Generationenverträge  
Albert-Ludwigs-Universität Freiburg*



## **Einleitung**

Mit dem vorliegenden Entwurf verfolgen die Fraktionen der CDU/CSU und der SPD als wirtschaftspolitische Ziele vor allem die Intensivierung des Wettbewerbs zwischen den Krankenkassen der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) sowie die nachhaltige Sicherung der Einnahmenseite. Zentral stehen dabei drei Maßnahmen zur Erreichung dieser Zielsetzung: Die Einführung eines so genannten Gesundheitsfonds, die mögliche Erhebung eines kassenspezifischen Zusatzbeitrags und die erneute Etablierung eines Bundeszuschusses zur GKV zur Finanzierung gesamtgesellschaftlicher Aufgaben. Im Folgenden bewertet das Forschungszentrum Generationenverträge die einzelnen Maßnahmen und gibt eine Stellungnahme zur Gesamtheit der auf die Finanzierung ausgerichteten Bestimmungen ab.

## **Beurteilung der einzelnen Maßnahmen zur Finanzierung**

### **1. Errichtung des Gesundheitsfonds (§§ 271 ff. SGB V)**

Zentraler Bestandteil des Gesetzesentwurfes ist die Einrichtung eines Gesundheitsfonds, der die gesetzlich festgelegten Beitragszahlungen sowie die vorgesehenen Steuermittel bündeln soll. Verwaltet wird der als Sondervermögen geführte Gesundheitsfonds vom Bundesversicherungsamt (BVA). Die nötigen Verwaltungsausgaben des BVA werden wie die Zuweisungen an die Kassen aus den Fondsmitteln bestritten, wobei das Nähere durch eine Rechtsverordnung geregelt werden soll.

Im Jahr der Einführung des Fonds, 2009, sollen allgemeiner Beitragssatz und Steuerzuschüsse so bestimmt werden, dass die voraussichtlichen Ausgaben der Krankenkassen, der Aufbau einer Liquiditätsreserve sowie der nötige Verwaltungsaufwand zur Gänze aus den oben genannten Quellen getragen werden können. In den Folgejahren ist der Beitragssatz dann zu erhöhen, wenn aus dem Fonds die Ausgaben der Krankenkassen sowie der Aufbau der entsprechenden Liquiditätsreserve nicht zu mindestens 95 Prozent gedeckt werden können.

Aus Sicht des Forschungszentrums Generationenverträge trägt der Fonds nicht zu einer nachhaltigen Finanzierung der GKV bei. Erfolgreiche Arbeitsmarktpolitik – und um diese und nicht um Gesundheitspolitik geht es bei der Einrichtung des Fonds – sieht anders aus. Im besten Fall ändert sich nichts an der bereits bisherigen Finanzierungsschwäche der GKV, wahrscheinlich verschlimmert sich die Situation durch den zu erwartenden Verwaltungsaufwand jedoch. Dieser Verwaltungsaufwand wäre nur zu rechtfertigen, wenn da-

durch wirklich eine Senkung des Anteils lohnbezogener Beiträge und damit der Lohnnebenkosten erreicht werden würde. Damit müssten aber die lohnbezogenen und pauschalen Elemente nebeneinander und in einem durch den politischen Prozess bestimmten Mischungsverhältnis stehen, wie das bspw. in den Niederlanden der Fall ist. In seiner jetzigen Ausgestaltung wird jedoch keines der zentralen Finanzierungsprobleme durch den Fonds angegangen. Faktisch wird an der falschen Lohnbezogenheit der Beiträge festgehalten. Künftige Beitragserhöhungen zur Finanzierung der zu erwartenden steigenden Ausgaben aufgrund des demografischen Wandels und des medizinisch-technischen Fortschritts sind somit unumgänglich. Ein einheitlicher Beitragssatz, wenn denn so dringend benötigt, hätte auch einfach durch einen Ausbau des Risikostrukturausgleichs erreicht werden können, ohne einen neuen administrativen Moloch zu schaffen. Die Aussage, dass die Einführung des Fonds zu einem verstärkten Wettbewerb der Krankenkassen und damit zu einer effizienteren Leistungserbringung führt, ist nicht nachvollziehbar. Die heute herrschenden unterschiedlichen Beitragssätzen werden zwar durch den kassenspezifischen Zusatzbeitrag abgelöst (siehe auch 3.), dieser fällt jedoch viel zu gering aus um einen wirklichen Wettbewerb induzieren zu können.

