

Gerecht, nachhaltig, effizient

Studie zur Finanzierung einer integrierten
Krankenversicherung – Zusammenfassung
der Ergebnisse



Gerecht, nachhaltig, effizient

Studie zur Finanzierung einer integrierten
Krankenversicherung – Zusammenfassung
der Ergebnisse

Kontakt

Dr. Stefan Etgeton
Senior Expert
Programm Versorgung verbessern – Patienten informieren
Bertelsmann Stiftung
Telefon 05241 81-81139
Fax 05241 81-681139
stefan.etgeton@bertelsmann-stiftung.de
www.bertelsmann-stiftung.de

Inhalt

1	Hintergrund	2
2	Ergebnisse: Bewertung der Szenarien	4
2.1	Kriterium Gerechtigkeit	4
2.2	Kriterium Nachhaltigkeit	5
2.3	Kriterium Effizienz	6

1 Hintergrund

In der gesundheitspolitischen Debatte in Deutschland wird zunehmend die Position vertreten, dass die Segmentierung des Krankenversicherungsmarktes in gesetzliche und private Krankenversicherung keine Zukunft hat. Kontrovers bleiben aber Antworten auf die Frage, wie eine Integration dieser beiden Teilsysteme erreicht und wie ein hieraus resultierendes Krankenversicherungssystem mit einheitlichen Finanzierungs- und Wettbewerbsbedingungen sowie gleichen Wahlmöglichkeiten konkret ausgestaltet werden kann. Aktuelle Modellberechnungen, die einen Vergleich unterschiedlicher Gestaltungsvarianten ermöglichen, liegen nicht vor.

Die Bertelsmann Stiftung spricht sich gemeinsam mit dem Verbraucherzentrale Bundesverband für eine integrierte, solidarisch finanzierte und wettbewerblich ausgerichtete Krankenversicherung aus. Sie hat hierzu 2013 eine Studie zur Finanzierung einer integrierten Krankenversicherung veröffentlicht. Dabei war unter anderem zu klären, wie neben der Erhebung von Beiträgen auf die sozialversicherungspflichtigen Erwerbseinkommen auch andere Einkommensarten gerecht, nachhaltig und effizient in die Finanzierung der Krankenversicherung einbezogen werden können. Die Herausforderungen hierbei sind vielschichtig. So belasten beispielsweise derzeit fehlende Freibeträge und die Beitragsbemessungsgrenze insbesondere untere und mittlere Einkommen (**einseitige Grenzbelastung**).

Eine weitere grundlegende Herausforderung ist die strukturelle **Einnahmeschwäche** der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). So entwickeln sich die beitragspflichtigen Einnahmen unabhängig von den aktuell hohen Finanzierungsüberschüssen in der GKV systematisch schwächer als die Ausgaben. Die sozialversicherungspflichtigen Einkommen steigen nicht analog zur gesamtwirtschaftlichen Entwicklung. Schließlich bietet die Versicherungspflichtgrenze denen, deren Verdienst oberhalb dieser Grenze liegt, die Option, das Umlagesystem der GKV zu verlassen.

Um die strukturelle Lücke zwischen den Ausgaben der Krankenversicherung und den auf sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung basierenden Beiträgen zu schließen, fordern Experten und Gesundheitspolitiker die Erweiterung der Einnahmebasis in der GKV bzw. deren Abkoppelung von den Lohnkosten. Die unterschiedlichen Vorschläge, die dazu auf dem Tisch liegen, werden in der Studie zu drei **Reformszenarien** verdichtet (siehe Abbildung), um sie mit Blick auf die Kriterien **Gerechtigkeit, Nachhaltigkeit und Effizienz** vergleichbar zu machen.

