

Perspektiven für die Finanzierung der GKV

DGKJ-Kurs Pädiatrische Ernährungsmedizin 2022

↳ Prof. Dr. Stefan Greß

↳ Fachbereich Pflege und Gesundheit

↳ stefan.gress@pg.hs-fulda.de

Hochschule Fulda
University of Applied Sciences



1. Ausgangssituation – vom Überschuss zum Defizit
2. Ursachen für das strukturelle Defizit der GKV
3. Gesundheitspolitische Handlungsoptionen
4. Pläne der Bundesregierung
5. Fazit

Prognose GKV-Finanzierung 2022

PG

Einnahmen und Ausgaben	Betrag in Mrd. €
Beitragseinnahmen	233,4
Bundeszuschuss (regulär)	14,5
Bundeszuschuss (ergänzend)	14,0
Auflösung Rücklagen Krankenkassen	2,1
Summe Einnahmen Gesundheitsfonds	264,0
Summe Ausgaben Krankenkassen	284,2
Notwendige Einnahmen aus Zusatzbeiträgen (Beitragssatz 1,3 %)	20,2

Quelle: BAS 2021

1. Ausgangssituation – vom Überschuss zum Defizit
2. **Ursachen für das strukturelle Defizit der GKV**
3. Gesundheitspolitische Handlungsoptionen
4. Pläne der Bundesregierung
5. Fazit

Verschärfung der Finanzsituation in der GKV seit 2020

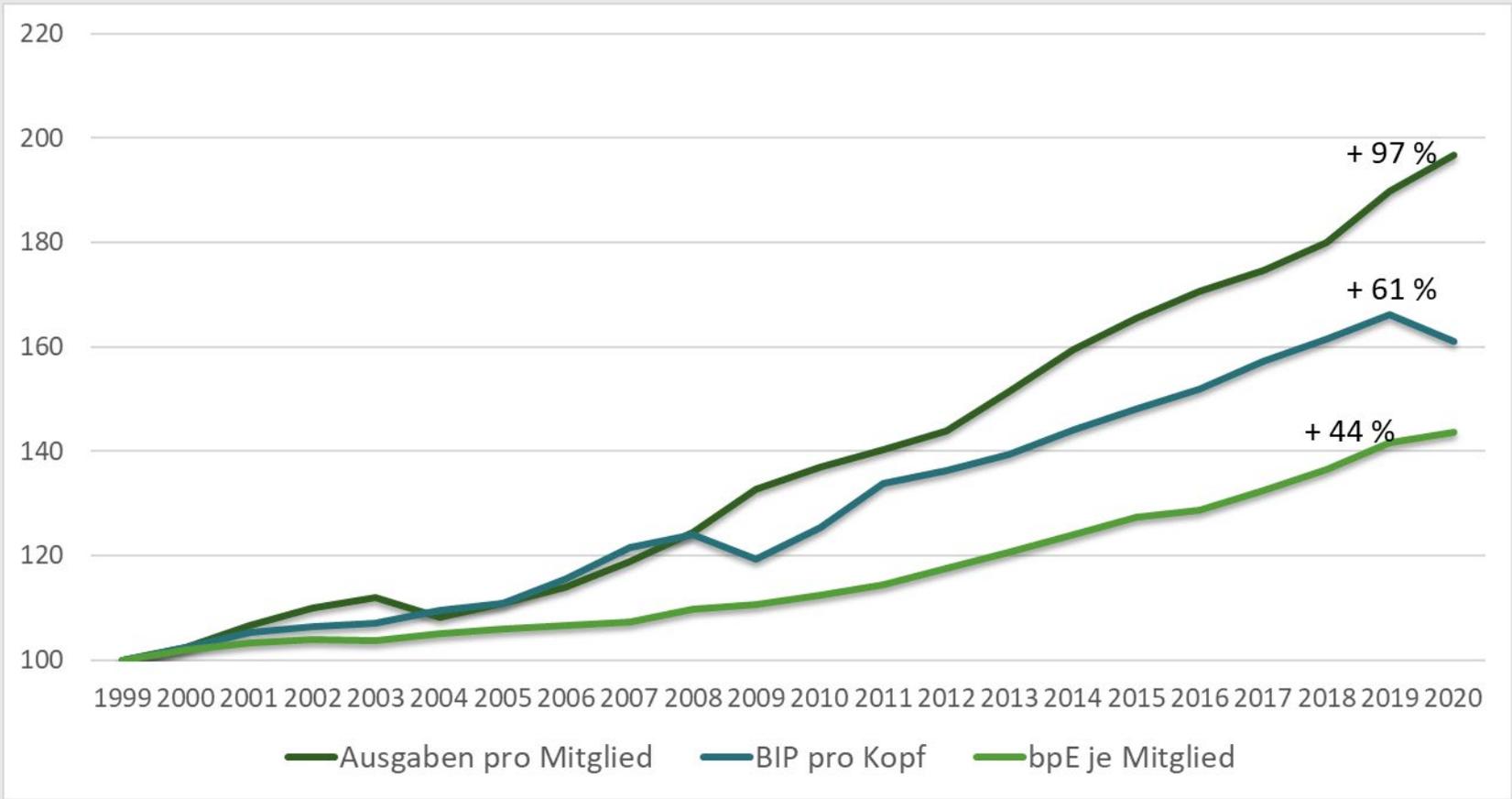
- ↘ Pandemiebedingte Ursachen
 - ↘ Pandemiebedingter Rückgang der beitragspflichtigen Einnahmen
 - ↘ Kompensation durch Ausgabenrückgänge durch Minderinanspruchnahme
 - ↘ Ausgleichszahlungen für Leistungsanbieter finanziert durch Steuern
- ↘ Gesundheitsreformen in den letzten beiden Legislaturperioden
 - ↘ Gesetzgeberisch induzierte sinkende Einnahmen
 - ↘ Gesetzgeberisch induzierte steigende Ausgaben
 - ↘ Letztes Kostendämpfungsgesetz im Jahr 2011 (Arzneimittelmarktneuordnungsgesetz)
 - ↘ Ausgabengesetze politisch leichter durchzusetzen
- ↘ Finanzierung bis 2022 weitgehend gesichert
 - ↘ Auflösung von Reserven
 - ↘ Anhebung des Bundeszuschusses
 - ↘ Ab 2023 drohen deutlich steigende Beitragssätze

