

# Die finanziellen Belastungen nach der Gesundheitsreform

Gesundheitsreform – Angriff auf die soziale Sicherung

DGB-Bezirk Baden-Württemberg

Stuttgart, 10. März 2011

---

# Themen

---

1. Das Solidarprinzip in der gesetzlichen Krankenversicherung
2. Die Gesundheitsreform der schwarz-gelben Koalition
3. Finanzielle Auswirkungen der Reform
4. Fazit

1.

---

# **Das Solidarprinzip in der gesetzlichen Krankenversicherung**

# Die gesetzliche Krankenversicherung als Solidarsystem

---

- Mittelaufbringung nach individueller finanzieller Leistungskraft (Arbeitseinkommen)
- paritätische Finanzierung
- Leistungsanspruch nach individuellem Bedarf (einkommensunabhängig)
- Leistungsfähigkeitsprinzip  
+ Bedarfsprinzip  
= Solidarprinzip
- Zugang zu einer hochwertigen Krankenversorgung
- aber: zunehmende Erosion in den letzten Jahren

# Zuzahlungen und Leistungsausgliederungen

---

- Kontinuierlicher Anstieg der Zuzahlungen seit den 1980er Jahren
- Praxisgebühr: 10 € je Quartal zzgl. 10 € für jeden weiteren Praxisbesuch ohne Überweisung
- Arzneimittel: 10 % des Abgabepreises (mind. 5 €, höchstens 10 €)
- Krankenhausaufenthalt: 10 € je Kalendertag
- Heilmittel/häusliche Krankenpflege: 10 % der Kosten und 10 € je Verordnung
- Zahnersatz/Hilfsmittel: Festzuschüsse

## Zuzahlungen zu GKV-Leistungen nach Leistungsarten 2009 (ohne Aufzahlungen)

Leistungsart	Millionen Euro	% der GKV-Leistungsausgaben
Ärztliche Behandlung	1.501,9	
Zahnärztliche Behandlung	374,5	
Arznei-, Verband- und Hilfsmittel aus Apotheken	1.650,0	
Heil- und Hilfsmittel	544,2	
Krankenhausbehandlung	596,0	
Fahrkosten	62,3	
Vorsorgeleistungen, Reha, Vater/Mutter etc.	68,0	
Verhütung, Schwangerschaftsabbruch, Sterilisation etc.	3,5	
Ergänzende Leistungen Reha	7,8	
Behandlungspflege, häusliche Krankenpflege	37,9	
<b>Summe</b>	<b>4.846,2</b>	<b>3,0</b>

Quelle: BMG, KV 45

# Beseitigung der paritätischen Finanzierung

---

- Zuzahlungen (s.o.)
- Sonderbeitrag der Versicherten in Höhe von 0,9 %-Punkten (seit 1.7.2005)
- Zusatzbeitrag in Höhe von bis zu 1 % des Bruttoarbeitseinkommens möglich (seit 1.1.2009)

# Trennung in GKV und PKV

---

- Wechselmöglichkeit in die PKV für:
  - besser verdienende Arbeitnehmer (ab: Bruttoeinkommen von jährlich 49.500 Euro im Jahr 2011)
  - Selbständige
  - Beamte
- Tendenz: Abwanderung in die PKV
- Anteil der Privatversicherten 2009: rund 10,8 % (8,8 Mio. Personen)



