



© flornoprea / Fotolia

Gesundheitspolitische Diskussionsrunde beim MCC-Kassengipfel

## Zurück zur Parität in der GKV-Finanzierung

Die gesetzlich versicherten Patienten kommen nicht drum herum: Die Beiträge für die Krankenversicherung werden in den nächsten Jahren steigen. Dies prognostizierte Gesundheitsökonom Prof. Dr. Jürgen Wasem, Inhaber des Stiftungslehrstuhls für Medizinmanagement der Universität Duisburg-Essen, beim diesjährigen Kassengipfel des Management Center of Competence (MCC) in Berlin. Die gesundheitspolitischen Sprecher der Bundestagsfraktionen von SPD, Bündnis/Die Grünen und Linke sprachen sich dafür aus, zur paritätischen Finanzierung der Kassenbeiträge durch Arbeitgeber und Arbeitnehmer zurückzukehren und erneuerten ihre Forderung nach einer Bürgerversicherung.

Ob die Beitragsbelastung in der GKV paritätisch verteilt oder allein von den Versicherten getragen werden sollte, könne nicht wissenschaftlich abgeleitet werden, sagte Wasem. Dies sei eine wirtschaftliche und auch gesellschaftspolitische Entscheidung. Für ihn als Ökonom stehe es nur außer Frage, dass die Gesundheitsausgaben weiter steigen werden und dass dies finanziert werden müsse. Für 2017 sei mit einer Erhöhung des Zusatzbeitrags, den die gesetzlich Versicherten nach den neuen Regelungen allein schultern müssen, um weitere 0,2 bis 0,3 Prozentpunkte zu rechnen.

Im Jahr 2015 war der Kassenbeitrag, den sich Arbeitnehmer und Arbeitgeber teilen, auf 14,6 Prozent des Bruttoarbeitseinkommens festgelegt worden. Um den Wettbewerb zwischen den Kassen zu fördern, bekamen diese vom Gesetzgeber die Möglichkeit, Zusatzbeiträge zum Grundbeitrag von ihren Mitgliedern zu verlangen. Durchschnittlich lag dieser Zusatzbeitrag zunächst bei 0,9 Prozent, einige Kassen blieben darunter, manche lagen darüber. Für das Jahr 2016 kam dann eine Erhöhung des Zusatzbeitrags um durchschnittlich weitere 0,2 Prozentpunkte, auf insgesamt 1,1 Prozent. In Deutschland stellte diese Veränderung eine Zäsur dar: Erstmals wurden die Kassenbeiträge nicht mehr pari-

tätisch zwischen Arbeitnehmern und Arbeitgebern aufgeteilt, sondern der Arbeitgeberbeitrag bei 7,3 Prozent eingefroren. Zusätzliche Beiträge zahlen Arbeitnehmer seither allein.

### Zusatzbeitrag wird weiter steigen

Die Vorstandsvorsitzende des Verbands der Ersatzkassen (VdEK), Ulrike Elsner, prognostizierte beim Kassengipfel einen Anstieg des durchschnittlichen Zusatzbeitrags bis zum Jahr 2020 auf mehr als zwei Prozent. Sie rechnete dabei vor, wie sich die aktuelle Gesetzgebung der Bundesregierung mit GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (VSG), E-Health-Gesetz, Präventions- und Krankenhausstrukturgesetz finanziell auf die Kassen niederschlagen wird. Allein für das VSG kam sie für 2017 zu Mehrkosten von rund 900 Millionen Euro. „Seit 2014 übertrifft die Ausgabesituation die Einnahmesituation der Kassen“, stellte sie nüchtern fest. Dies mache die Zusatzbeiträge notwendig. „Die reformbedingten Mehrausgaben schlagen sich nieder“, betonte sie. Im Jahr 2020 werde der Anteil am Krankenversicherungsbeitrag der Versicherten dann bereits bei 56 Prozent liegen, während der Anteil der Arbeitgeber weiter sinke – auf dann nur noch 44 Prozent. Elsner forderte: „Wir müssen die Arbeitgeber



Keine Einigkeit bei der Rückkehr zur Parität: Maria Michalk (CDU, links) argumentiert gegen Hilde Mattheis (SPD, Mitte) und Maria Klein-Schmeink (Grüne).



