

Berlin, 19. Februar 2016

Deutscher Industrie- und Handelskammertag

Deutscher Bundestag Ausschuss f. Gesundheit
Ausschussdrucksache 18(14)0155(2)
gel. VB zur öAnhörung am 24.02. 16_Paritätische Beteiligung 22.02.2016

DIHK-Stellungnahme zu den Anträgen „Zusatzbeiträge abschaffen – Parität wiederherstellen“ der Fraktion DIE LINKE. vom 12.01.2016 sowie „Lasten und Kosten fair verteilen – Paritätische Beteiligung der Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber an den Beiträgen der gesetzlichen Krankenversicherung wiederherstellen“ der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN vom 13.01.2016

Paritätische Finanzierung bringt langfristig höhere Belastungen für Unternehmen und Beschäftigte

Die vorliegenden Anträge fordern angesichts steigender Zusatzbeiträge in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) eine Rückkehr zur paritätischen Finanzierung – wobei der Antrag der Fraktion DIE LINKE. auch für die Soziale Pflegeversicherung die Forderung entsprechender Maßnahmen einschließt.

Eine gute Gesundheitsversorgung ist eine wesentliche Grundlage für den Erhalt der Erwerbs- und Beschäftigungsfähigkeit der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Betrieben. Um diese langfristig zu gewährleisten, braucht es eine solide Finanzierung. Diese ist auch wichtig, um das enorme Wirtschaftspotenzial der Gesundheitsbranche nicht unnötig einzuschränken. Vor dem Hintergrund langfristig steigender Gesundheitskosten muss eine Finanzierungsreform von Kranken- und Pflegeversicherung in erster Linie das Ziel verfolgen, die Finanzierungsbasis langfristig zu stabilisieren und Effizienzpotenziale im System zu heben.

Trotz der guten konjunkturellen Lage und einem deutlichen Zuwachs der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung steigen die Kosten der Gesundheitsversorgung stärker als die Einnahmen. Diese Entwicklung wird vor allem getrieben durch den demografischen Wandel, der einen zunehmenden Anteil chronischer Erkrankungen bei gleichzeitigem Rückgang des Anteils junger Beitragszahler mit sich bringt, sowie durch die Innovationskraft der Gesundheitswirtschaft, die zu einer stetigen Verbesserung der medizinischen Versorgung führt. Einen wesentlichen Anteil daran haben aber auch kostenträchtige Reformen der jüngsten Vergangenheit.

Die nachhaltige Finanzierung ist damit die eigentliche Herausforderung – unabhängig davon, wie der Beitragssatz zwischen Unternehmen und Beschäftigten aufgeteilt ist. Um dieser Herausforderung zu begegnen, muss der Wettbewerb im Gesundheitssystem gestärkt werden, denn dieser wirkt auf eine wirtschaftliche Mittelverwendung hin – auf Seiten der Krankenkassen ebenso wie auf Seiten der Leistungserbringer. Der Wettbewerb zwischen den Krankenkassen wird maßgeblich durch Differenzierungsmöglichkeiten wie die kassenindividuellen Zusatzbeiträge befördert. Obgleich der Wegfall der Möglichkeit pauschaler Zusatzbeiträge zum letzten Jahr in dieser Hinsicht bereits ein Rückschritt war, würde die Rückkehr zur paritätischen Finanzierung die Differenzierungsmöglichkeiten der Krankenkassen im Preiswettbewerb weiter untergraben. Ein geringerer Wettbewerbsdruck führt mittelfristig aber zu einer geringeren Effizienz der Mittelverwendung und zu höheren Beiträgen. Die Nachhaltigkeit der Finanzierung würde damit weiter geschwächt.

Reformen der Kranken- und Pflegeversicherung sind vor dem Hintergrund des demografischen Wandels und der damit zu erwartenden Mehrbelastung des Sozialsystems notwendig. Der in den Anträgen dargelegte Weg, die Zusatzbeiträge abzuschaffen und zur paritätischen Finanzierung zurückzukehren, ist aus Sicht des DIHK allerdings nicht zielführend und bewirkt im Endeffekt zusätzliche Belastungen für Unternehmen und Beschäftigte.

Im Einzelnen

Zusatzbeiträge stärken die Transparenz und damit den Wettbewerb

Funktionierender Wettbewerb der Krankenkassen über Preise, Angebote und Qualität ist wichtig. Unter Wettbewerbsdruck bemühen sich Krankenkassen um effiziente Verwaltungsstrukturen, ein gutes Versorgungsangebot und Kostenbegrenzung. Das führt zu einem insgesamt geringeren Kostenanstieg im GKV-System. Davon profitieren insbesondere auch die Versicherten, die günstigere Kassen wählen können.