Reformszenarien

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

| BertelsmannStiftung

Grundlage der Berechnung ist hier 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. Für die integrierte Krankenversicherung gelten folgende Voraussetzungen:

- Festlegung auf ein **Umlagesystem** (statt Kapitaldeckung)
- Allgemeiner **Kontrahierungszwang** für die Versicherungsanbieter ohne **Beitragsdifferenzierung** nach individuellen Gesundheitsrisiko
- **Risikostrukturausgleich** zwischen den Versicherungsanbietern

Im Zentrum der Szenarienbildung stehen die verschiedenen Optionen, **weitere Einkommensarten** für die Finanzierung der Krankenversicherung heranzuziehen. Grundsätzlich ist dies explizit bei der Beitragsbemessung (Szenario 3) oder implizit in Form von Steuerzuschüssen möglich. Steuerzuschüsse können wiederum der direkten Leistungsfinanzierung (Szenario 2) dienen oder aber der Subventionierung von Beitragszahlern im Rahmen eines Sozialausgleichs (Szenario 1). Daher unterscheiden sich die drei untersuchten Szenarien in der Art bzw. dem Anteilsverhältnis der Beitrags- und Steuerfinanzierung in der Krankenversicherung.

Diese Reformszenarien werden verglichen mit zwei Referenzszenarien, die die Situation des Jahres 2013 widerspiegeln: die Option der Krankenkassen, einen einkommensunabhängigen Zusatzbeitrag („kleine Kopfprämie“) zu erheben (Referenzszenario). Davon machten 2013 nur wenige Krankenkassen Gebrauch. Um die Effekte einer Fortschreibung des Status quo von 2013 darstellen zu können, wurde in einem erweiterten Referenzszenario eine Ausweitung des einkommensunabhängigen Zusatzbeitrags simuliert.

Die Eckpunkte der untersuchten Szenarien im Überblick

Mittelart/-herkunft	Referenzszenario Höhe/Bemessung	Erweitertes Referenzszenario Höhe/Bemessung	Reformszenario 1 Höhe/Bemessung	Reformszenario 2 Höhe/Bemessung	Reformszenario 3 Höhe/Bemessung
Beiträge (einkommensabhängig)	14,6 % bereinigt um Überschüsse	9,3 %	9,4 %	10,4 %	13,6 %/11,5 % BBG=5.500/ aufgehoben
Mitglieder	7,8 % des beitragspflichtigen Einkommens	5,1 % des beitragspflichtigen Einkommens	4,7 % des beitragspflichtigen Einkommens	5,2 % des beitragspflichtigen Einkommens	6,8 %/5,7 % des beitragspflichtigen Einkommens
Arbeitgeber	6,9 % der Arbeitsentgelte und ges. Renten	4,2 % der Arbeitsentgelte und ges. Renten	4,7 % der Arbeitsentgelte und ges. Renten	5,2 % der Arbeitsentgelte und ges. Renten	6,8 % / 5,7 % der Arbeitsentgelte und ges. Renten
Zusatzbeiträge	. /.	57,8 Mrd. € / 94,89 € pro Monat	67,5 Mrd. € / 98,10 € pro Monat	. /.	. /.
Steuern					
Steuerzuschuss (§§ 221, 221a SGB V)	15,5 Mrd. €	13,85 Mrd. €	13,8 Mrd. €	67,5 Mrd. €	. /.
Sozialausgleich (§ 221b SGB V)	. /.	26,1 Mrd. €	28,2 Mrd. €	. /.	. /.
Sonstige Einnahmen	4,6 Mrd. €	4,6 Mrd. €	4,7 Mrd. €	4,7 Mrd. €	4,7 Mrd. €

| BertelsmannStiftung

Die Referenzszenarien beziehen sich auf den Status Quo von 2013. Der Gesetzgeber hat mit Wirkung zum 1. Januar 2015 die Pauschalbeiträge auf einkommensabhängige, prozentuale Zusatzbeiträge umgestellt.

