

Gerecht, nachhaltig, effizient

Studie zur Finanzierung einer integrierten Krankenversicherung

Zusammenfassung der Ergebnisse

Die vorliegende Studie soll Reformationen zur Finanzierung der Krankenversicherung darlegen und anhand der Kriterien Gerechtigkeit, Nachhaltigkeit und Effizienz bewerten. Ausgangspunkt sind **drei grundlegende Herausforderungen der zukünftigen Finanzierung des Krankenversicherungssystems** in Deutschland:

- **Einnahmeschwäche:** Unabhängig von den aktuell hohen Finanzierungsüberschüssen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) entwickeln sich die beitragspflichtigen Einnahmen systematisch schwächer als die Ausgaben. Die sozialversicherungspflichtigen Einkommen steigen nicht analog zur gesamtwirtschaftlichen Entwicklung. Außerdem bietet die Versicherungspflichtgrenze gerade besser Verdienenden die Option, das Umlagesystem der GKV zu verlassen.
- **Gerechtigkeit:** Die personelle Verteilung der Finanzierungslasten des Krankenversicherungssystems wird vielfach als nicht konsistent bzw. gerecht angesehen.
- **Einseitige Grenzbelastung:** Die funktionale Verteilung der Finanzierungsanteile belastet vor allem Lohn Einkommen in Form von Beiträgen. Fehlende Freibeträge und die Beitragsbemessungsgrenze belasten untere und mittlere Einkommen relativ stärker.

Seit Jahren wird eine Erweiterung der Einnahmehasis in der GKV gefordert, um die strukturelle Lücke zwischen den Ausgaben der Krankenversicherung und den auf sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung basierenden Beiträgen zu schließen. Die unterschiedlichen Vorschläge, die dazu auf dem Tisch liegen, werden in der Studie zu **Reformszenarien** verdichtet, um sie mit Blick auf die oben genannten Kriterien vergleichbar zu machen. Grundlage der Berechnung ist dabei immer eine bereits verwirklichte Integration von GKV und privater Krankenversicherung (PKV). Dabei wird davon ausgegangen, dass sich die **integrierte Krankenversicherung** im Hinblick auf grundsätzliche Ausgestaltungsmerkmale an der heutigen GKV orientiert und somit die Veränderungen für die heutige PKV stärker wären. So wird eine Festlegung auf ein Umlagesystem (anstatt Kapitaldeckung), das Verbot der Beitragsdifferenzierung nach individuellem Gesundheitsrisiko in Verbindung mit einem allgemeinen Kontrahierungszwang für Versicherungsanbieter und einem Risikostrukturausgleich zwischen den Versicherungsanbietern unterstellt.

Der inhaltliche Schwerpunkt der Szenarienbetrachtung liegt auf der Frage, auf welche Weise und in welchem Umfang neben den lohnbezogenen auch **weitere Einkommensarten** zur Finanzierung herangezogen werden. Grundsätzlich ist dies explizit im Rahmen der Beitragsbemessung oder implizit in Form von Steuerzuschüs-

sen möglich. Steuerzuschüsse können wiederum der direkten Leistungsfinanzierung dienen oder aber der Subventionierung von Beitragszahlern im Rahmen eines Sozialausgleichs. Folglich unterscheiden sich die zu untersuchenden Szenarien in der Art bzw. dem Anteilsverhältnis der Beitrags- und Steuerfinanzierung in der Krankenversicherung:

Heranziehung von Steuermitteln		Erweiterung der Beitragsgrundlage
<i>indirekt</i>	<i>direkt</i>	
steuerfinanzierter Sozialausgleich für einkommensunabhängigen Zusatzbeitrag	pauschaler Steuerzuschuss an den Gesundheitsfonds	Ausweitung der Beitragspflicht auf weitere Einkommensarten bis zur bzw. ohne Beitragsbemessungsgrenze
Szenario 1	Szenario 2	Szenario 3

