



Prof. Dr. Stefan Greß

**Zusatzbeiträge, Parität,
Bürgerversicherung – Reformbaustellen in
GKV und PKV**

Gesundheitspolitik vor der Bundestagswahl. Tagung der
AG Gesundheit und sozialstaatliche Infrastruktur des
Forschungsverbands Sozialrecht und Sozialpolitik am 6.
Juni 2017 in Fulda



Stärken der GKV-Finanzierung

- Gewährleistung von Einkommens- und Risikosolidarität
 - Umverteilung von gesund zu krank
 - Umverteilung von hohem Einkommen zu niedrigem Einkommen
- Übereinstimmung mit gesellschaftlichen Präferenzen
- Schutz vor finanzieller Überforderung im Krankheitsfall
- Finanzierung eines bedeutenden Wirtschaftszweigs
- Vergleichsweise geringe administrative Kosten

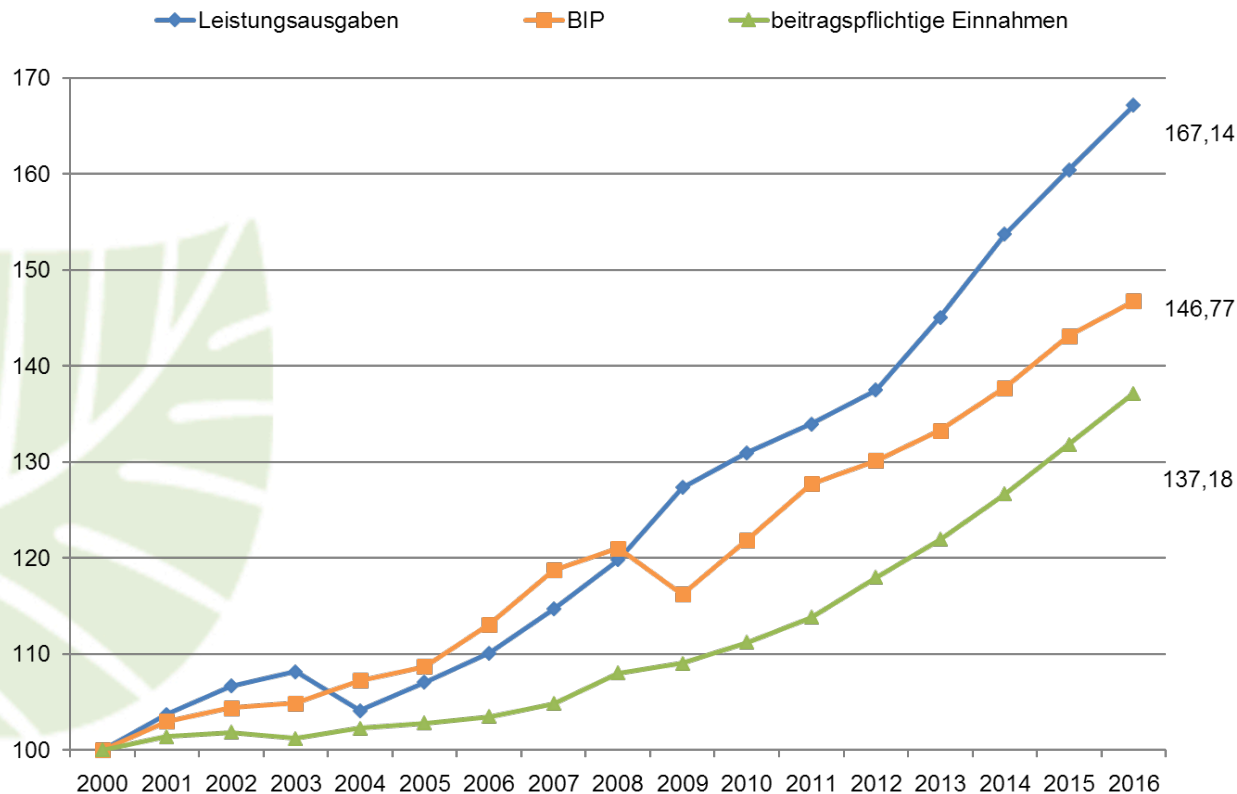


Schwächen der GKV-Finanzierung

- Enge Bemessungsgrundlage der Beitragseinnahmen
- Gerechtigkeitsdefizite
 - Beitragsbemessungsgrenze
 - Erwerbseinkommen
- Schwächung der Finanzierungsbasis durch Abwanderung in die private Krankenversicherung



GKV: Einnahmen- und Ausgabenproblem



Quelle: Eigene Berechnungen nach Zahlen des Bundesministeriums für Gesundheit



Stärken der PKV-Finanzierung

- Bildung von Rücklagen durch Alterungsrückstellungen
- Größere Konjunkturunabhängigkeit
- Unabhängigkeit von Veränderungen im Verhältnis von Erwerbstätigen und Rentner/Rentnerinnen
- Überdurchschnittlicher Finanzierungsbeitrag für Leistungserbringer