2 Ergebnisse: Bewertung der Szenarien

2.1 Kriterium Gerechtigkeit

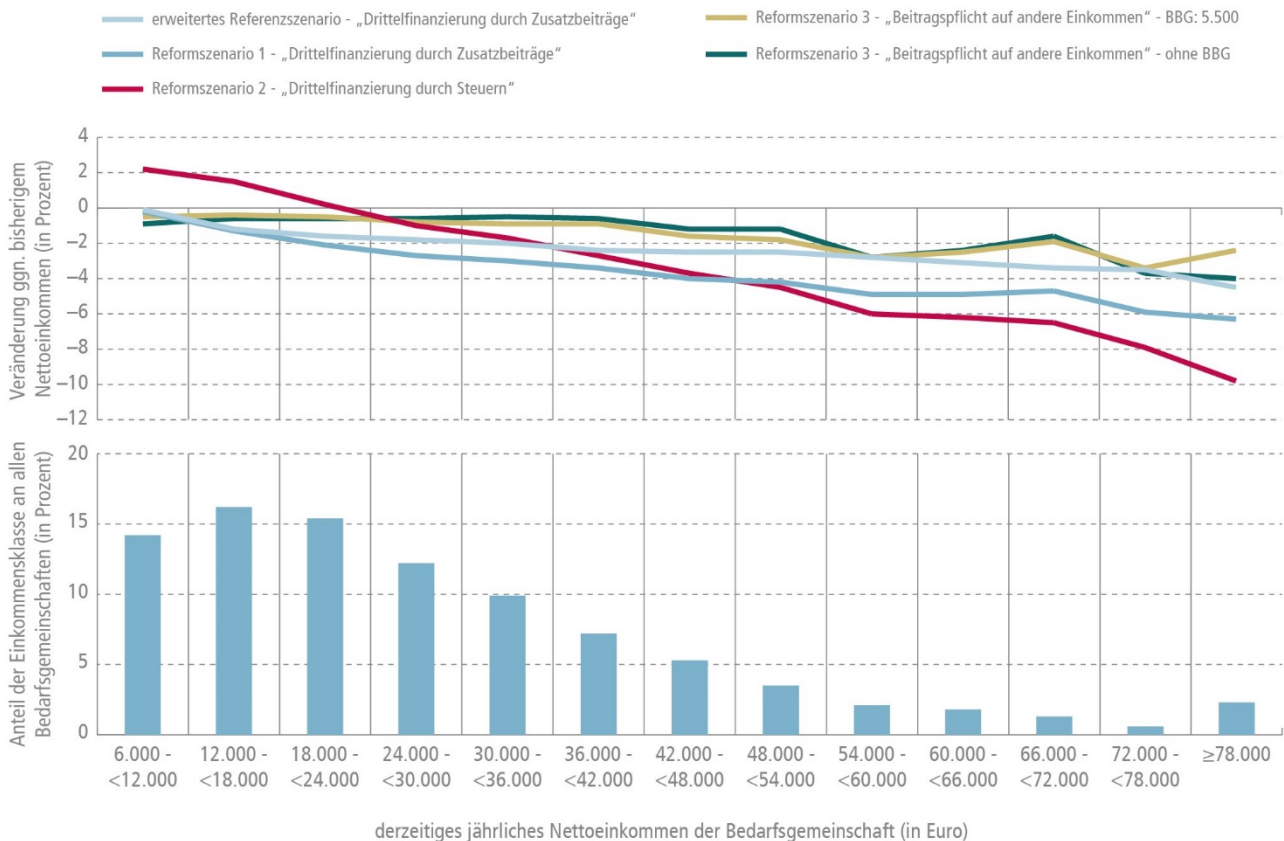
Mit Blick auf den Aspekt der Gerechtigkeit bzw. der Verteilungswirkungen im Krankenversicherungssystem zeigt der Szenarienvergleich, dass durch eine verstärkte **Steuerfinanzierung** (Reformszenarien 1 und 2) ein deutlich **progressiver verlaufendes Belastungsprofil** erreicht werden kann als durch eine Ausweitung der expliziten Beitragspflicht (Reformszenario 3). Damit würden Mitglieder mit steigendem Einkommen noch vergleichsweise stärker zur Finanzierung des Krankenversicherungssystems herangezogen. In allen Szenarien – bei einer stärkeren Steuerfinanzierung wie auch bei einer Ausweitung der Beitragspflicht – ergeben sich Spielräume für finanzielle Entlastungen in den unteren Einkommensbereichen. Im Fall der Steuerfinanzierung profitieren davon Ruheständler relativ stärker als abhängig Beschäftigte; im Fall der Ausweitung der Beitragspflicht verhält es sich tendenziell umgekehrt.