■ **Kriterium: Gerechtigkeit**

Mit Blick auf den Aspekt der Gerechtigkeit bzw. der (In-)Konsistenz von personellen Verteilungswirkungen im Krankenversicherungssystem zeigt der Szenarienvergleich, dass durch eine verstärkte **Steuerfinanzierung** ein deutlich **progressiver verlaufendes Belastungsprofil** erreicht werden kann als durch eine Ausweitung der expliziten Beitragspflicht. Damit würden Mitglieder mit steigendem Einkommen noch relativ stärker zur Finanzierung des Krankenversicherungssystems herangezogen. Sowohl bei einer stärkeren Steuerfinanzierung als auch bei einer Ausweitung der Beitragspflicht ergeben sich Spielräume für finanzielle Entlastungen in unteren Einkommensbereichen. Im Fall der Steuerfinanzierung profitieren hiervon Ruheständler relativ stärker als abhängig Beschäftigte, im Fall der Ausweitung der Beitragspflicht verhält es sich tendenziell umgekehrt.

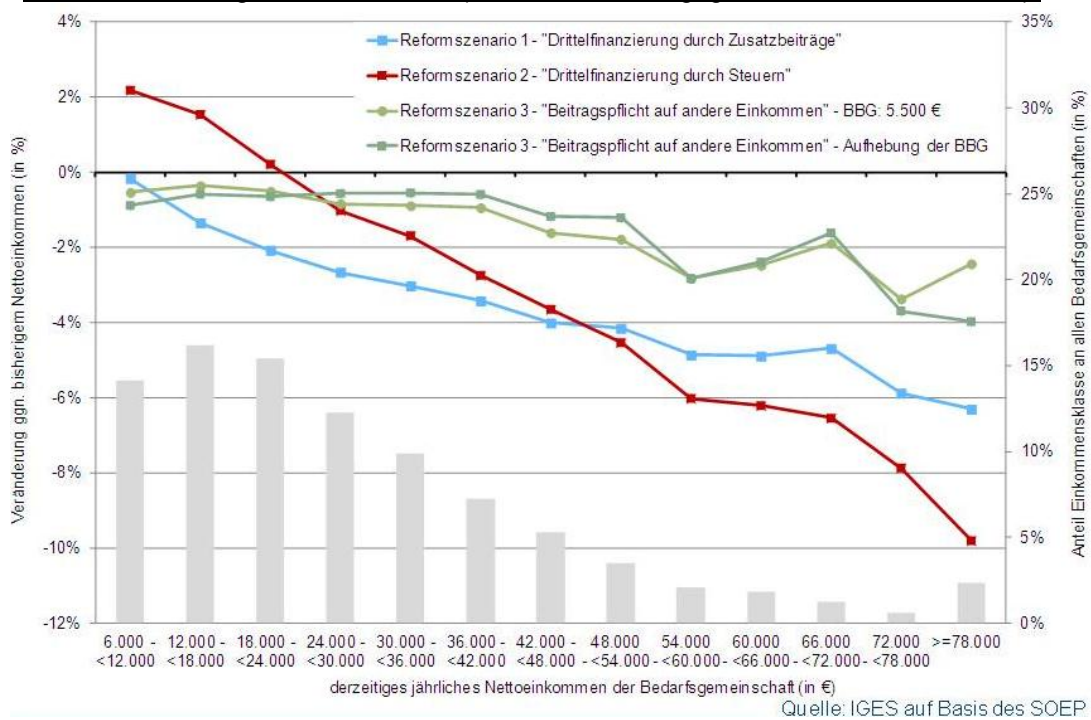
Hinsichtlich der Umverteilungswirkung erweist sich also das **Reformszenario 2** wegen der Höhe des Steuerzuschusses und dessen progressiver Belastung höherer Einkommen als **am effektivsten**. An zweiter Stelle stehen dann die Prämienmodelle (erweitertes Referenzszenario und Reformszenario 1), weil auch hier der Anteil aus Steuermitteln für den Sozialausgleich eine ähnliche Funktion erfüllt, wenn auch in abgeschwächter Form. Am geringsten sind die Umverteilungseffekte im Reformszenario 3, und zwar unabhängig davon, ob die Beitragsbemessungsgrenze an- oder aufgehoben wird.