Kurzfristige Ursachen Ausgabenanstieg

Gesetz	Maßnahmen	Finanzielle Wirkung p. a.
GKV-Versicherten-entlastungsgesetz (2018)	Senkung fiktives Mindesteinkommen insbesondere für Soloselbstständige	Mindereinnahmen von mindestens 800 Millionen Euro
GKV-Betriebsrenten-freibetragsgesetz (2019)	Einführung Freibetrag für Betriebsrenten	Mindereinnahmen von 1,1 Milliarden Euro
Pflegepersonalstärkungsgesetz (2018)	Finanzierung zusätzlicher Pflegestellen sowie tariflich vereinbarter Entgeltsteigerungen	Mehrausgaben von 2,2 Milliarden Euro
Terminservice- und Versorgungsgesetz (2019)	Erhöhung Festzuschüsse Zahnersatz	Mehrausgaben 570 Millionen Euro
	Einführung Terminservicestellen und finanzielle Anreize für koordinierende Leistungen	Mehrausgaben im mittleren dreistelligen Millionenbereich

Quelle: Groß/Jesberger 2021

Beitragspflichtige Einnahmen und Ausgaben GKV 1999-2020



Quelle: Eigene Berechnungen auf der Basis von Daten des Bundesministeriums für Gesundheit und des Statistischen Bundesamts.
 Perspektiven für die GKV-Finanzierung

Grundsatzprobleme Finanzierung GKV und PKV

- ↘ Strukturelle Einnahmeschwäche gesetzliche Krankenversicherung
 - ↘ Doppelte Risikoselektion zu Gunsten der PKV
 - ↘ Verbeitragung nur eines Teils der Einkommensarten
 - ↘ Keine Verbeitragung von Einkommen jenseits der Beitragsbemessungsgrenze
 - ↘ Konsequenz I: Wachsende Schere zwischen Einnahmen und Ausgaben
 - ↘ Konsequenz II: Wachsende Abhängigkeit von steuerfinanzierten Bundeszuschüssen zur Stabilisierung der Beitragssätze
- ↘ Schwächen im Geschäftsmodell der PKV
 - ↘ Keine eigenständige Möglichkeit zur Steuerung von Ausgaben
 - ↘ Abhängigkeit vom Kapitalmarkt
 - ↘ Konsequenz: Steigende Prämien
 - ↘ Wahlmöglichkeiten für Bestandversicherte extrem eingeschränkt