# Versichertenzahlen in GKV und PKV 1996 und 2009

---

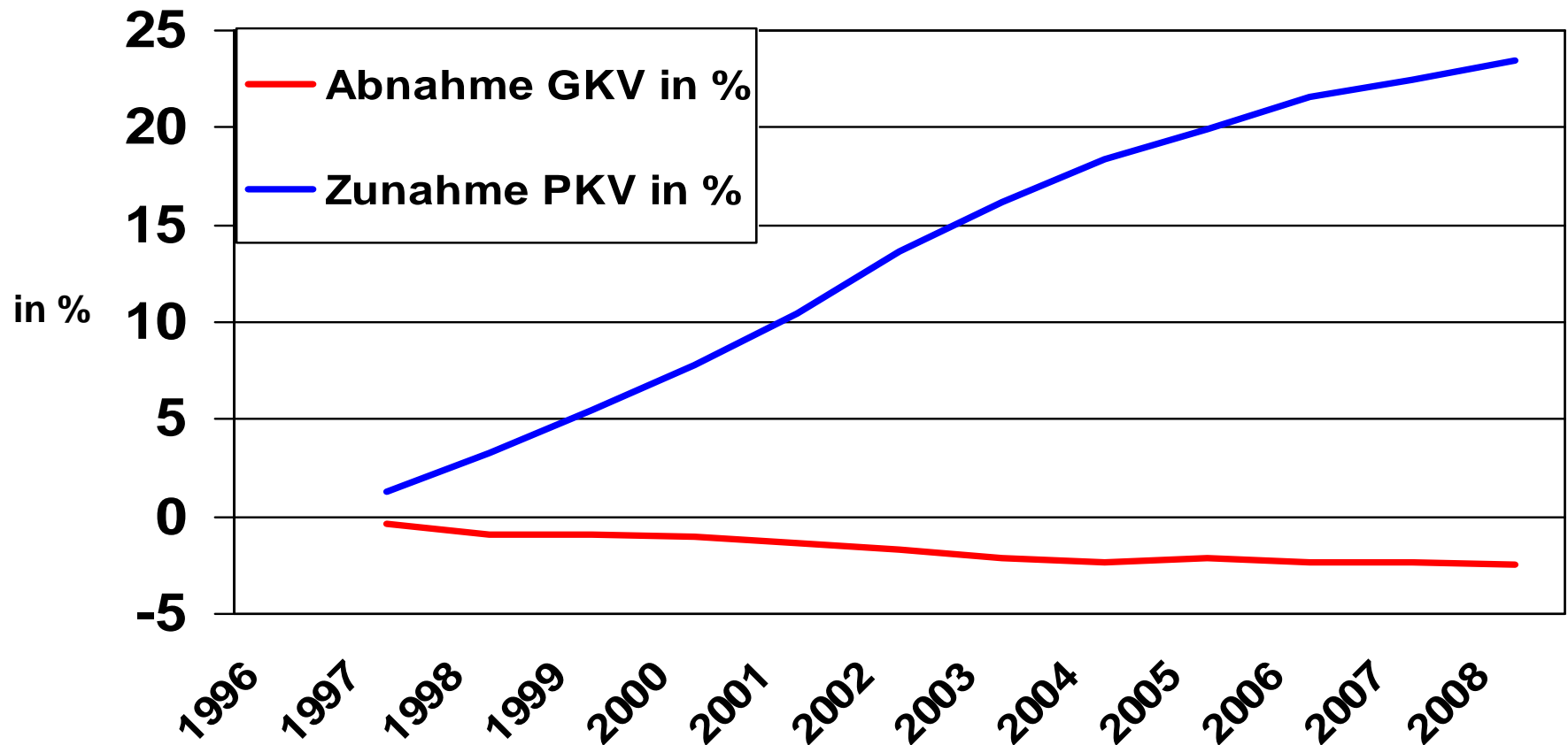
Jahr	GKV	PKV
1996	72,00	6,98
2009	70,01	8,81

---

Zusatzversicherungen in der PKV 2009: 21,71 Mio.

Quelle: BMG/PKV

# Entwicklung der Versichertenzahlen in PKV und GKV 1996-2008 (1996 = 100)



Quelle: BMG, PKV

# 2.

---

## **Die schwarz-gelbe Gesundheitsreform**

## Die Bundesregierung zur Gesundheitspolitik (1/2)

---

„Langfristig wird das bestehende Ausgleichssystem überführt in eine Ordnung mit (...) einkommensunabhängigen Arbeitnehmerbeitragen, die sozial ausgeglichen werden. Weil wir eine weitgehende Entkoppelung der Gesundheitskosten von den Lohnzusatzkosten wollen, bleibt der Arbeitgeberanteil fest.“

Koalitionsvertrag (Oktober 2010)

Also:

- Einfrieren des Arbeitgeberbeitrages
- Einführung einkommensunabhängiger Arbeitnehmerbeiträge („Kopfpauschale“)

## Die Bundesregierung zur Gesundheitspolitik (2/2)

---



„Die christlich-liberale Koalition sorgt ... für ein faires und stabiles Gesundheitssystem, das auch künftigen Generationen eine verlässliche medizinische Versorgung auf hohem Niveau garantiert“.