Grundlegend für einen funktionierenden Preiswettbewerb ist, dass Versicherte den Beitragssatz ihrer Kasse kennen und mit denen anderer Kassen vergleichen können. Kassenindividuelle Zusatzbeiträge schaffen Transparenz. Besser geeignet als einkommensabhängige, prozentuale Beiträge wären dabei allerdings einkommensunabhängige, absolute Beiträge – verbunden mit einem Sozialausgleich über das Steuersystem. Sie signalisieren die tatsächlichen Preisunterschiede und erhöhen so die Motivation der Versicherten, unter Abwägung des Leistungsangebots ggf. in eine kostengünstigere Krankenkasse zu wechseln. Bei der paritätischen Finanzierung dagegen werden Bei-

tragssatzunterschiede zwischen den Krankenkassen aus Sicht der Versicherten halbiert und damit zum Teil verschleiert. Im Effekt würde der Wettbewerbsdruck sinken und damit die Anreize, die Gesundheitsversorgung kostengünstig und somit nachhaltig zu organisieren.

Nicht zuletzt würde eine Rückkehr zur paritätischen Finanzierung bedeuten, den Beschäftigten die Möglichkeit zu nehmen, in vollem Umfang von der informierten Wahl einer kostengünstigeren Krankenkasse zu profitieren. Da über die Wahl seiner Krankenkasse aber allein der Versicherte entscheidet, sollten auch die Folgen dieser Entscheidung in vollem Umfang von ihm getragen werden.

Unternehmen tragen bereits überproportionalen Anteil der Krankheitskosten

Die Sozialversicherungskosten werden bereits heute überwiegend von den Unternehmen getragen. So werden die Beiträge zur gesetzlichen Unfallversicherung vollständig von der Arbeitgeberseite gezahlt. Auch an den Krankheitskosten sind die Unternehmen bereits heute überproportional beteiligt. Sie wenden 51 Milliarden Euro pro Jahr für die Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall auf. Da die Krankenkassen in den ersten sechs Wochen der Arbeitsunfähigkeit keine Lohnersatzleistungen zahlen, sind die Beschäftigten an diesen Kosten nicht beteiligt. Dieser Betrag ist mehr als viermal so hoch wie die Summe aller Zusatzbeiträge, die die Beschäftigten tragen. Die Argumentation, dass Unternehmen ohne die paritätische Beteiligung an den GKV-Beiträgen kein hinreichendes Interesse an einer guten und effizienten Gesundheitsversorgung der Beschäftigten hätten, überzeugt angesichts dieser substanziellen und insgesamt überproportionalen Beteiligung der Unternehmen an den Krankheitskosten der Beschäftigten nicht.

Wenn eine hälftige Aufteilung der Krankheitskosten zwischen Arbeitgebern und Arbeitnehmern das Ziel sein soll, dann wäre die Rückkehr zur paritätischen Finanzierung der GKV-Beiträge jedenfalls die falsche Antwort. Denn damit würde die überproportionale Belastung der Unternehmen noch weiter erhöht. Vielmehr wäre in einer umfassenden Perspektive eine paritätische Finanzierung erst erreicht, wenn Krankenkassenbeiträge und Entgeltfortzahlung paritätisch gezahlt werden. Das aber hätte eine stärkere Beteiligung der Arbeitnehmer zur Folge.

Weitere Belastungen des Faktors Arbeit vermeiden

Eine starke Wirtschaft und die gute Beschäftigungslage sind wichtige Voraussetzungen für ein hohes Beitragsaufkommen. Sie haben entscheidend dazu beigetragen, dass der Beitragssatz in den letzten fünf Jahren stabil gehalten und sogar der Bundeszuschuss vorübergehend gesenkt werden

konnte. Die Beschäftigten profitieren damit von guten Beschäftigungsbedingungen doppelt: durch eine positive Lohnentwicklung und durch stabile Sozialversicherungsbeiträge. Die Einführung eines zusätzlichen Feiertags, wie sie die Fraktion DIE LINKE. in ihrem Antrag vorschlägt, erhöht die Lohnstückkosten und damit den Wettbewerbsdruck auf die Unternehmen in Deutschland. Zusätzliche Belastungen des Faktors Arbeit sollten aber auch im Interesse der Beschäftigten vermieden werden.

Entsprechend sollte auch eine zusätzliche Beanspruchung der Gesetzlichen Rentenversicherung durch Abschaffung der durch die Rentenbezieher getragenen Zusatzbeiträge vermieden werden. Denn eine zusätzliche Belastung der Rentenkasse erhöht weiter den Beitragsdruck in der Rentenversicherung und belastet damit wiederum den Faktor Arbeit.