## **2. Beitragseinzug (§§ 28ff SGB IV)**

Entgegen der ursprünglichen Planung soll der Beitragseinzug weiterhin von den Krankenkassen durchgeführt werden. Dies ist im Sinne des in Absatz 1 beschriebenen administrativen Molochs zu begrüßen.

## **3. Zusatzbeitrag (242 SGB V)**

Der Gesetzentwurf sieht die Möglichkeit kassenspezifischer Zusatzbeträge vor, d.h. im Falle einer Unterdeckung der Ausgaben einer Kasse durch die Mittel aus dem Fonds können die Kassen einen Zusatzbeitrag in Form einer Pauschale oder eines einkommensbezogenen Beitrags erheben. Dieser wird auf ein Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen der Versicherten begrenzt. Pauschale oder prozentuale Zusatzbeiträge bis zu einer Höhe von acht Euro können ohne Prüfung einer möglichen Überforderung erhoben werden. Für den Fall einer Überdeckung der Ausgaben durch Zuweisungen aus dem Fonds können Beiträge an die Versicherten rückerstattet werden.

Grundsätzlich ist eine Loslösung der Lohnbezogenheit der Beiträge durch Pauschalprämien mit Blick auf den Arbeitsmarkt zu begrüßen. Jedoch geschieht dies im vorliegenden Entwurf in viel zu kleinem Maße und steht in keinem Verhältnis zum zu erwartenden Verwaltungsaufwand der Maßnahme wie etwa der Überforderungsprüfung oder dem Einzug

der Prämien. Dass zudem die Überforderung ärmerer Versicherter innerhalb einer einzelnen Krankenkasse und nicht über einen allgemeinen Steuer-Transfer-Mechanismus geregelt werden soll, lässt eine Verstärkung der Risikoselektion in der GKV erwarten.

Mit Prämien im unteren zweistelligen Eurobereich ist auch keine spürbare Intensivierung des Wettbewerbs unter den Krankenkassen verbunden. Erschwerend kommt hinzu, dass die aus den Zusatzbeiträgen generierten Einnahmen nochmals über alle Krankenkassen auf fünf Prozent des gesamten Ausgabenvolumens beschränkt werden. Zusammen mit dem verringerten Anreiz eines Beitragswettbewerbs um Versicherte dürfte dies Anstrengungen der Kassen um eine kostengünstige Leistungserbringung eindämmen. Letztlich kommt es somit wieder zu einer Erhöhung der lohnabhängigen Beiträge.

#### **4. Steuerfinanzierung (§ 221 SGB V)**

Nach dem Auslaufen des Bundeszuschusses im Jahr 2007 wird im vorliegenden Entwurf erneut ein Bundeszuschuss geregelt. Für das Jahr 2008 sollen staatliche Zuschüsse in Höhe von 1,5 Mrd. Euro gezahlt werden, gefolgt von 3 Mrd. Euro im Jahr 2009. Ab 2010 sollen sich die Leistungen des Bundes erhöhen.