Im Hinblick auf die gegenwärtig vergleichsweise starke **Belastung von unteren und mittleren (Lohn-) Einkommen** zeigt sich die Kehrseite des stärker progressiven Charakters der Steuerfinanzierung. Aus den Szenarien-Berechnungen ergibt sich gerade für Arbeitnehmer bereits in mittleren Einkommensbereichen eine spürbare Erhöhung der Gesamtbelastung ihrer Einkommen mit Steuern und Sozialabgaben, wenn der Anteil der Steuerfinanzierung im Krankenversicherungssystem ausgeweitet wird. Für hohe Einkommen würde die durchschnittliche Belastungsquote unter den gemachten Annahmen um 4 bis 5 Prozentpunkte

steigen und die 40 %-Schwelle (Steuern und Sozialabgaben im Verhältnis zum Bruttoeinkommen) überschreiten.

Geringer bleibt die **Belastung der Mitgliedereinkommen** mit Steuern und Abgaben, wenn – wie bei der Ausweitung der expliziten Beitragspflicht und paritätischer Beitragsfinanzierung – ein größerer Finanzierungsanteil auf Dritte entfällt (Arbeitgeber, Rentenversicherungsträger u. a.). Auch eine stärkere Steuerfinanzierung könnte mit geringeren unmittelbaren Mehrbelastungen der Mitgliedereinkommen verbunden sein, insoweit die hierfür erforderlichen Steuermittel nicht durch höhere Einkommensteuerzahlungen aufgebracht werden, sondern z. B. aus (zusätzlichen) Mehrwertsteuereinnahmen. Ein vergleichbar progressiver Belastungsverlauf stellt sich in diesen Fällen jedoch nicht ein. Zudem ist davon auszugehen, dass Mehrbelastungen Dritter zumindest teilweise in mittelbarer Form auf die Versicherten zurückfallen.

Be- und Entlastungen der Haushalte (Reformszenarien gegenüber Referenzszenario):



■ **Kriterium: Nachhaltigkeit**

Alle drei Szenarien erhöhen die Nachhaltigkeit der Finanzierung, weil in jedem die Einnahmehasis der Krankenversicherung auf andere als die bisher sozialversicherungspflichtigen Einkommensarten verbreitert wird. Allerdings schöpft das Reformszenario 3 die Potenziale zur Streuung der zur Finanzierung der Krankenversicherung herangezogenen Einkommensarten deutlich weniger aus als die Szenarien mit einem erhöhten Steuerzuschuss. Auf der anderen Seite ist ein auf Einkommen erhobener Beitrag (Reformszenario 3) gegen Eingriffe der Finanzpolitik am besten abgesichert. Mit Blick auf die Umsetzungsperspektiven der anderen Reformoptionen stellt sich für eine verstärkte Steuerfinanzierung vor al-

lem die Frage der **fiskalischen Nachhaltigkeit**. Vor dem Hintergrund der bisherigen, in anderen Sozialversicherungszweigen schon wesentlich längeren Erfahrungen mit steuerfinanzierten Bundeszuschüssen lautet die Antwort hierauf zunächst, dass es einen gegenüber Eingriffen des Gesetzgebers immunen Bundeszuschuss in der Krankenversicherung in einem demokratisch verfassten Gemeinwesen nicht geben kann. Allerdings lässt sich eine **steuerliche Kofinanzierung** im Vergleich zum Status Quo **zugriffsfester machen**. Hierzu sollte man sich von der Philosophie der versicherungsfremden Leistungen lösen und den derzeitigen Bundeszuschuss in einen „**Bundesbeitrag**“ umwandeln. Die Höhe dieses Bundesbeitrags wäre fest an das Aufkommen aus der lohnzentrierten Beitragsfinanzierung zu koppeln.