„Wahlrecht zur Solidarität ist rational nicht begründbar.“ Gesundheitsökonom Prof. Dr. Jürgen Wasem plädiert für einen mittelfristigen Ausstieg aus dem dualen System aus GKV und PKV.

stärker an den Gesundheitskosten beteiligen.“ Dies sei auch ein Instrument zu stärkerer Kostendisziplin im Gesundheitswesen.

Die gesundheitspolitischen Sprecher der Fraktionen im Bundestag waren sich zur künftigen GKV-Finanzierung nicht einig. Vor allem die Meinungen der beiden Partner der Großen Koalition differierten in dieser Frage stark. Während sich Maria Michalk (CDU), gegen eine Rückkehr zur Parität aussprach, weil „die Kalkulationssicherheit für die Unternehmen wichtig“ sei, plädierte ihre Kollegin von der SPD-Fraktion, Hilde Mattheis, deutlich für eine Rückkehr zum paritätischen System. Zwar wolle sie nicht die Rückkehr zum Einheitsbeitrag, aber der Solidaritätsgedanke spiele immer mit. „Wir wollen kein Gesellschaftsbild, wo das nicht stimmt“, betonte Mattheis. „Gesellschaftlicher Friede ist nicht zum Nulltarif zu haben.“

Damit traf sie sowohl bei Harald Weinberg (Linke) als auch bei Maria Klein-Schmeink (Grüne) auf Zustimmung. Klein-Schmeink hielt den Arbeitgeberanteil ohnehin für „sehr klein“. Eine hälftige Verteilung des Zusatzbeitrags sei für die Unternehmer ein „verschwindend kleiner Beitrag“, während er für die Arbeitnehmer belastend sei. „Ordnungspolitisch ist das kein haltbarer Zustand“, sagte Klein-Schmeink. Weinberg betonte, dass bereits heute die Arbeitnehmer einen weit höheren Beitrag zu den Gesundheitsausgaben leisteten, da sie durch Selbstbeteiligung und Leistungen, die nicht von den Kassen bezahlt werden, schon über Gebühr in Anspruch genommen würden. Anders als die Oppositionspolitiker waren sich die Koalitionäre jedoch einig, dass die Gesundheitsgesetzgebung des

vergangenen Jahres die richtige Richtung eingeschlagen habe. Die Hinwendung zu mehr Selbstverantwortung der Versicherten sei richtig.

### Plädoyer für die Bürgerversicherung

Aus den zusätzlichen Belastungen, die auf das Gesundheitssystem aufgrund der aktuellen Flüchtlingskrise möglicherweise zukommen, zogen die Politiker ebenfalls unterschiedliche Konsequenzen. Aufgrund der hohen Zahl von Flüchtlingen, die als anerkannte Asylbewerber nach einer Karenz von 15 Monaten in das GKV-System übergehen, kommen nach Angaben von Gesundheitsökonom Wasem in den nächsten Jahren zusätzliche finanzielle Belastungen auf das Gesundheitssystem zu. Anders als in populistischen Berichten kolportiert, erforderten diese bundesweit betrachtet vermutlich einen Zusatzbeitrag für die Kassen von etwa 0,1 Prozentpunkten, schätzt Wasem. Die gesundheitspolitischen Sprecher von SPD, Linke und Grünen nahmen dies zum Anlass, sich erneut für eine Bürgerversicherung auszusprechen, um die Lasten, die auf das System zukämen, auf der gesamten Bevölkerung zu verteilen und nicht nur auf die gesetzlich Versicherten. „In Deutschland besteht das letzte System, in dem sich die Gutverdienenden aus der Solidarität verabschieden können“, sagte Klein-Schmeink. Wasem warnte hingegen vor einem „Schnellschuss“ zu neuen Modellen der Finanzierung des Gesundheitssystems. Allerdings betonte auch er, dass „ein Wahlrecht für eine Beteiligung am Solidarsystem rational nicht begründbar“ sei: „Mittelfristig müssen wir an das Wahlrecht ran.“ Sabine Schmitt