

The logo for vbw (Verband der Bayerischen Wirtschaft) is located in the top right corner. It consists of the lowercase letters 'vbw' in a white, sans-serif font on a dark blue square background.

vbw

Die bayerische Wirtschaft

Deutschland hat Zukunft Was die GKV jetzt braucht

Freitag, 2. Juni 2017 um 9:00 Uhr

Hotel Bayerischer Hof, Palaishalle

Promenadeplatz 2–6, 80333 München

Begrüßung

Bertram Brossardt

Hauptgeschäftsführer

vbw – Vereinigung der Bayerischen Wirtschaft e. V.

Es gilt das gesprochene Wort.

Sehr geehrter Herr Prof. Neubauer,
sehr geehrter Herr Prof. Wambach,
sehr geehrter Herr Abgeordneter Meier,
sehr geehrter Herr Schösser,
meine Damen und Herren!

Bedeutung der Gesundheitswirtschaft

Der Gesundheitsbranche gehört die Zukunft – sie ist ein zentraler Standortfaktor.

Die Deutschen geben immer mehr Geld für ihre Gesundheit aus.

Das Gesundheitssystem ist einer der größten Wirtschaftssektoren – wenn nicht der größte – in Deutschland.

- Ihr Anteil an der Gesamtwirtschaft beträgt 12 Prozent.
- Auf sie entfallen 8,2 Prozent der deutschen Gesamtexporte.
- Rund 7 Millionen Menschen sind in dieser Branche beschäftigt – das ist jeder sechste Arbeitsplatz in Deutschland.

- Allein in Bayern sind mehr 840.000 Menschen in der Gesundheitswirtschaft beschäftigt.¹

Auch die Digitalisierung spielt für die Gesundheitsbranche eine immer größere Rolle. Sie wird das Wachstum der Gesundheitswirtschaft noch befeuern.

Da entsteht gerade ein riesiger Zukunftsmarkt!

Problem: Finanzierung

Dass Gesundheit immer wichtiger wird, heißt aber auch, dass wir die Finanzierung unseres Gesundheitssystems zukunftsfest machen müssen – gerade auch angesichts

- des demographischen Wandels und
- des technischen Fortschritts in der Medizin.

Die Menge in der Gesetzlichen Krankenversicherung umverteilten Gelder ist von 2004 bis 2015 um 53 Prozent nach oben geschossen.

¹ Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik.

Und das, obwohl die Alterung der Bevölkerung in diesem Zeitraum noch nicht die Dynamik hatte, die in den kommenden Jahren zu erwarten ist.

Wenn wir jetzt nicht den Kurs ändern, droht ein weiterer starker Kostenanstieg, der die Beitragszahler und damit auch unsere Unternehmen und unseren Standort überfordert.

Fest steht: Die Finanzierung ist nicht nachhaltig und läuft strukturell falsch.

Exkurs Einheitsversicherung und Parität

Eine Einheitsversicherung wäre hier genau der falsche Weg. Die sogenannte „paritätische Bürgerversicherung“ führt zu deutlich höheren Beiträgen.

Bei einer Abschaffung der Beitragsbemessungsgrenze können die Lohnzusatzkosten für die Arbeitgeber ungebremst steigen. Ein Fass ohne Boden.

Fest steht auch: Die Dualität aus gesetzlicher und privater Krankenversicherung ist eine wichtige Grundlage für die Stärke des deutschen Gesundheitswesens.

Wir brauchen den Systemwettbewerb!

Lassen Sie mich an dieser Stelle noch eine Bemerkung zum Thema „Parität“ machen:

Oft wird den Arbeitgebern vorgeworfen, sie beteiligen sich nicht an den Kostensteigerungen in der GKV.

Dabei gilt: Die Arbeitgeber zahlen mehr für die Krankheitskosten als die Arbeitnehmer.

- Beide zahlen zunächst den Krankenversicherungsbeitragssatz von je 7,3 Prozent.
- Die Versicherten zahlen rund 14,3 Milliarden Euro durch den neuen Zusatzbeitrag und knapp 4 Milliarden Euro an Selbstbeteiligungen.
- Die Arbeitgeber hingegen werden allein schon durch die Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall mit insgesamt rund 51 Milliarden Euro belastet.
- Unterm Strich zahlen die Arbeitgeber im Vergleich zu den Arbeitnehmern 3 Prozent mehr ein.