■ **Kriterium: Effizienz**

Ein weiterer relevanter Aspekt sind die Kosten der Umsetzung der betrachteten Reformoptionen. Der vorliegende Szenarien-Vergleich konzentriert sich hierbei auf die **laufenden jährlichen Bürokratiekosten**, die mit veränderten Einkommensprüfungen und Beitragsfestsetzungen verbunden wären:

- **Referenzszenario (Status Quo):** Hinsichtlich der Kosten der **Durchführung des Sozialausgleichs** bei einkommensabhängigen Zusatzbeiträgen zeigen die Kostenschätzungen, dass der größere Teil (**173 Mio. Euro**) der Umsetzungskosten bereits im Status Quo anfällt, obwohl der Sozialausgleich in der Praxis noch gar nicht durchgeführt wird.
- **Reformszenario 1:** Würde der Sozialausgleich entsprechend den Szenario-Berechnungen für 34 Mio. Anspruchsberechtigte durchgeführt, entstünden hierdurch zusätzliche Bürokratiekosten in Höhe von schätzungsweise rund **58 Mio. Euro**. Fast zwei Drittel der Bürokratiekosten des Sozialausgleichs entstehen bei den Arbeitgebern. Für die Durchführung des Sozialausgleichs fallen insgesamt also gut **231 Mio. Euro** an.
- **Reformszenario 2:** Bei einem **Steuerzuschuss zur Finanzierung** der integrierten Krankenversicherung (Reformszenario 2) entstehen keine relevanten Bürokratiekosten, so dass im Vergleich sowohl zum Status Quo als auch zum Reformszenario 3 **Einsparungen** in Höhe von rund 177 Mio. Euro, gegenüber Szenario 1 sogar von über 230 Mio. Euro erzielt werden können.
- **Reformszenario 3:** Die administrativen Zusatzkosten einer **Ausweitung der Beitragspflicht** auf weitere Einkommensarten wurden auf rund **177 Mio. Euro** geschätzt. Ihnen stünde jedoch eine Kostenentlastung in fast gleicher Höhe durch den Wegfall des Sozialausgleichs gegenüber. Dabei ist unterstellt, dass sich die Kostenbelastung vollständig von den Arbeitgebern auf die Krankenkassen verlagern würde. Der Aufwand für die Mitglieder wäre jedoch deutlich höher als in allen anderen Szenarien.

Hintergrundinformationen

Referenzszenarien

Als Referenzszenario werden der Mittelbedarf und die Grundzüge der Finanzierungsstruktur (ohne einkommensunabhängige Zusatzbeiträge) der GKV des Jahres 2010 zugrundegelegt:

Referenzszenario: GKV im Jahr 2010

Einnahmeverteilung

Mittelart/-herkunft	Höhe/Bemessung
Beiträge (einkommensabhängig)	14,6 % bereinigt um Überschüsse
Mitglieder	7,8 % des beitragspflichtigen Einkommens
Arbeitgeber	6,9 % der Arbeitsentgelte und ges. Renten
Zusatzbeiträge (einkommensunabhängig)	./.
Steuern	
Steuerzuschuss (§§ 221, 221 a SGB V)	15,5 Mrd. €
Sozialausgleich (§ 221b SGB V)	./.
Sonstige Einnahmen	4,6 Mrd. €

Erweitertes Referenzszenario: Dynamisierung der Zusatzbeiträge (nur GKV)

Eckpunkte

- **Drittelfinanzierung**, d.h. ein Drittel der Einnahmen werden über einkommensunabhängige Zusatzbeiträge erzielt
- **Allgemeiner Steuerzuschuss** in Höhe des langfristigen Zielwerts (13,85 Mrd. €)
- **Anpassung der Beitragssätze** für Mitglieder und Arbeitgeber
- **Anpassung der Belastungsgrenze für Zusatzbeiträge** (4,68 %)
- **Sozialausgleich** aus Steuermitteln („Gesundheits-Soli“)