1. Ausgangssituation – vom Überschuss zum Defizit
2. Ursachen für das strukturelle Defizit der GKV
3. **Gesundheitspolitische Handlungsoptionen**
4. Pläne der Bundesregierung
5. Fazit

Reform der Beitragsfinanzierung

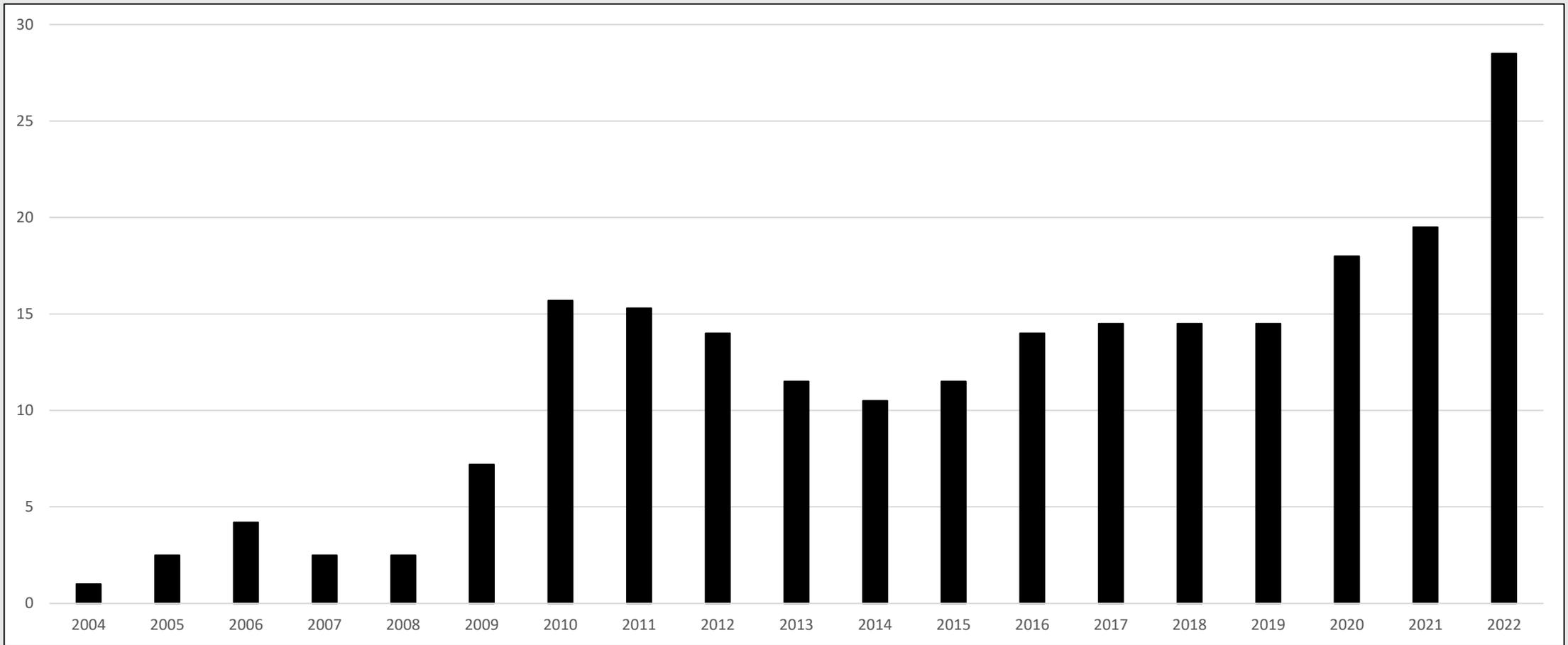
Maßnahme	Beitragsatzeffekt	Mehreinnahmen in Mrd. Euro
Einbezug der bisher Privatversicherten	0,6 %	10,6
Aufhebung der Beitragsbemessungsgrenze	1,5 %	24,9
Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze auf das Niveau der gesetzlichen Rentenversicherung	0,8 %	12,6
Beitragspflicht für alle Einkommensarten	0,7 %	11,0

Quelle: (Rothgang/Domhoff 2021)