- Hinzu kommen andere Sozialleistungen die vollständig von den Arbeitgebern übernommen werden, wie die Gesetzliche Unfallversicherung mit fast 14 Milliarden Euro.

Wer Parität fordert, muss diese Fakten berücksichtigen.

„Echte Parität“ würde dann gerade den Arbeitnehmern teuer zu stehen kommen.

Drei Kernprobleme bei der Finanzierung

Es gibt drei Kernprobleme bei der Finanzierung des Gesundheitssystems:

Erstens: Die Kopplung der Finanzierung an den Lohn, die zu einer einseitigen Belastung des Faktors Arbeit führt.

Zweitens: Mangelnde Eigenverantwortung.

Drittens: Zu wenig Wettbewerb, der durch die Einführung des Gesundheitsfonds weiter zementiert wurde.

Zu 1.: Kopplung der Finanzierung an den Lohn

Zunächst zum ersten Punkt: Das aktuelle System knüpft den Großteil der Finanzierungslast an den Faktor Arbeit.

Das verteuert die Lohnstückkosten und schwächt so die internationale Wettbewerbsfähigkeit der Unternehmen.

Experten erwarten, dass der Beitragssatz bis zum Jahr 2030 von heute im Schnitt 15,7 Prozent auf mehr als 25 Prozent klettern wird, wenn wir so weitermachen wie bisher.

Zwar ist der Arbeitgeberbeitragssatz derzeit festgeschrieben – darauf können wir uns aber nicht verlassen!

Hinzu kommt: Die lohnbasierte Finanzierung ist nicht besonders gerecht – auch wenn immer so getan wird.

Rund drei Viertel der Einnahmen der Gesetzlichen Krankenversicherung stammen aus Arbeitseinkommen.

Nicht arbeitende Ehegatten, Immobilien- und Kapitaleinkünfte tragen dagegen nichts bei.

55 Millionen zahlende gesetzlich Versicherte stemmen die GKV-Ausgaben von über 71 Millionen GKV-Versicherten – und zudem weitere Ausgaben, die für gesamtgesellschaftliche Aufgaben zu bezahlen sind.

Angesichts dieser Schieflage muss die Diskussion um die Finanzierung des Gesundheitssystems ehrlicher geführt werden.

Zu 2.: Mangelnde Eigenverantwortung

Der zweite strukturelle Fehler ist die mangelnde Eigenverantwortung.

Das aktuelle System setzt viel zu wenig Anreize für kosten- und gesundheitsbewusstes Verhalten.

Es besteht kein erkennbarer Zusammenhang zwischen Leistungsbezug und Versicherungsbeitrag.

Wo aber zu wenig Eigenverantwortung und Transparenz herrscht, wird auch nicht ökonomisch gehandelt. Daran krankt das gesamte System.

Die Praxisgebühr war falsch konstruiert, aber das Prinzip war richtig. Eine Fortentwicklung der Praxisgebühr wäre sinnvoll gewesen.

Zu 3.: Mangelnder Wettbewerb / Gesundheitsfonds

Der dritte Schwachpunkt ist der mangelnde Wettbewerb.

Die Gesundheitsreformen der vergangenen Jahre haben diesen Wettbewerb verzerrt und geschwächt. Bis 2007 ermöglichte die Beitragsautonomie den Kassen einen einigermaßen transparenten Wettbewerb.

Mit der Einführung des Gesundheitsfonds und der Rücknahme des in Euro zu zahlenden Zusatzbeitrags durch die derzeitige Bundesregierung wurde dieser Wettbewerb unter den Kassen stark reduziert.

Gesundheitsfonds: Verteilungsprobleme

Der Gesundheitsfonds schwächt nicht nur den Wettbewerb unter den Krankenkassen – dazu kommen weitere Probleme hinsichtlich der Verteilungsmechanismen des Fonds.

Dass hier Bedarf besteht, haben wir seit Jahren moniert und ist mittlerweile Gemeingut. Das zeigt auch das vom Bundesministerium für Gesundheit beauftragte Gutachten, das derzeit erstellt wird.

Ich freue mich, dass wir den Vorsitzenden der Monopolkommission Prof. Wambach für unsere Veranstaltung gewinnen konnten. Er ist an dem Gutachten beteiligt.