Einnahmeverteilung

Mittelart/-herkunft	Höhe/Bemessung
Beiträge (einkommensabhängig)	9,3 %
Mitglieder	5,1 % des beitragspflichtigen Einkommens
Arbeitgeber	4,2 % der Arbeitsentgelte und ges. Renten
Zusatzbeiträge (einkommensunabhängig)	57,8 Mrd. € / 94,89 € pro Monat
Steuern	
Steuerzuschuss (§§ 221, 221 a SGB V)	13,85 Mrd. €
Steuern für Sozialausgleich und Beiträge	26,1 Mrd. €
Sonstige Einnahmen	4,6 Mrd. €

Reformszenarien

Reformszenario 1: Dynamisierung der Zusatzbeiträge in der integrierten Krankenversicherung

Eckpunkte

- **Drittelfinanzierung**, d.h. ein Drittel der Einnahmen werden über einkommensunabhängige Zusatzbeiträge erzielt
- **Allgemeiner Steuerzuschuss** in Höhe des langfristigen Zielwerts (13,85 Mrd. €)
- **Anpassung der Beitragssätze** für Mitglieder und Arbeitgeber
- **Anpassung der Belastungsgrenze für Zusatzbeiträge** (5,1 %)
- **Sozialausgleich** aus Steuermitteln („**Gesundheits-Soli**“)

Einnahmeverteilung

Mittelart/-herkunft	Höhe/Bemessung
Beiträge (einkommensabhängig)	9,4 %
Mitglieder	4,7 % des beitragspflichtigen Einkommens
Arbeitgeber	4,7 % der Arbeitsentgelte und ges. Renten
Zusatzbeiträge (einkommensunabhängig)	67,5 Mrd. € / 98,10 € pro Monat
Steuern	
Steuerzuschuss (§§ 221, 221 a SGB V)	13,8 Mrd. €
Steuern für Sozialausgleich und Beiträge	28,2 Mrd. €
Sonstige Einnahmen	4,7 Mrd. €

Reformszenario 2: Dynamisierter Steuerzuschuss zur Leistungsfinanzierung in der integrierten Krankenversicherung

Eckpunkte

- **Drittelfinanzierung**, d.h. ein Drittel der Einnahmen aus Steuermitteln
- **Anpassung der Beiträge** für Mitglieder und Arbeitgeber
- **Gegenfinanzierung** von 53,68 Mrd. € plus 13,85 Mrd. € aus Steuermitteln („Gesundheits-Soli“)

Einnahmeverteilung

Mittelart/-herkunft	Höhe/Bemessung
Beiträge (einkommensabhängig)	10,4 %
Mitglieder	5,2 % des beitragspflichtigen Einkommens
Arbeitgeber	5,2 % der Arbeitsentgelte und ges. Renten
Zusatzbeiträge (einkommensunabhängig)	./.
Steuern	
Steuerzuschuss (§§ 221, 221 a SGB V)	67,5 Mrd. €
Sozialausgleich (§ 221b SGB V)	./.
Sonstige Einnahmen	4,7 Mrd. €

Reformszenario 3: Verbeitragung weiterer Einkommensarten

Eckpunkte

- **Ausweitung der Beitragspflicht auf andere Einkommensarten** (Erträge aus Kapital, Vermietung und Verpachtung) ohne Berücksichtigung negativer Einkünfte
- **Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze auf 5.500 € / Aufhebung der BBG**
- **Bestimmung ausgabendeckender Beitragssätze**
- **Wegfall des Bundeszuschusses**

Einnahmeverteilung

Mittelart/-herkunft	Höhe/Bemessung BBG = 5.500 € / BBG aufgehoben
Beiträge (einkommensabhängig)	13,6 % / 11,5 %
Mitglieder	6,8 % / 5,7 % beitragspfl. Einkommen
Arbeitgeber	6,8 % / 5,7 % Arbeitsentg. & ges. Renten
Zusatzbeiträge (einkommensunabhängig)	./.
Steuern	
Steuerzuschuss (§§ 221, 221 a SGB V)	./.
Sozialausgleich (§ 221b SGB V)	./.
Sonstige Einnahmen	4,7 Mrd. €