Ausbau Steuerfinanzierung

- ↘ Bundeszuschuss dient der pauschalen Abgeltung versicherungsfremder Leistungen
- ↘ Höhe des Zuschusses ist gesetzlich festgelegt – schwankt aber stark
- ↘ Faktisch dient der Bundeszuschuss zur Stabilisierung der GKV in konjunkturellen Krisen
- ↘ Kritik der privaten Krankenversicherer
- ↘ Fiskalischer Spielraum durch Schuldenbremse und steigende Zinsen deutlich eingengt
- ↘ Konkurrierende Ausgabentitel
 - ↘ Klimaschutz
 - ↘ Verteidigung
 - ↘ ...

Höhe des Bundeszuschusses von 2004 bis 2022 (Mrd. Euro pro Jahr)



Quelle: Bundesrechnungshof 2021

Leistungseinschränkungen Versicherte

- ↘ Ausgangssituation ist für die Versicherten vergleichsweise komfortabel
 - ↘ Umfang des Leistungskatalogs in der GKV auf vergleichsweise hohem Niveau
 - ↘ Umfang des Selbstbeteiligungen ist vergleichsweise niedrig
- ↘ Ausbau Selbstbeteiligungen
 - ↘ Finanzierungsfunktion verlagert Finanzierungsverantwortung von Versicherten zu Patient*innen
 - ↘ Schwächung der finanziellen Schutzfunktion der Krankenversicherung
 - ↘ Steuerungsfunktion soll Inanspruchnahme begrenzen
 - ↘ Erwiesenermaßen werden auch wirksame Leistungen weniger in Anspruch genommen
- ↘ Rationierung Leistungskatalog
 - ↘ Abbau von Leistungen ist gesundheitspolitisch immer schwieriger als der Ausbau
 - ↘ Verfahren und Kriterien für Rationierung?
 - ↘ Debatte über Leistungen mit hohen Kosten und niedrigem Nutzen unausweichlich

Kostendämpfung Angebotsseite

- ↘ Dämpfung der Ausgabenwachstums auf Seiten der Leistungsanbieter
 - ↘ Ad-hoc Maßnahmen: Kurzfristig wirksam – aber ohne Strukturveränderung
 - ↘ Strukturreformen: Mittel- bis langfristig wirksam – kurzfristig eher kostensteigernd
- ↘ Ambulante ärztliche Versorgung
 - ↘ Verschärfung der Budgetierung
 - ↘ Abbau von Vergütungselementen außerhalb der Budgetierung
- ↘ Stationäre Versorgung
 - ↘ Konzentration stationärer Kapazitäten
 - ↘ Zielkonflikt Ausgabenwachstum und Förderung Pflegestellen
- ↘ Förderung sektorübergreifender Versorgung und Digitalisierung
- ↘ Arzneimittelversorgung
 - ↘ Freie Preisbildung von neuen Wirkstoffen ein Jahr nach Marktzulassung
 - ↘ Wenig Spielraum bei Generika

Wenn nichts passiert...

- ↘ Finanzierung durch steigende Beitragssätze
 - ↘ In der letzten Legislaturperiode durch Sozialgarantie ausgeschlossen
- ↘ Strukturelles Defizit beträgt im Jahr 2023 ca. 17 Mrd. Euro
- ↘ Beitragssatzanstieg von etwa einem Beitragssatzpunkt
 - ↘ Paritätisch finanziert durch Beschäftigte und Arbeitgeber
 - ↘ Beitragssatzanstieg in der Pflegeversicherung kommt hinzu
- ↘ Defizit steigt pro Jahr um 3-4 Mrd. Euro
- ↘ Belastung vor allem für Versicherte mit niedrigen und mittleren Einkommen
- ↘ Parallel steigende Inflation und Ausgabensteigerungen für Energie

1. Ausgangssituation – vom Überschuss zum Defizit
2. Ursachen für das strukturelle Defizit der GKV
3. Gesundheitspolitische Handlungsoptionen
4. **Pläne der Bundesregierung**
5. Fazit

