



ZENTRALVERBAND DES DEUTSCHEN HANDWERKS
MOHRENSTRASSE 20/21 • HAUS DES DEUTSCHEN HANDWERKS • 10117 BERLIN

(13) Ausschuss für Ge-
sundheit
und Soziale Sicherung
Ausschussdrucksache

0015

15. Wahlperiode

Vorläufige Stellungnahme

**für die Anhörung im
Bundestagsausschuss für Gesundheit und soziale Sicherung
am 12. November 2002
zu den Entwürfen des**

- **Zwölften SGB V-Änderungsgesetzes (BT-Drs. 15/27)**
- **Beitragssatzsicherungsgesetzes (BT-Drs. 15/28)**

1. Allgemeines

Wegen der sehr kurzfristigen Anberaumung der Anhörung ist es nicht möglich, alle in der gesetzlichen Renten- und Krankenversicherung vorgesehenen Reformmaßnahmen ausführlich zu bewerten.

Es muss leider festgestellt werden, dass die Bundesregierung sich von ihrem Versprechen vor vier Jahren, die Beiträge zur Sozialversicherung unter 40 % zu senken, immer weiter entfernt und ihr der Mut zu wirklich tiefgreifenden strukturellen Reformen fehlt. Im kommenden Jahr dürfte der Gesamtsozialversicherungsbeitrag bei rund 42 % liegen. Dieses wird im personal- und damit lohnintensiven Handwerk viele weitere Arbeitsplätze kosten.

Die konjunkturellen Aussichten für das Handwerk sind auch im kommenden Jahr negativ. Ein Ende der rückläufigen Baunachfrage, der Konsum- und Investitionszurückhaltung ist nicht absehbar. Sollte der aktuelle wirtschafts- und sozialpolitische Kurs, zu dem die Anhebung der Beitragssätze und der Beitragsbemessungsgrenze und

damit eine noch stärkere Belastung der Arbeitnehmer und Unternehmen zählt, fortgesetzt werden, ist damit zu rechnen, dass sich die Handwerksbetriebe im nächsten Jahr von ähnlich vielen Mitarbeitern wie schon in diesem Jahr trennen müssen, d. h. von rund 300.000 Arbeitnehmern. Selbst bei einer Unterlassung der Maßnahmen (Anhebung der Beitragssätze und der Beitragsbemessungsgrenze, Anhebung der Öko-Steuer etc.) muss jedoch auf Grund der anhaltenden Krise am Bau und der Nachfrageschwäche in den konsumnahen Handwerken von einer Kapazitätsanpassung in der Größenordnung von rund 100.000 Mitarbeitern ausgegangen werden.

2. Rentenversicherung

Statt dringender Strukturreformen in der gesetzlichen Rentenversicherung werden nur „soziale Notstandsgesetze“ verabschiedet. Der Beitragssatz soll von 19,1 auf 19,5 % steigen, die Beitragsbemessungsgrenzen außerordentlich drastisch erhöht sowie die Schwankungsreserve weiter abgesenkt werden. Demgegenüber wurde noch im letzten Jahr im Rahmen der Rentenreform für 2003 in der gesetzlichen Rentenversicherung ein Beitragssatz in Höhe von 18,7 bis 18,8 % prognostiziert - und das ohne o.g. Maßnahmen ! Nicht zu vergessen ist der im nächsten Jahr weiter steigende ökosteuerfinanzierte „Zusätzliche Bundeszuschuss“.

Nicht nur die Anhebung des Beitragssatzes sondern auch der Beitragsbemessungsgrenzen in der gesetzlichen Renten- und Arbeitslosenversicherung belastet die Beitragszahler (Versicherte und Betriebe) außerordentlich. Dieses ist kontraproduktiv für Konjunktur und Arbeitsmarkt insbesondere für den Mittelstand.

Den höheren Beitragsbemessungsgrenzen stehen zukünftig höhere Rentenansprüche gegenüber, so dass daraus nur eine Verschiebung von Lasten auf die nachfolgenden Generationen resultiert und damit in eine Zeit, in der die demografischen Belastungen des Sozialsystems ihren Höhepunkt erreichen.

Die Anhebung der Beitragsbemessungsgrenzen trifft vor allem im Handwerk die Leistungsträger. Die Motivation, sich weiterhin über das normale Maß hinaus zu engagieren, dürfte für diesen Personenkreis durch die geplante Maßnahme nicht gerade gesteigert werden.

