
Deutscher Industrie- und Handelskammertag

Zum Thema: Entwurf eines Gesetzes zur Sicherung von Beschäftigung und Stabilität in Deutschland - Bereich Gesetzliche Krankenversicherung -

anlässlich der Anhörung des Gesundheitsausschusses im Deutschen Bundestag am 9. Februar 2009

**Artikel 11 Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch und
Artikel 12 Änderung der GKV-Beitragssatzverordnung**

Mit diesen Änderungen soll ein zusätzlicher Steuerzuschuss zur Gesetzlichen Krankenversicherung eingeführt werden. Er kommt zu dem bereits bestehenden, wachsenden Zuschuss hinzu und soll im Jahr 2009 bei 3,2 Mrd. Euro, in den Jahren 2010 und 2011 bei 6,3 Mrd. Euro und im Jahr 2012 bei 5,5 Mrd. Euro liegen. Im Jahr 2012 wird der Gesamtzuschuss dann 14 Mrd. Euro p.a. betragen, diese Höhe sollte bislang erst im Jahre 2016 erreicht werden.

Im Gegenzug sinkt zum 1. Juli 2009 der paritätisch finanzierte Beitragssatz um 0,6%-Punkte von derzeit 14,6% auf 14,0%. Der allgemeine Beitragssatz (inklusive des alleinigen Arbeitnehmerbeitrags von 0,9%) sinkt damit von derzeit 15,5% auf 14,9%.

Nach Ansicht des DIHK setzen diese Maßnahmen nicht an den eigentlichen Problemen im Gesundheitssystem an. Der hohe einheitliche allgemeine GKV-Beitragssatz von 15,5%, bzw. der paritätisch finanzierte Satz von 14,6%, resultiert aus Ausgabensteigerungen, die im Zuge der Einführung des Gesundheitsfonds durchgeführt worden sind. Diese Beitragssatzsteigerung belastet allein die Unternehmen mit 2 bis 2,4 Mrd. Euro zusätzlich pro Jahr. Von daher ist es richtig, die Beitragslast zu senken. Auch ist es - vor dem Hintergrund, dass eine Entlastung des Arbeitsmarktes notwendig ist - gut, dass der paritätisch finanzierte Beitragssatz gesenkt und nicht lediglich der alleinige Arbeitnehmeranteil von 0,9% aus Steuern finanziert wird, wie es zwischenzeitlich zur Diskussion stand. Aus Sicht des DIHK haben auch Steuerzuschüsse ihre Berechtigung, sofern sie versicherungsfremde Leistungen finanzieren oder beispielsweise zur Finanzierung der Krankenversicherung von Arbeitslosengeld II-Empfängern dienen. In diesem Fall soll allerdings mit den Steuerzahlungen in erster Linie die verfehlte Gesundheitspolitik verdeckt werden. Die Zuschüsse verschleiern die Konstruktionsfehler des Fonds und suggerieren, dass eine Systemreform nicht notwendig sei. Hinzu kommt, dass die zusätzliche Haushaltsbelastung bzw. die zusätzlichen Schulden, die der Staat zur Finanzierung aufnehmen muss, seinen Handlungsspielraum weiter

einschränken und künftige Generationen noch stärker belastet werden. Sinnvoll wäre es dagegen gewesen, in guten Zeiten tragfähige und nachhaltige Reformen umzusetzen.

Der Gesundheitsfonds ist aus Sicht der IHK-Organisation ein falscher Schritt gewesen. Die Kopplung der Beiträge an den Lohn bleibt erhalten, der Wettbewerb zwischen den Kassen wird durch den Wegfall des individuellen Kassenbeitrags reduziert. Die Zusatzbeiträge sind der Höhe nach begrenzt und damit auch in ihrer wettbewerblichen Funktion eingeschränkt. Neue Bürokratie wird aufgebaut. Zudem wurde die Gelegenheit genutzt, bei Einführung des Fonds kräftige Ausgabensteigerungen zu verabreden, die nur durch eine Erhöhung des Beitragssatzes finanziert werden konnten.

Ebenso ist es versäumt worden, die noch vorhandenen großen Effizienzreserven im Gesundheitswesen zu mobilisieren. Nach neueren Studien betragen sie zwischen 5,6 und 9,8 Mrd. Euro jährlich. Diese Reserven ruhen in der stationären und ambulanten Versorgung sowie im Arzneimittelsektor und könnten gehoben werden, wenn in erster Linie der Wettbewerb zwischen Leistungserbringern und Krankenkassen gestärkt würde. Der Beitragssatz könnte alleine durch diese Maßnahmen um 0,6 bis 1%-Punkt niedriger liegen als derzeit.

Anstatt daher in der Gesetzlichen Krankenversicherung den Status quo des Fonds mit Steuerzahlungen zu festigen, sollten aus Sicht des DIHK alle vorhandenen Potenziale zur Effizienzsteigerung und Kostensenkung im Gesundheitswesen genutzt werden. In erster Linie ist hier eine tatsächliche Strukturreform bei der Finanzierung anzustreben, bei der die Beiträge von den Löhnen entkoppelt werden und pauschale Gesundheitsprämien erhoben werden. Der soziale Ausgleich – die Unterstützung derjenigen, die die Prämien nicht zahlen können – wird in das Steuer-Transfer-System verlagert. Mehr Vertragsfreiheit zwischen Kassen und Leistungsanbietern, die Überwindung der Sektorengrenzen und mehr Selbstverantwortung auf Seiten der Versicherten stellen weitere Kostensenkungspotenziale dar.

Für sinnvolle, zügige Beitragssatzsenkungen sollten auch in anderen Sozialversicherungssystemen vorhandene Spielräume genutzt werden, nämlich in der Renten- und Arbeitslosenversicherung. So könnte der Beitrag zur Rentenversicherung von 19,9% auf 19,6% gesenkt werden. Die Beitragsmittel fließen andernfalls in den weiteren Aufbau der Nachhaltigkeitsrücklage. Das ist gerade in der jetzigen schwierigen konjunkturellen Lage nicht sinnvoll, wenn weitere Entlastungen möglich und notwendig sind. Auch der Beitrag zur Arbeitslosenversicherung könnte noch weiter sinken: von 2,8% auf unter 2,5%. Dazu sollte der Eingliederungsbeitrag abgeschafft werden, durch den die Beitragszahler den Bundeshaushalt systemwidrig mit einem Volumen von 5 Mrd. Euro p. a. mitfinanzieren.

Berlin, 6.2.2009; B2/Zim