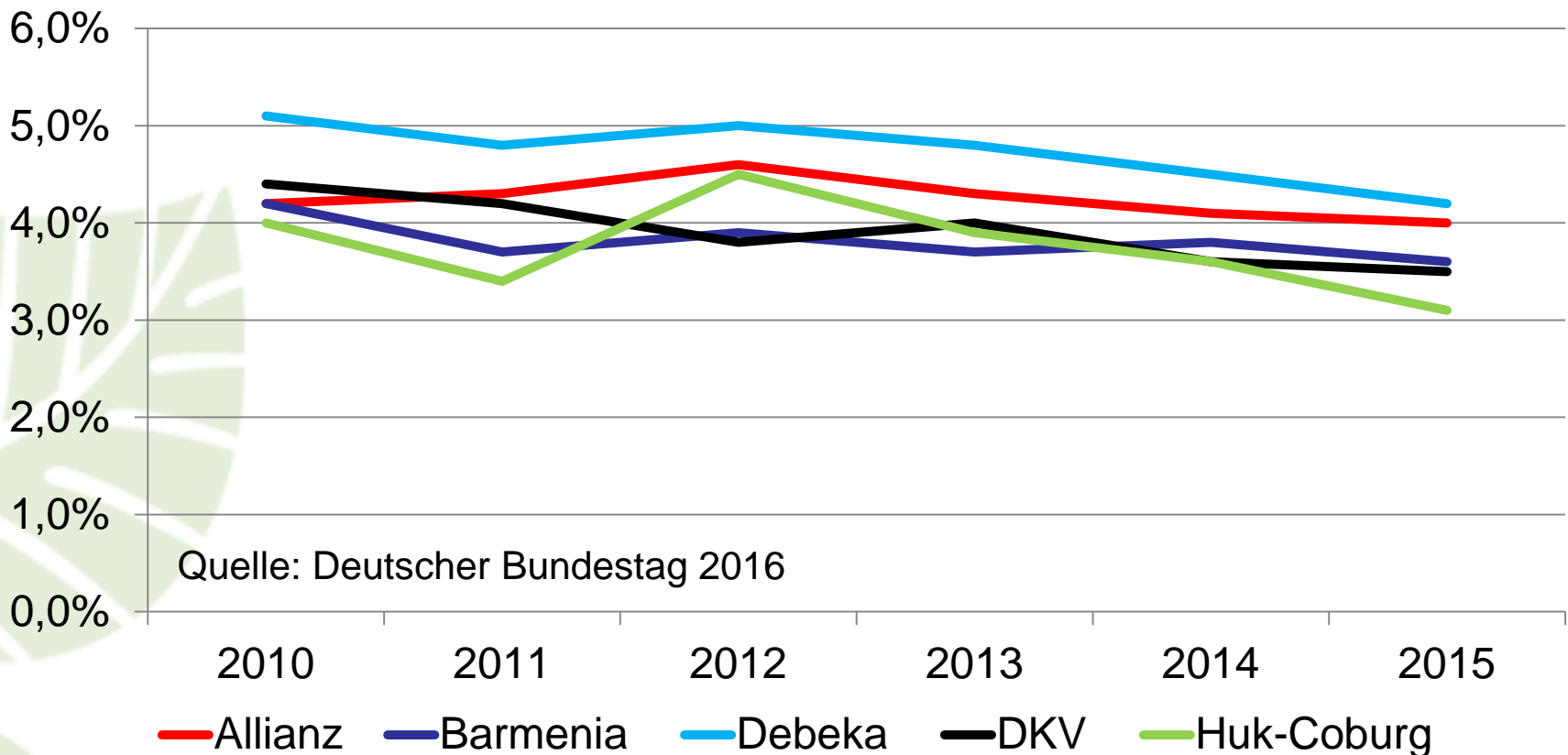


Schwächen der PKV-Finanzierung

- Im Vergleich zum GKV höhere Ausgabenzuwächse
- Abhängigkeit vom Kapitalmarkt
- Keine wirksamen Instrumente zur Ausgabenkontrolle
- Ausgabenzuwächse sind nicht kalkuliert
- Wettbewerb nur für Neukunden
- Hohe Prämiensteigerungen



PKV: Zeitbombe Verzinsung Kapitalanlagen





Reformperspektiven

- Langfristige Perspektive: Bürgerversicherung
- Kurz- bis mittelfristige Perspektiven
 - Ausbau der Steuerfinanzierung in der GKV
 - Paritätische Finanzierung der Zusatzbeiträge in der GKV
 - Stärker wettbewerbliche Ausrichtung der PKV