Auch verleitet die Anhebung des Gesamtsozialversicherungsbeitrages und der Beitragsbemessungsgrenze zu mehr Schwarzarbeit. Denn um so höher die Belastung der Arbeitnehmer und Arbeitgeber ist, desto größer wird die Bereitschaft zur Schwarzarbeit/illegalen Beschäftigung sein. Dieses gilt besonders für das lohnintensive Handwerk.

Die letztjährige Rentenreform mit der Stärkung der Kapital gedeckten Altersvorsorge wies zwar in die richtige Richtung, doch ist jetzt schon auf Grund des wieder steigenden Beitragssatzes und geringen Resonanz auf die „Riester-Förderung“ erkennbar, dass der Rentenreform kein Erfolg beschieden ist. Außerdem werden durch die Anhebung der Beitragsbemessungsgrenzen und der Beitragssätze die staatlichen Zulagen und Steuervergünstigungen im Rahmen der „Riester-Förderung“ beinahe aufgezehrt.

Leistungskürzungen sind im Rahmen der Rentenreform in nicht ausreichendem Maße erfolgt und die geringe Resonanz der „Riester-Förderung“ ist hauptsächlich auf das intransparente und bürokratische Förderverfahren zurückzuführen. Die „Riester-Förderung“ und die betriebliche Altersvorsorge müssen daher transparenter gestaltet, das Rentenniveau weiter abgesenkt und die Lebensarbeitszeit verlängert werden.

Reformvorschläge des ZDH

Der Beitragssatz der gesetzlichen Rentenversicherung muss kurzfristig auf deutlich unter 19 % gesenkt und dauerhaft auf diesem Niveau stabilisiert werden. Die geplante Ausweitung auf der Beitragseinnahmeseite ist der falsche Schritt, da dadurch die Lohnzusatzkosten der Betriebe und die Zwangsabgaben der Versicherten weiter in die Höhe getrieben werden und die Entlastung der Rentenversicherung nur kurzfristig sein wird, da den erhöhten Zwangsabgaben auch später höhere Rentenanprüche gegenüberstehen. Statt dessen ist es zwingend erforderlich mit folgenden Maßnahmen auf der *Ausgabenseite* anzusetzen:

- Anstelle der Erhöhung des Beitragssatzes und der Beitragsbemessungsgrenzen ist eine Verschiebung oder Aussetzung der Rentenanpassung zum 01.07.2003 vorzunehmen.
- Die Lebensarbeitszeit ist kurzfristig zu verlängern. Der derzeitige durchschnittliche Rentenbeginn in der gesetzlichen Rentenversicherung liegt bei 60 Jahren (einschließlich Berufs- und Erwerbsminderungsrenten). Dieser Wert muss beschleunigt an die Regelaltersgrenze (65. Lebensjahr) herangeführt werden, um die Beitragsdauer zu verlängern und den Anstieg der Rentenlaufzeit zu begrenzen. Erforderlich ist eine Verringerung der Anreize zur Frühverrentung, u. a. durch deutlich höhere Abschläge bei vorzeitigem Rentenbeginn bzw. deutlich höheren Zuschlägen bei einem Rentenbeginn nach dem 65. Lebensjahr und der Streichung der Möglichkeit zum vorzeitigem Rentenbezug mit vollendetem 60. Lebensjahr nach Altersteilzeit.
- Das Nettorentenniveau in der gesetzlichen Rentenversicherung ist von derzeit rund 70 % nicht nur auf rund 67 % bis zum Jahr 2030, wie in der Rentenreform festgeschrieben, sondern in den nächsten Jahren durch Änderungen in der Rentenanpassungsformel auf eine Größenordnung von 60 bis 62 % zu senken.
- Die „Riester-Förderung“ und die betriebliche Altersvorsorge müssen transparenter und praxismgerechter gestaltet werden. Die Rahmenbedingungen für die kapitalgedeckte betriebliche und private Altersvorsorge müssen weiter verbessert werden, u. a. durch dauerhafte Sicherstellung der Steuer- und Sozialabgabenfreiheit der Aufwendungen zur betrieblichen Altersvorsorge.
- Zur Stärkung der eigenverantwortlichen Altersvorsorge sollte die (derzeit gültige) Beitragsbemessungsgrenze künftig eingefroren werden bis sie auf Durchschnittseinkommenshöhe liegt.