Durch das Auseinanderfallen von Beiträgen und Leistungen wird zum einen Bayern über Gebühr benachteiligt. Der Freistaat zahlt jährlich rund 1,7 Milliarden Euro mehr an Beiträgen in den Fonds hinein, als er wieder herausbekommt.

Wir haben es hier mit einer Art zweiten Länderfinanzausgleich unter dem Deckmantel der Sozialversicherung zu tun!

Wir drängen deshalb auf eine Neuordnung über einen Regionalausgleich beim Gesundheitsfonds.

Eine Schieflage gibt es nicht nur bei der regionalen Verteilung der Gelder des Gesundheitsfonds. Auch zwischen den Kassen gibt es Verwerfungen.

So werden manche Krankenkassenarten systematisch schlechter gestellt – vor allem die Ersatzkassen und die Betriebskrankenkassen.

Betriebskrankenkassen sind in der Regel

- sehr solide geführt,
- nah an den Unternehmern und Versicherten dran
- und zeichnen sich deshalb durch eine sehr gezielte und wirksame Gesundheitsprävention aus.

Es kann nicht sein, dass diese seit 300 Jahren gut funktionierende Kassenart zu Gunsten anderer systematisch benachteiligt wird.

Unser Vorschlag: Regionaler Gesundheits-Kombi

Meine Damen und Herren,

in dieser Legislaturperiode hat die schwarz-rote Regierung fast nur Leistungsausweitungen beschlossen, anstatt grundlegende Reformen anzupacken. Beispiele sind

- das Krankenhausstrukturgesetz,
- das Präventionsgesetz

- und in der Pflege die Pflegestärkungsgesetze.

Das gegenwärtige System ist aber strukturell nicht geeignet, die Herausforderungen der Zukunft zu meistern.

Die vbw hat zusammen mit Prof. Neubauer vom Institut für Gesundheitsökonomie einen Lösungsvorschlag entwickelt, der für die Zukunft eine tragfähige Finanzierung unseres Gesundheitssystems gewährleistet: den Regionalen Gesundheits-Kombi.

Er basiert auf zwei Säulen:

Die erste Säule besteht aus einem weiterentwickelten Gesundheitsfonds. Der Arbeitgeberanteil wird auf der Grundlage des heutigen, bundesweit einheitlichen Beitragssatzes eingefroren und direkt an den Gesundheitsfonds abgeführt.

Die Arbeitgeber bleiben damit Teil des Finanzierungssystems in der GKV. Gleichzeitig wird der Faktor Arbeit langfristig entlastet. In den Gesundheitsfonds fließen zudem Steuermittel für

versicherungsfremde Leistungen, etwa für die beitragsfreie Versicherung von Kindern.

Die zweite Säule bildet ein Versichertenbeitrag, der von jeder Krankenkasse als Preis in Euro und Cent individuell festgesetzt wird. Jeder erwachsene Versicherte ist beitragspflichtig und zahlt den kassenspezifischen Versichertenbeitrag direkt an seine Krankenkasse.

Versicherte, die ihren Beitrag nicht aus eigener Kraft aufbringen können, erhalten Einkommenshilfen aus Steuermitteln.

Beide Säulen des Modells enthalten regionale Differenzierungsfaktoren:

Die Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds erfolgen nach einem Schlüssel, der den unterschiedlichen regionalen Kostenniveaus und Lebensverhältnissen Rechnung trägt.

Über die kassenspezifischen Versichertenbeiträge werden regionale Vergütungs-, Versorgungs- und Qualitätsunterschiede unmittelbar berücksichtigt.

Dieses Modell adressiert die Kernprobleme des aktuellen Systems:

1. Die Lohnzentrierung wird deutlich reduziert.
2. Die Eigenverantwortung der Versicherten wird durch ein Mehr an Wahlfreiheit erhöht.
3. Der Wettbewerb unter den Krankenkassen wird durch frei gestaltbare, vom Arbeitsabkommen abgekoppelte Versicherungsprämien wieder hergestellt.

Schluss / Wiederholung der Kernbotschaften

Meine Damen und Herren,

die Reformen der Vergangenheit haben wenig gebracht oder waren sogar kontraproduktiv.

Die Einführung einer Einheitsversicherung wäre der völlig falsche Weg.

Was wir stattdessen endlich brauchen, sind nachhaltige Lösungen, die

- den Faktor Arbeit entlasten,
- Eigenverantwortung fördern und
- mehr Wettbewerb ermöglichen.

Vielen Dank!