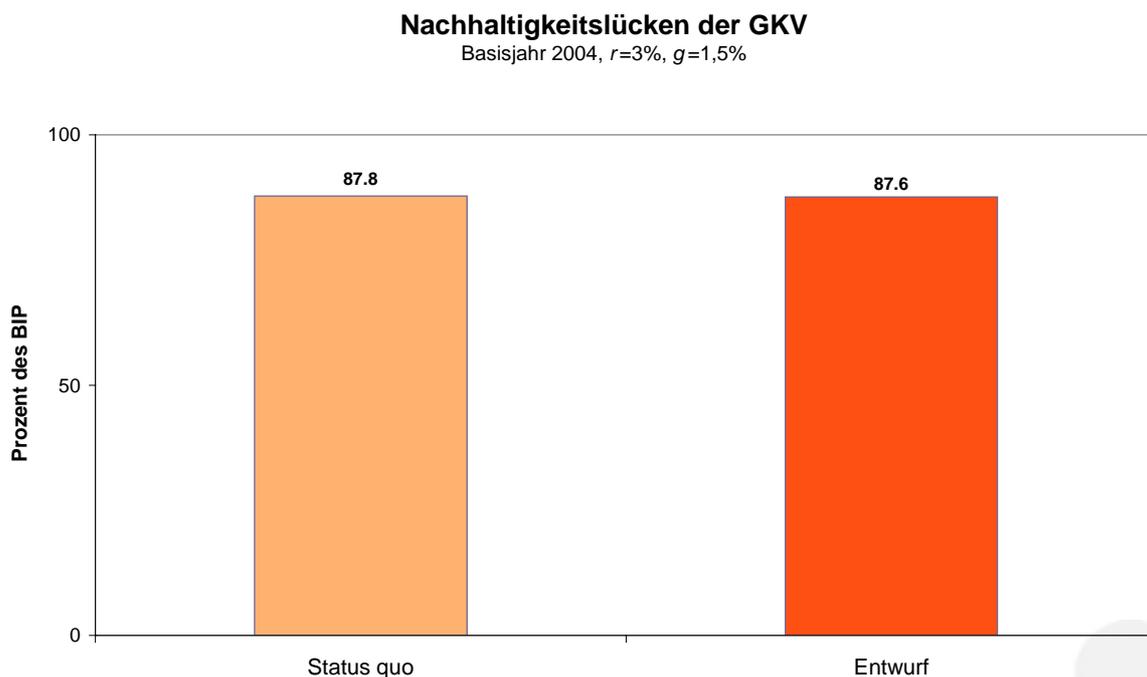
Grundsätzlich ist die Finanzierung gesamtgesellschaftlicher Aufgaben durch Steuermittel zu begrüßen. Zu bemängeln ist jedoch beim vorliegenden Entwurf die fehlende Systematik des Bundeszuschusses. Die Höhe des Zuschusses scheint nach Kassenlage gestaltet zu sein, womit der direkte Finanzierungsbezug zu versicherungsfremden Leistungen durchbrochen wird. Zudem sollte eine solche Steuerfinanzierung ordnungspolitisch sauber ausgestaltet werden. Handelt es sich bspw. wirklich um die Finanzierung der Ausgaben für Kinder, so müssen auch Kinder Privatversicherter in den Genuss dieser Subventionen kommen.

Die im Vergleich zum vorherigen Bundeszuschuss geringere Höhe macht weitere Beitragssatzerhöhungen unvermeidlich. Denn de facto fällt der Bundeszuschuss zunächst einmal von derzeit 4,2 auf 1,5 Mrd. Euro. Zudem bleibt im Gesetzentwurf offen, wie der Bundeszuschuss – bspw. durch Einsparungen oder Steuererhöhungen - finanziert werden soll.

#### **Fazit**

Aus Sicht der nachhaltigen Finanzierung der GKV wird mit dem vorliegenden Konzept nichts gewonnen. Weder wird die für den Arbeitsmarkt falsche Lohnbezogenheit der Beiträge signifikant durchbrochen noch werden Rücklagen für die aufgrund des demografischen Wandels und des medizinisch-technischen Fortschritts zu erwartenden Ausgabesteigerungen gebildet. Die impliziten Lasten der GKV bleiben unverändert und machen

Beitragssatzanhebungen in der Zukunft notwendig. Daran ändert auch der zu erwartende Zusatzbeitrag nichts, der viel zu klein und bürokratisch ausfällt, um wirklich Wirkung zu zeigen. Dies unterstreichen auch die Ergebnisse der Generationenbilanzierung des Reformvorschlages, welche in der untenstehenden Abbildung veranschaulicht werden. Unter der Annahme eines gesamtwirtschaftlichen Produktivitätsfortschritts von 1,5 Prozent und eines Realzinssatzes von 3 Prozent verursacht die derzeitige Gesundheitspolitik implizite Lasten für zukünftige Generationen von fast 1,7 Billion Euro. Daran ändert der vorliegende Entwurf gerade einmal die Nachkommastellen wie die untere Abbildung zeigt. Eine wirklich nachhaltige Reform der GKV muss auf andere Instrumente setzen, welche das Forschungszentrum Generationenverträge bspw. in der Freiburger Agenda zusammengefasst hat.



Quelle: Forschungszentrum Generationenverträge