- Reformdefizite bei der sozialversicherungsrechtlichen Behandlung von Selbständigen und ihren mitarbeitenden Ehepartnern sind zu beheben. So sind z. B. selbständige Handwerker, die in der gesetzlichen Rentenversicherung freiwillig versichert sind und Pflichtbeiträge im Rahmen der Handwerkerpflichtversicherung entrichtet haben, nicht in das Förderkonzept der kapitalgedeckten Altersvorsorge einbezogen. Mitarbeitende Ehefrauen, die Sozialversicherungsbeiträge während ihrer Erwerbstätigkeit bezahlt haben, dürfen nicht nachträglich vom Leistungsbezug ausgeschlossen werden.

3. Krankenversicherung

Grundsätzlich sei festgestellt, dass die angekündigten **Nullrunden bei Ärzten und Krankenhäusern** ungeeignet sind, um die gesetzliche Krankenversicherung finanziell zu konsolidieren. Eine Budgetierung der Ausgaben verhindert eine marktwirtschaftliche Entwicklung des Gesundheitswesens und einen effizienten Einsatz von Beitragsmitteln. Sie führt zu Rationierungen und einer schleichenden Qualitätsverschlechterung. Die vorgegebenen Obergrenzen werden immer ausgeschöpft, ohne bestehende Einsparmöglichkeiten zu nutzen.

Statt dieser dirigistischen Maßnahmen fordert der ZDH ein **Umsteuern zu mehr privater Vorsorge**:

- Der GKV-Leistungskatalog sollte stärker als bisher auf das medizinisch Notwendige beschränkt werden. Dazu gehört auch, die GKV von den versicherungsfremden Leistungen zu entlasten. Sie sollten künftig aus Steuermitteln finanziert werden.
- Diejenigen Ehepartner, die nicht berufstätig sind und weder Kinder erziehen noch Angehörige pflegen, sollten einen eigenen GKV-Beitrag entrichten.
- Durch mehr marktwirtschaftliche Elemente wie Zuzahlungen, Kostenerstattung und Beitragsrückgewähr sollten Anreize zu einer kostenbewussten Leistungsanspruchnahme der Versicherten gesetzt werden.

Wenn solche strukturellen Reformen vorgenommen würden, könnte der GKV-Beitrag nicht nur stabilisiert, sondern sogar deutlich gesenkt werden. Ein planwirtschaftlicher Ansatz und ein unzulässiger Eingriff in die Beitragssatzautonomie der Selbstverwaltung ist demgegenüber, den **Kassen eine Beitragserhöhung per Gesetz zu verbieten**. Wegen der vorgesehenen Ausnahmeregelungen vom Verbot der Beitragserhöhung und wegen der Vorzieheffekte (der bereits gestellten Anträge einiger Kassen auf Beitragserhöhung) ist ein Anstieg der Beiträge ohnehin nicht mehr zu verhindern.

Auch die Erschließung neuer Zwangsmitglieder für die GKV durch eine deutliche **Anhebung der Versicherungspflichtgrenze** (über die geltenden gesetzlichen Anpassungsregelungen hinaus) ist entschieden abzulehnen. Auf diese Weise wird den GKV-Versicherten die Wahlmöglichkeit genommen, in die private Krankenversicherung mit ihren günstigen Tarifen zu wechseln. Dies führt letztlich zu Beitragsmehrbelastungen bei Arbeitnehmern und Betrieben. Die Wettbewerbschancen der privaten Krankenversicherung werden durch diese willkürliche Maßnahme deutlich verschlechtert. Die Erschließung neuer Versicherter für die GKV ist kein Ersatz für die notwendigen strukturellen Reformen auf der Ausgabenseite.

Unmittelbar betroffen sind Teile des Handwerks von folgenden in den Gesetzentwürfen vorgesehene Reformmaßnahmen:

Einsparungen im Bereich Zahnersatz

Sicher sind Einsparungen in der gesetzlichen Krankenversicherung unabweisbar, doch sollte bei den notwendigen Maßnahmen auf Ausgewogenheit und Branchenverträglichkeit geachtet werden. Bei den derzeitigen Reformplänen wird das Zahn-technikerhandwerk deutlich überbelastet.

So sollen nicht nur die Vergütungsvereinbarungen für zahntechnische Leistungen im Jahr 2003 auf dem Stand von 2002 festgeschrieben werden, sondern auch die Höchstpreise für zahntechnische Leistungen pauschal um 5 % abgesenkt werden (ursprünglich vorgesehen war sogar eine Senkung um 10 %). Schon mit der Koalitionsvereinbarung wurde außerdem angekündigt, den Mehrwertsteuersatz für Zahnersatz von 7 auf 16 % anzuheben, was zu einer Verteuerung des Zahnersatzes für Versicherte und Krankenkassen führt.