Die Rückkehr zur paritätischen Finanzierung für Beschäftigte würde die Lohnzusatzkosten langfristig weiter erhöhen. Eine solche Kostensteigerung müsste im Unternehmen kompensiert werden und schränkte den Handlungsspielraum für künftige Lohnerhöhungen ein. Selbst die angestrebte finanzielle Entlastung der Arbeitnehmer dürfte somit allenfalls vorübergehend erreicht werden.

Zu hohe Arbeitskosten gefährden langfristig Wettbewerbsfähigkeit und Beschäftigung. Schon heute zählen die Arbeitskosten für 40 Prozent der Unternehmen zu den größten Risiken für ihre Geschäftsentwicklung (DIHK-Konjunkturumfrage, Jahresbeginn 2016). Auch wenn die konjunkturelle und damit verbundene Arbeitsmarktlage gegenwärtig noch stabil sind, erhöhen weitere Belastungen an dieser Stelle die Unsicherheiten für die unternehmerischen Personalplanungen. Ein potenzieller Rückgang sozialversicherungspflichtiger Beschäftigungsverhältnisse würde aber den finanziellen Druck auf das Gesundheitssystem weiter verstärken.

Um die Finanzierbarkeit des Gesundheitssystems nachhaltig zu sichern, bedarf es eines effizienten, leistungsfähigen Gesundheitswesens – die Frage der paritätischen Finanzierung ist vor diesem Hintergrund nicht das richtige Thema. Wichtig sind stattdessen Strukturreformen auf der Leistungsseite. Beispielsweise müssen die Potenziale der Digitalisierung und vernetzten Versorgung besser genutzt und die sektorübergreifende Versorgung weiter gestärkt werden. Bei der Krankenhausfinanzierung müssen die Länder wieder stärker in die Pflicht genommen oder der Übergang zur Mönastik konsequent vollzogen werden. Zudem sind für einen funktionierenden Wettbewerb auf der Finanzierungsseite faire Bedingungen im Rahmen des Risikostrukturausgleichs erforderlich.

Bürgerversicherung keine Lösung – Gesetzliche Krankenversicherung sinnvoll reformieren

Auch ohne die reformbedingte Ausweitung der Aufgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung werden demografischer Wandel und medizinisch-technischer Fortschritt zunehmenden Druck auf die Beitragssätze in der GKV auslösen. Um dieser Entwicklung entgegen zu wirken, müssen Effizienzpotenziale sowohl auf der Finanzierungs- als auch auf der Leistungsseite gehoben werden.

Kernelement einer stabilen Finanzierung von Gesundheits- und Pflegekosten muss die Unabhängigkeit der Beiträge vom individuellen Einkommen sein. Unabhängig davon, wie die Finanzierung der Beiträge zwischen Unternehmen und Beschäftigten aufgeteilt ist, führen steigende Gesundheitskosten durch die Lohnkopplung der Beiträge zu einer zunehmenden Belastung des Arbeitsmarkts. Denn die Lohnkopplung erhöht die Arbeitskosten für die Unternehmen und reduziert die Nettoeinkommen der Beschäftigten – mit negativen Effekten auf die Beschäftigung. Auch die Schwarzarbeit wird bei einer zunehmenden Abgabenbelastung ansteigen. Den Schaden daraus tragen alle Beteiligten: Arbeitnehmer und Arbeitgeber. Eine Bürgerversicherung, bei der das Prinzip der einkommensabhängigen Beiträge sogar noch ausgeweitet wird, ist daher nicht zielführend. Die Dualität von gesetzlicher und privater Krankenversicherung muss erhalten bleiben: Privatwirtschaftlich organisierte Kapitaldeckungselemente, wie sie für die PKV charakteristisch sind, sind erforderlich, um den Druck durch die demografische Entwicklung zu reduzieren. Angestrebt werden muss eine nachhaltige, lohnunabhängige Finanzierung. Sie ist auch gerechter, weil sie über das Steuersystem zielgenauer sozial abgedeckt wird. Die lohnunabhängigen Zusatzbeiträge, wie sie bis 2014 bestanden haben, waren ein erster Schritt in die richtige Richtung.

In der Sozialen Pflegeversicherung müssen angesichts der Tatsache, dass die Zahl der Pflegebedürftigen künftig stark ansteigen wird und die Pflegeleistungen erheblich zunehmen werden, analoge Reformen umgesetzt werden. Auch hier müssen die Beiträge perspektivisch von den individuellen Löhnen entkoppelt und der soziale Ausgleich im Steuersystem sichergestellt werden.

Ansprechpartner im DIHK:

Stefanie Koenig

E-Mail: koenig.stefanie@dihk.de

Tel.: 030 / 20308 – 1622

Fax: 030 / 20308 – 51622