

DATEN | FAKTEN | ARGUMENTE

THEMA DER WOCHE

Auf dem Weg ins neue Jahrtausend: Krankenversicherung demografiefest machen!

Die Gesellschaft altert von zwei Seiten: Zum einen werden immer weniger Kinder geboren, zum anderen werden wir immer älter. Beide Trends haben Auswirkungen auf die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV): Wenig „Junge“ schwächen die Einnahmenseite, und viele „Alte“ belasten die Ausgabenseite. Auf den Punkt gebracht: Wenige „Pillenknicker“ müssen für viele „Babyboomer“ aufkommen, also die Krankheitskosten bezahlen und die Pflegepersonen stellen. Zu den oft diffusen Reformvorschlägen aus allen Ecken hat der DIHK eine klare Meinung: Pro Prämie!

■ **Folge – Nachfrageverschiebung** | Der Anteil der Krankheitskosten am Volkseinkommen steigt, was zunächst eine Veränderung der Nachfragestruktur bedeutet: Weniger Schaukelpferde, mehr Schaukelstühle. Das ist eine Chance, denn die Gesundheitswirtschaft stellt einen großen Wachstumsmarkt dar. Deutsche Unternehmen können schon heute Wettbewerbsvorteile sichern, weil viele andere Länder sich erst etwas später mit der veränderten Altersstruktur in ihrem Land auseinandersetzen müssen.

■ **Problemerkennnis – Finanzierung der GKV** | Mehr Rentner erhöhen die Ausgabenlast der GKV, gleichzeitig sinken die Einnahmen. Die Beiträge steigen und Unternehmen sowie Beschäftigte müssen immer mehr schultern. Der jetzt bestehende doppelte Beitragsautomatismus (mehr Ausgaben in der GKV = höhere Beiträge, höhere Löhne = höhere Einnahmen) setzt keine Anreize, effizient mit den Mitteln der GKV zu wirtschaften. Bei steigenden Beiträgen zur GKV folgen die Arbeitskosten entsprechend. Laut einer DIHK-Umfrage sehen rund 80 % der Unternehmen die hohen Arbeitskosten als zentrales Beschäftigungshemmnis. Die Lohnzusatzkosten müssen also auf die demografischen Herausforderungen reagieren, der Einnahmenautomatismus muss ein Ende haben.

■ **Problemlösung – Einführung einer reinen Gesundheitsprämie** | Jeder Versicherte wird mit einer Euro-Prämie zur GKV belastet und der Arbeitgeber zahlt den eingefrorenen GKV-Anteil an den Arbeitnehmer aus. Also führen höhere Krankheitskosten nicht mehr automatisch zu höheren Lohnzusatzkosten. Das ermöglicht mehr Beschäftigung, die wir dringend benötigen, um den demografischen Druck aufzufangen. Die Finanzierung der sozialen Transfers kann durch das Steuersystem transparent erfolgen, ohne dass die Abgabenlast steigt: Denn allein durch die konkrete Prämie statt unscharfer Prozentbeiträge entsteht mehr Transparenz und mehr Wettbewerb im System, was deutliche Einsparpotentiale erschließt.

■ **Kleine Problemlösung – Unionskompromiss** | Der aktuelle Kompromiss der Union ist zwar ein Fortschritt gegenüber dem Status Quo, aber ein Rückschritt gegenüber dem reinen Prämienmodell, das die CDU ursprünglich gefordert hat. Durch die Fixierung der Arbeitgeberbeiträge auf 6,5 % ist der Beitragsautomatismus zwar in gewisser Weise durchbrochen: Jede Veränderung in der Kostenstruktur der Kassen macht sich nun unmittelbar in der Prämie des Arbeitnehmers bemerkbar. Aber leider klettern die Lohnzusatzkosten weiter mit steigendem Einkommensniveau und steigender Beitragsbemessungsgrenze, da der Arbeitgeberanteil beibehalten wird. So wurde die Chance eines sauberen Systemwechsels mit kompletter Abkopplung vom Arbeitsverhältnis vertan.

■ **DIHK Problemlösung – Prämien!** | Aus DIHK-Sicht ist die Einführung eines reinen Prämienmodells die konsequentere Lösung. Die Gesundheitskosten müssen tatsächlich von den Arbeitskosten getrennt werden. Hinzu kommen muss der Aufbau von kapitalgedeckten Komponenten einschließlich individuell portabler Altersrückstellungen – alles andere als eine Mini-Reform, aber notwendig!