Koalitionsvertrag Gesundheitsfinanzierung

- ↘ Einnahmenseite: „Wir bekennen uns zu einer stabilen und verlässlichen Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Den Bundeszuschuss zur GKV dynamisieren wir regelhaft. Wir finanzieren höhere Beiträge für die Bezieherinnen und Bezieher von Arbeitslosengeld II aus Steuermitteln (S. 87).“
- ↘ Ausgabenseite: „Wir behalten das bestehende Preismoratorium bei. Das Gesetz zur Neuordnung des Arzneimittelmarktes (AMNOG) entwickeln wir weiter. Wir stärken die Möglichkeiten der Krankenkassen zur Begrenzung der Arzneimittelpreise. Der verhandelte Erstattungspreis gilt ab dem siebten Monat nach Markteintritt (S. 88).
- ↘ Sondierungspapier: „Die gesetzliche und die private Kranken- und Pflegeversicherung bleiben erhalten (S. 6).“
- ↘ Finanzierung PKV kommt im Koalitionsvertrag nicht vor
- ↘ Leistungseinschränkungen für Versicherte ausgeschlossen

Referentenentwurf Finanzierungsgesetz (Stand 4.3.2022)

- ↘ Zusätzlicher – ab 2024 dynamisierter – Bundeszuschuss in Höhe von 5 Mrd. Euro p.a.
 - ↘ Kriterien für Dynamisierung noch zu entwickeln
- ↘ Abschmelzen nicht notwendiger Finanzreserven
 - ↘ Halbierung der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds
 - ↘ Senkung der Obergrenze für Finanzreserven bei den Krankenkasse um ein Viertel
- ↘ Kostendämpfung Arzneimittelversorgung
 - ↘ Verlängerung Preismoratorium
 - ↘ Erhöhung Herstellerabschlag für GKV
 - ↘ Nutzenbewertung Orphan Drugs
 - ↘ Erhöhung Apothekenabschlag
- ↘ Absenkung des Umsatzsteuersatzes für Arzneimittel auf 7 Prozent ab dem Jahr 2023
- ↘ Entwurf offensichtlich noch nicht in der Bundesregierung abgestimmt

- ↘ Was genau heißt stabile und verlässliche Finanzierung?
 - ↘ Sozialgarantie offensichtlich aufgegeben
 - ↘ Reform der Beitragsfinanzierung in der GKV nicht ausgeschlossen – isoliert aber wenig sinnvoll
 - ↘ Rücklagen sind weitgehend aufgebraucht
- ↘ Regelmäßige Dynamisierung des Bundeszuschusses?
 - ↘ Regelbindung zur pauschalen Abgeltung versicherungsfremder Leistungen wenig sinnvoll
 - ↘ In den Jahren 2020 bis 2022 Deckung des strukturellen Finanzierungsdefizits in der GKV
 - ↘ Sinkender Finanzierungsspielraum bei Reaktivierung der Schuldenbremse
 - ↘ Ausbau Bundeszuschuss im Referentenentwurf offensichtlich nicht abgetimmt
- ↘ Ausgabenbegrenzung nur bei Arzneimitteln
 - ↘ Spielräume für Krankenkassen unklar
 - ↘ Einschränkungen freie Preisfestsetzung Arzneimittel halbherzig
 - ↘ Massiver Widerstand der Hersteller

- ↘ Strukturelles Finanzierungsdefizit in der GKV
 - ↘ Rund 17 Mrd. Euro im Jahr 2023
 - ↘ 3-4 Mrd. Euro p.a. in den Folgejahren
- ↘ Aufgabe Sozialgarantie schafft Spielraum für Beitragssatzerhöhungen
- ↘ Reform Beitragsfinanzierung unwahrscheinlich
- ↘ Sinkende Spielräume für Steuerfinanzierung
- ↘ Leistungseinschränkungen für Versicherte ausgeschlossen
- ↘ Paradigmenwechsel auf der Ausgabenseite nur langsam umsetzbar
- ↘ Erheblicher Widerstand der Leistungserbringer bei Kostendämpfung
- ↘ Wahrscheinliche Konsequenz: Steigende Beitragssätze ab dem Jahr 2023

- ↘ Greß, S./C. Jesberger (2022). “Strukturdefizite in der Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung.” ifo-Schnelldienst 77(3): 3-6.
- ↘ Download dieses und anderer Beiträge unter der gemeinsamen Klammer „Lehren aus der Covid-19-Pandemie: Der Weg zu größerer Resilienz im deutschen Gesundheitssystem“ unter <https://www.ifo.de/publikationen/2022/zeitschrift-einzelheft/ifo-schnelldienst-032022>