Langfristige Perspektive: Bürgerversicherung

- Ziel: Behebung der strukturellen Defizite auf der Einnahmenseite der GKV
- Unterschiede im Detail – aber immer drei Komponenten:
 - Integriertes Versicherungssystem
 - Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze
 - Verbeitragung weiterer Einkommensarten



Integriertes Versicherungssystem

- Keine grundsätzlichen sozial- und verfassungsrechtlichen Bedenken
- Keine verfassungswidriger Eingriff in die Vorsorgefreiheit für Neuversicherte
- Kein verfassungsrechtlicher Schutz des Geschäftsmodells private Krankenvollversicherung
- Aber: Keine Regelungskompetenz des Bundesgesetzgebers für Beamte der Bundesländer
- Aber: Verfassungsrechtlicher Schutz der Altverträge



Organisation des Übergangs

- Stichtagslösung würde auch Altverträge zum Übertritt in die integrierte Versicherung zwingen
- Hohes verfassungsrechtliches Risiko
- Übergang mit befristetem Wahlrecht für Altverträge vermeidet Zwang
- Selektionseffekt beim Ausübung des Wahlrechts
- Mitnahme der Alterungsrückstellungen



Umsetzungsperspektive

- Kurz- bis mittelfristige Umsetzungsperspektive gering
- Massiver Widerstand der organisierten Ärzteschaft und der privaten Krankenversicherungen
- Politische Mehrheiten jenseits der CDU/CSU nicht wahrscheinlich
- Aber: Steigender Druck durch Prämienwachstum in der privaten Krankenversicherung



Steuerfinanzierung als Kompromiss?

- Umverteilung im Steuersystem zielgenauer und gerechter (Lohn- und Einkommensteuer)
- Bundeszuschuss zur GKV soll Aufwendungen für gesamtgesellschaftliche Aufgaben kompensieren
- Problem I: Keine Regelbindung
- Problem II: Keine Zweckbindung
- Problem III: Haushaltspolitik zu Lasten der Beitragszahler
- Nachhaltigkeit der Finanzierung ist nicht gesichert



Paritätische Finanzierung der Zusatzbeiträge I

- Einseitige Belastung der Beitragszahler/innen
 - Zusatzbeitragssätze decken Finanzierungsdefizite jenseits des fixen allgemeinen Beitragssatzes und des Bundeszuschusses
 - Finanzierung ausschließlich durch Versicherte
 - Arbeitgeber verlieren Interesse an Begrenzung der Ausgaben
- Arbeitgeber argumentieren mit potenziellem Arbeitsplatzverlust durch Beitragsbelastung
 - Mythos Lohnnebenkosten
 - Nicht durch empirische Evidenz gedeckt



Paritätische Finanzierung der Zusatzbeiträge II

- Entlastung der Versicherten um etwa 7 Mrd. Euro
- Unterschiedliche Varianten denkbar
 - Arbeitgeber zahlen Hälfte des tatsächlichen Beitragssatzes
 - Arbeitgeber zahlen Hälfte des durchschnittlichen Beitragssatzes
 - Unterschiedliche Auswirkungen auf den Preiswettbewerb
- Umsetzung wahrscheinlich bei einer von der SPD geführten Bundesregierung
- Teilweise massiver Widerstand in CDU/CSU und FDP



Wettbewerb PKV auf dem Leistungsmarkt?

- Versicherungen geben Ausgabensteigerungen über Prämienanpassungen an Versicherte weiter
- Abweichende Regelungen in der GOÄ nicht möglich
 - Abweichungen von Gebührensätzen
 - Abweichungen von Leistungspositionen
- Öffnungsklauseln würden Abweichungen ermöglichen
- Eingeschränktes Interesse bei PKV
- Widerstand bei Bundesärztekammer



Wettbewerb PKV auf dem Versicherungsmarkt?

- Zentrale Voraussetzung: Portabilität von Alterungsrückstellungen zwischen Versicherern
- Gefahr adverser Selektion
 - Mitnahme der durchschnittlich hohen Alterungsrückstellungen: Wechsel vor allem für gute Risiken attraktiv
 - Risikoentmischung und Prämienanstieg im verbleibenden Versichertenkollektiv
- Prospektive individualisierte Alterungsrückstellungen
 - Theoretisch möglich
 - Wie wird die Höhe der mitgegebenen Rückstellung bestimmt?



Fazit

- Nachhaltigkeit der Finanzierung hat sich in den letzten vier Jahren weder in GKV noch in PKV verbessert
- Finanzierung von Ausgabensteigerungen in der GKV ausschließlich über den Zusatzbeitragssatz
- Schwächen im Geschäftsmodell der PKV unverändert
- Bürgerversicherung scheitert an fehlenden politischen Mehrheiten und massivem politischen Widerstand
- Auch kurz- bis mittelfristige Lösungen erfordern politische Durchsetzungsfähigkeit



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

stefan.gress@pg.hs-fulda.de