Hinsichtlich der Umverteilungswirkung erweist sich das **Reformszenario 2** wegen der Höhe des Steuerzuschusses und dessen progressiver Belastung höherer Einkommen **am effektivsten**. An zweiter Stelle stehen die Prämienmodelle (erweitertes Referenzszenario und Reformszenario 1), weil 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 zurzeit vergleichsweise starke **Belastung von unteren und mittleren (Lohn-) Einkommen** zeigt sich die Kehrseite des stärker progressiven Charakters der Steuerfinanzierung. Aus den Szenarienberechnungen ergibt sich gerade für Arbeitnehmer in mittleren Einkommensbereichen eine spürbar erhöhte 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 erfolgten Annahmen um vier bis fünf Prozentpunkte steigen und die 40-Prozent-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, wenn die dafür erforderlichen Steuermittel nicht durch höhere Einkommensteuerzahlungen aufgebracht werden, sondern beispielsweise 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.

Veränderung des Nettoeinkommens von Bedarfsgemeinschaften in den Reform-Szenarien nach Einkommensklasse



Quelle: IGES auf Basis von Daten des SOEP

| Bertelsmann Stiftung

2.2 Kriterium Nachhaltigkeit

Alle drei Szenarien erhöhen die Nachhaltigkeit der Finanzierung, weil in jedem Fall die Einnahmehbasis 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 (Reformszenarien 1 und 2) vor allem die Frage der **fiskalischen Nachhaltigkeit**. Vor dem Hintergrund der in anderen Sozialversicherungszweigen schon wesentlich längeren Erfahrungen mit steuerfinanzierten Bundeszuschüssen lautet die Antwort hier 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 (**regelbasiert**) an das Aufkommen aus der lohnzentrierten Beitragsfinanzierung zu koppeln.

2.3 Kriterium Effizienz

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

- **Referenzszenario (Status quo):** Hinsichtlich der **Durchführung des Sozialausgleichs** bei einkommensabhängigen Zusatzbeiträgen zeigen die Schätzungen, 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 Szenarioberechnungen für 34 Mio. Anspruchsberechtigte durchgeführt, entstünden zusätzliche Bürokratiekosten 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 entstehen keine relevanten Bürokratiekosten, sodass im Vergleich zum Status quo wie 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 wird 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.

Für eine nachhaltige Finanzierung der Krankenversicherung ist es notwendig, neben den lohnbezogenen auch andere Einkommensarten heranzuziehen. Unter dem Aspekt der Verteilungsgerechtigkeit führt die Heranziehung von Steuermitteln (Reformszenarien 1 und 2) dazu, dass Versicherte mit hohem Einkommen aufgrund der Progression stärker zur Finanzierung des Krankenversicherungssystems herangezogen werden, als es bei einer bloßen Ausweitung der Beitragspflicht auf andere Einkommensarten (Reformszenario 3) der Fall wäre. Dabei hat eine direkte Steuerfinanzierung (Reformszenario 2) Vorteile besonders hinsichtlich ihrer Effizienz, da hier keine zusätzlichen administrativen Kosten entstehen. Bei einer Reform der Finanzierung der Krankenversicherung spricht daher viel dafür, den derzeitigen Bundeszuschuss in einen „Bundesbeitrag“ umzuwandeln und zu einer eigenen Finanzierungssäule auszubauen.

Kontakt

Stefan Etgeton

Senior Expert

Telefon 05241 81-81139

Fax 05241 81-681139

stefan.etgeton@bertelsmann-stiftung.de

www.bertelsmann-stiftung.de