# Reform des Finanzierungssystems (1/4)

---

- Mischsystem
- Einkommensbezogene Versicherungsbeiträge von Arbeitnehmern und Arbeitgebern
- Steuerfinanzierter Zuschuss
- Allein von den Versicherten zu zahlende Zusatzbeiträge

## Reform des Finanzierungssystems (2/4)

---

- Erhöhung der Krankenkassenbeiträge zum 01.01.2011 von 14,9 % (= durch Konjunkturpaket finanzierte Absenkung) auf 15,5 %,
- Anhebung des Beitragssatzes für Arbeitnehmer und Rentner um 0,3 Prozentpunkte (von 7,9 auf „dauerhafte“ 8,2 Prozent),
- Festschreibung des Arbeitgeberbeitrags auf die Höhe von 7,3 % (bisher: 7,0 %) mit dem Ziel der Abkoppelung von Ausgabensteigerung von Lohnkosten.

# Reform des Finanzierungssystems (3/4)

---

## Zusatzbeiträge („kleine Kopfpauschale“)

- zur Finanzierung von Ausgabensteigerungen (die über die Einnahmeentwicklung hinausgehen)



## Reform des Finanzierungssystems (4/4)

---

### Ausgestaltung des Zusatzbeitrags:

- In unbegrenzter Höhe,
- allein von Kassenmitgliedern zu tragen,
- kassenindividuell festzulegen,
- einkommens- und risikounabhängig zu kalkulieren (also als Pauschale, für alle Versicherten einer Kasse gleich hoch),
- direkte Zahlung an die Kasse (per Überweisung oder Einzugsermächtigung).

# Steuerfinanzierter Zuschuss (1/4)

---

- **Wichtig: Unterscheidung** zwischen
- *kassenindividuellem* Zusatzbeitrag
- *durchschnittlichem* Zusatzbeitrag

## Steuerfinanzierter Zuschuss (2/4)

---

### Der durchschnittliche Zusatzbeitrag:

- In jedem Herbst wird ermittelt, wie hoch der Finanzbedarf der gesetzlichen Kassen sein wird, der nicht durch Beitragszahlungen und Steuerzuschüsse gedeckt ist.
- Basis für diese Schätzung ist die wirtschaftliche Entwicklung und die Ausgabenentwicklung in der GKV.
- Bundesversicherungsamt: Im Jahr 2014 ist mit einem durchschnittlichen Zusatzbeitrag von max. etwa 16 Euro pro Monat zu rechnen.

## Steuerfinanzierter Zuschuss (3/4)

---

### Der kassenindividuelle Zusatzbeitrag:

- Derjenige Zusatzbeitrag, den die einzelne Krankenkasse erheben muss, um ihre Ausgaben zu decken.
- Kassenindividueller Beitrag kann über oder unter dem durchschnittlichen Zusatzbeitrag liegen.

## Steuerfinanzierter Zuschuss (4/4)

---

- Versicherte haben Anspruch auf einen Ausgleich, wenn der durchschnittliche Zusatzbeitrag 2 Prozent der beitragspflichtigen Einnahmen (d.h. Lohn, Rente, Einkommen aus selbständiger Arbeit) übersteigt.
- Für die Berechnung spielt die Höhe des tatsächlichen Zusatzbeitrags einer Krankenkasse keine Rolle!

# 3.

---

## Finanzielle Belastungen

# Auswirkungen der „kleinen“ Kopfpauschale

---

Belastung der Versicherten bei einem Zusatzbeitrag in Höhe von 16 Euro		
Bruttoarbeitseinkommen (in Euro)	800 Euro	3.712,50 Euro
An-Anteil GKV-Beitrag (8,2 %)	65,60	304,43
Kassenindividueller Zusatzbeitrag	16,00	16,00
<b>Beitragssumme</b>	<b>81,60</b>	<b>320,43</b>
<b>Belastung mit GKV-Beiträgen</b>	<b>10,2 %</b>	<b>8,6 %</b>