Die geplante Absenkung der Höchstpreise für Zahnersatz um 5 % wird eine massive Beeinträchtigung der Versorgungsqualität zur Folge haben. Der damit in Gang gesetzte ruinöse Wettbewerb unter den zahntechnischen Betrieben wird „graue“ Beschaffungs- und Liefermärkte mit dubiosen Geschäftspraktiken fördern. Die Unsicherheiten über die Produktions- und Lieferqualitäten für den Zahnarzt und den Patienten werden zunehmen. Das qualifizierte Personal, das Voraussetzung für eine qualitativ hochwertige Versorgung in Deutschland ist, wird nicht mehr finanzierbar sein. Es wird zur Streichung von Ausbildungsstellen kommen.

Bereits jetzt leiden die Zahntechniker darunter, dass einige Betriebe ihre Produktion ins Ausland verlagert haben und z.B. die Bundeswehr ihre Soldaten mit billigem Zahnersatz aus Polen versorgt. Das Zahntechnikerhandwerk wird auch dadurch gefährdet, dass immer mehr Zahnärzte in eigenen Praxislaboren Zahnersatz herstellen lassen und damit die niedergelassenen Zahntechniker von Aufträgen ausschließen. Wenn jetzt noch weitere Zusatzbelastungen hinzukommen, ist die Existenz vieler zahntechnischer Betriebe gefährdet, die mit 66.000 Beschäftigten einen wichtigen Anteil im Bereich des arbeitsintensiven Mittelstandes stellen.

Die vorgesehene Kürzung der Höchstpreise um 5 % und die Festschreibung der zahntechnischen Vergütungen auf diesem reduzierten Niveau sind unverhältnismäßig starke Einschnitte verglichen mit den Einsparungen in anderen Bereichen. So sollen für Ärzte und Krankenhäuser lediglich Nullrunden gefahren werden. Der ZDH hält es nicht für vertretbar, den Bereich Zahnersatz derart über Gebühr zu belasten.

Schon im Rahmen des Gesundheitsstrukturgesetzes wurde 1992 eine Absenkung der Preise für Zahnersatz um 5 % vorgenommen. Seither lagen die Preisanpassungen beim Zahnersatz weit unterhalb der Inflationsrate. Auch ist die Nachfrage nach Zahnersatz in den letzten Jahren deutlich zurückgegangen. Die Ausgaben der GKV für Zahnersatz sind seit 1998 gesunken. Es ist nicht einzusehen, warum ein Bereich, in dem die Ausgaben rückläufig sind und in dem die Versicherten jetzt schon hohe Zuzahlungen leisten, noch durch weitere Kürzungen bestraft wird!

Der eigentliche Reformbedarf besteht unseres Erachtens darin - und dies haben der ZDH und der Verband Deutscher Zahntechniker-Innungen (VDZI) wiederholt vom Gesetzgeber gefordert -, die Herstellung von Zahnersatz in den Praxislaboren der Zahnärzte einzuschränken. Hierdurch würden nicht nur Wettbewerbsverzerrungen zulasten der niedergelassenen Zahntechniker beseitigt, sondern auch Impulse zur Kostendämpfung gegeben: Das Abrechnungsvolumen des Zahnersatzes, der in Praxislaboren der Zahnärzte hergestellt wird, nimmt ständig zu. Wenn der Zahnarzt an der Herstellung von Zahnersatz verdienen kann, entwickelt er ein besonderes wirtschaftliches Interesse z.B. an der Auslastung seines Labors mit ertragreichen Arbeiten. Die Verordnung und Herstellung von medizinisch nicht notwendigem bzw. unnötig teurem Zahnersatz könnte die Folge sein. Die niedergelassenen Zahntechniker haben dagegen solche Interessen nicht.

Kürzung des Sterbegeldes

Das Bestattungsgewerbe weist darauf hin, dass die Halbierung des Sterbegeldes zu höheren Sozialhilfeausgaben führen wird. Viele ältere Menschen sind aufgrund hoher Kosten für Alten- und Pflegeheime auf Zuschüsse aus der Sozialhilfe angewiesen. Die Lasten der Bestattung werden durch die Halbierung des Sterbegeldes von der gesetzlichen Krankenversicherung auf die Kommunen abgewälzt. Vor diesem Hintergrund lehnt der ZDH die vorgesehene Kürzung des Sterbegeldes ab.

Berlin, 11. November 2002
Ha / Dr.Do