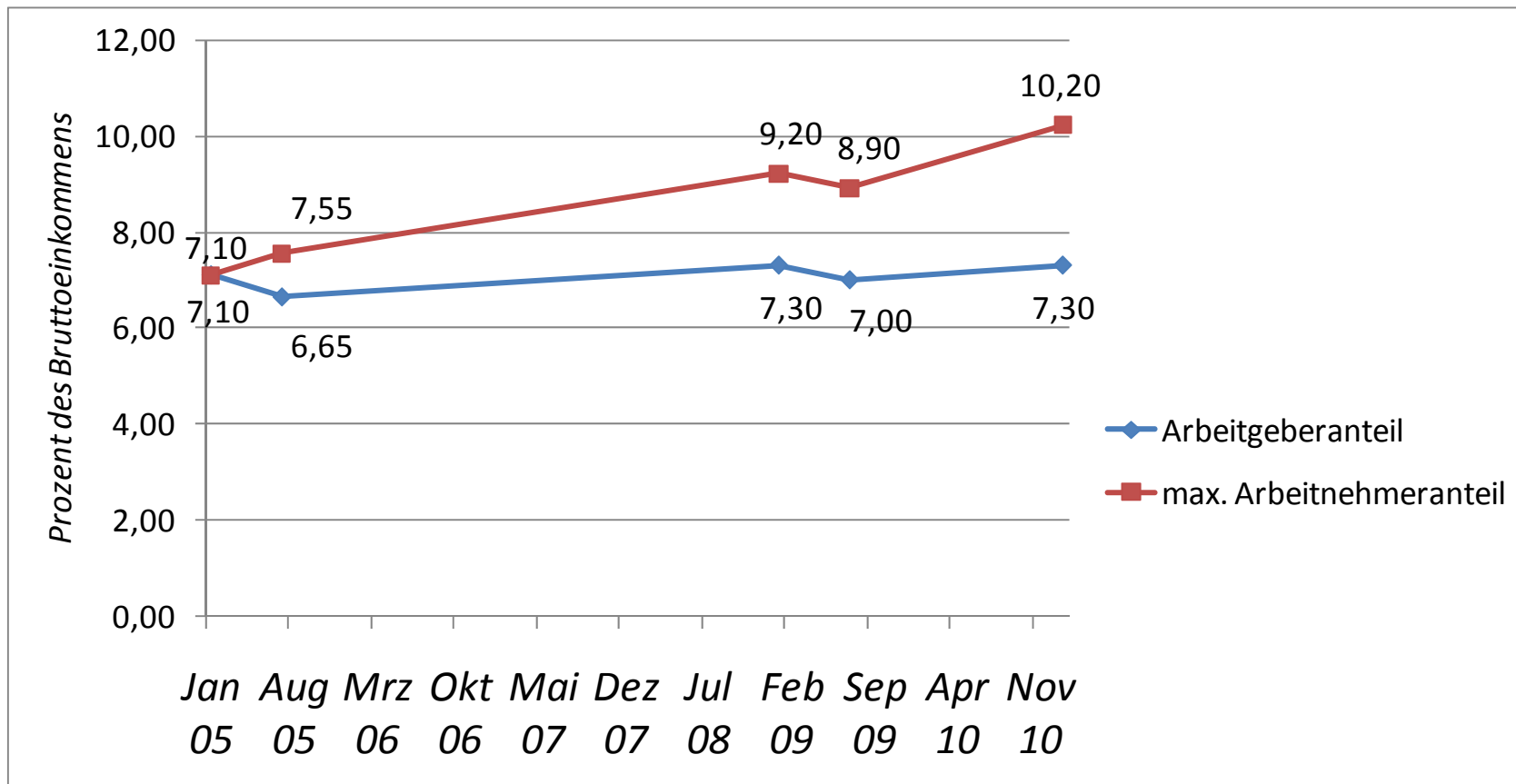
# Belastung der Versicherten bei einem Zusatzbeitrag in Höhe von 16 Euro

Prozentuale Belastung für Arbeitnehmer bei einem durchschnittlichen Zusatzbeitrag in Höhe von monatlich 16 Euro (Prognose des Bundesversicherungsamts für das Jahr 2014)

Bruttoarbeitseinkommen (in Euro)	Belastung in % vom Bruttoarbeitseinkommen
800	10,2
1.000	9,8
2.000	9,0
3.000	8,7
3.750	8,6
4.000	8,1
6.000	5,4
8.000	4,0



# Entwicklung des Arbeitgeber- und max. Arbeitnehmeranteils an der GKV-Finanzierung



## Belastung der Versicherten bei einem erhöhtem kassenindividuellen Zusatzbeitrag (Beispiel)

---

Bruttoarbeitseinkommen (in Euro)	Betrag
Bruttoarbeitseinkommen	1.000
An-Anteil GKV-Beitrag (8,2 %)	82
Kassenindividueller Zusatzbeitrag	50
<b>Beitragssumme</b>	<b>132</b>
Durchschnittlicher Zusatzbeitrag	30
Steuerzuschuss	10
<b>Tatsächliche Beitragssumme</b>	<b>122</b>
<b>Prozentuale Belastung mit GKV-Beiträgen</b>	<b>12,2 %</b>

---

# Beitragslast für Versicherte und Arbeitgeber ab 2011

---

<b>Bruttolohn: 3.000 Euro</b>	<b>Arbeitnehmer- beitrag</b>	<b>Arbeitgeber- beitrag</b>	<b>Summe</b>
„Normaler“ Beitrag (7,3%)	219,00	219,00	438,00
An-Sonderbeitrag (0,9 %)	27,00	----	27,00
Zusatzbeitrag (2 %)	60,00	----	60,00
Zuzahlung je Mitglied/Monat	8,00	----	8,00
<b>Summe</b>	<b>314,00</b>	<b>219,00</b>	<b>533,00</b>
<b>Anteil (%)</b>	<b>59</b>	<b>41</b>	<b>100</b>


# Steuerzuschuss als Sozialausgleich? (1/2)

---

- Steuerprogression betrifft nur die Einkommenssteuer
- nicht die Verbrauchssteuern (die für alle gleich sind)
- jene Versicherten, die keine Subvention erhalten, zahlen alle die gleiche Prämie – unabhängig vom Einkommen
- geringe Mehrbelastung Besserverdienender
- kein Ausgleich für Entlastung durch die Prämie
- Ergebnis: Umverteilung von unten nach oben

# Steuerzuschuss als Sozialausgleich? (2/2)

---

- weiteres Problem: Verlässlichkeit der Transferzahlungen
    - hohe Staatsverschuldung
    - Defizitkriterien der EWWU
    - Schuldenbremse im Grundgesetz
    - Pläne zur Steuersenkung
  - Anstieg des Zusatzbeitrags
- 
- Anstieg des steuerlichen Zuschussbedarfs
  - Wahrscheinliches Szenario:  
Ausgliederung von Leistungen

# Erleichterung des Wechsels in die PKV

---

- Arbeitnehmer mit einem Jahreseinkommen oberhalb der Jahresarbeitsentgeltgrenze (2011: 49.500 Euro)
- Seit 2007: Eintritt in die PKV nur, wenn der Versicherte die Jahresarbeitsentgeltgrenze an drei aufeinander folgenden Jahren überschritten hat
- Ab 2011: Eintritt bereits nach einjähriger Überschreitung der Jahresarbeitsentgeltgrenze möglich
- Folge für die GKV: Verlust von Versicherten, die
  - hohe Beiträge zahlen
  - einen unterdurchschnittlichen Behandlungsbedarf aufweisen

# GKV-Beitragssatz und Kostenbelastung der Arbeitgeber

Kostenfaktor	Kosten (Euro)	Kosten (Euro)
	GKV= 14,9 %	GKV=15,5 %
Stundenlohn (An-Brutto)	20,00	20,00
GRV (19,9 %)	1,99	1,99
ALV (2,8 %)	0,28	0,28
Pflegeversicherung (1,95 %)	0,20	0,20
GUV (1,3 %) (100 % Ag-Anteil)	0,26	0,26
GKV (14,9 % bzw. 15,5 %)	1,40	1,46
Stundenlohn (Ag-Brutto)	24,13	24,19

Anhebung der Lohnkosten um 0,25 %

4.

---

**Fazit**



# Fazit

---

- Ausgabensteigerungen in der GKV werden ausschließlich den Versicherten aufgebürdet.
- Der Zusatzbeitrag wird einen wachsenden Teil der GKV-Ausgaben ausmachen.
- Die Bezieher kleiner und mittlerer Einkommen werden durch den pauschalen Zusatzbeitrag in besonderer Weise belastet.
- Die Reform führt zu einer Umverteilung von unten nach oben.
- Die Finanzierungsprobleme der gesetzlichen Krankenversicherung werden nicht gelöst.
- Endgültiger Bruch mit dem Solidarprinzip.

---

**Vielen Dank für Eure  
Aufmerksamkeit!**