

Nachhaltige Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung

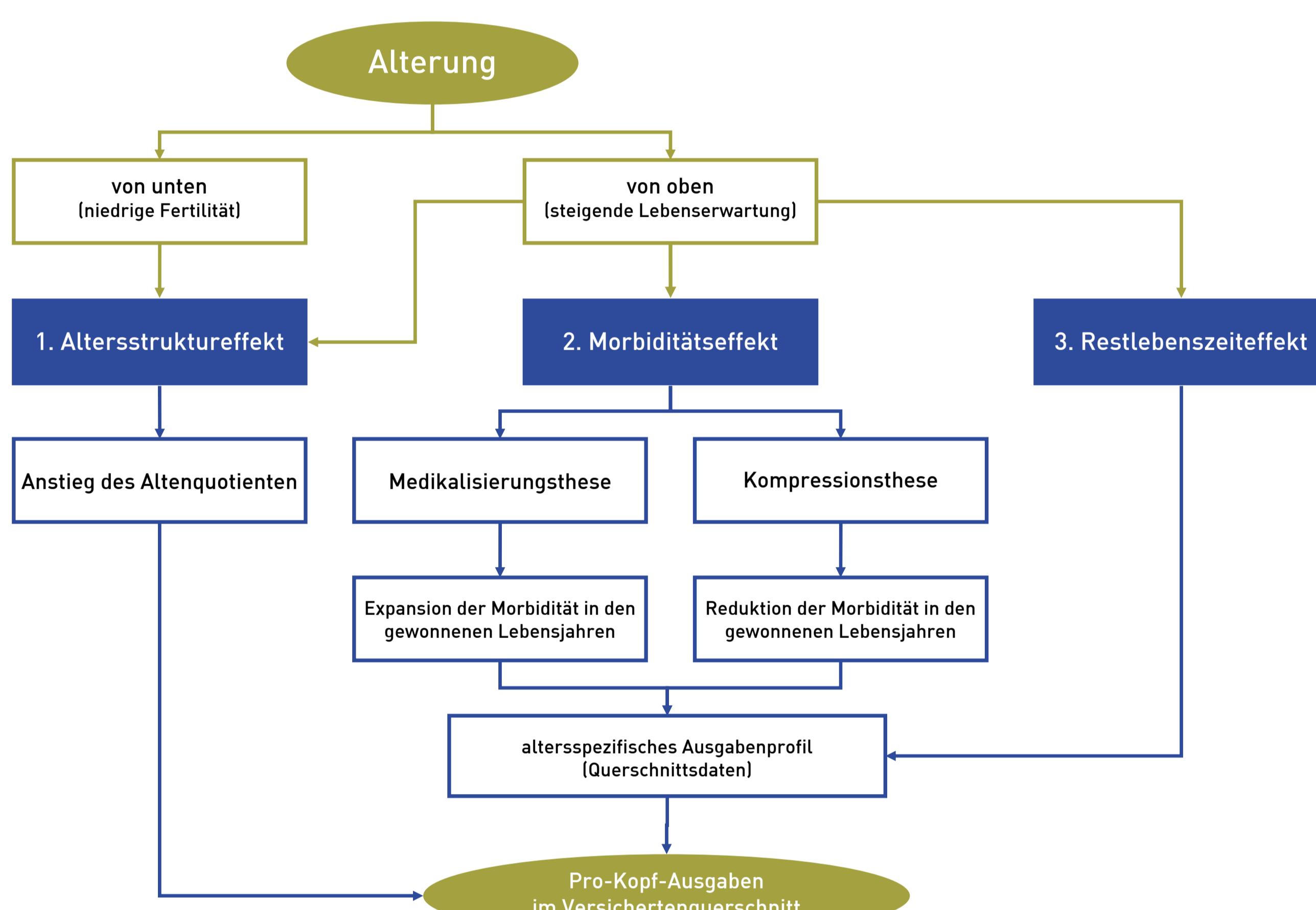
Eine theoretische und empirische Analyse demographischer und medizinisch-technischer Effekte auf den Beitragssatz

Dr. Andreas Postler

→ Überblick

Bevölkerungsalterung und medizinisch-technischer Fortschritt bilden den Mittelpunkt einer kontroversen Diskussion um eine nachhaltige Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Andreas Postler greift diese Diskussion auf und untersucht unter anderem folgende Fragen: Welche Beitragssteigerungen sind zu erwarten? Kann der Übergang zum Kapitaldeckungsverfahren einen Beitrag zur Nachhaltigkeit leisten? Im Rahmen einer Beitragsanalyse wird gezeigt, dass die Nachhaltigkeitsbewertung von der Interpretation des Zusammenhangs zwischen Alter und Gesundheitsausgaben sowie von der Morbiditätsentwicklung abhängt und dass selbst im günstigsten Fall noch mit einer Verdopplung des GKV-Beitrags zu rechnen ist. Der Autor wendet anschließend die Theorie der Alterssicherung auf die GKV-Finanzierung an und liefert Anhaltspunkte dafür, dass die Einführung von Kapitaldeckung die Nachhaltigkeitslücke begrenzen kann. Aufgrund der gewonnenen Erkenntnisse entwickelt Andreas Postler abschließend Empfehlungen für eine GKV-Finanzierungsreform.

Demographische Effekte auf die Gesundheitsausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung



→ Kompressions- oder Medikalisierungsthese: Auswirkungen auf den Reformbedarf

Einige Argumente sprechen für das Zutreffen der Kompressionsthese in der Gesetzlichen Krankenversicherung, womit sich die Ausgabenentwicklung als weniger dramatisch herausstellen dürfte, als dies in einigen Simulationen angenommen wurde. Entscheidend ist jedoch, dass sich aus den Berechnungen gleichwohl eine deutliche Steigerung der durchschnittlichen Ausgaben sowie des Beitragssatzes ergibt. Damit erweist sich die Beantwortung der Fragestellung, ob nun Kompressions- oder Medikalisierungsthese die zukünftige Morbiditätsentwicklung zutreffend beschreibt, als sekundär, da auch im günstigen Fall der Kompressionsthese die zwingende Reformnotwendigkeit der GKV-Finanzierung bestehen bleibt.

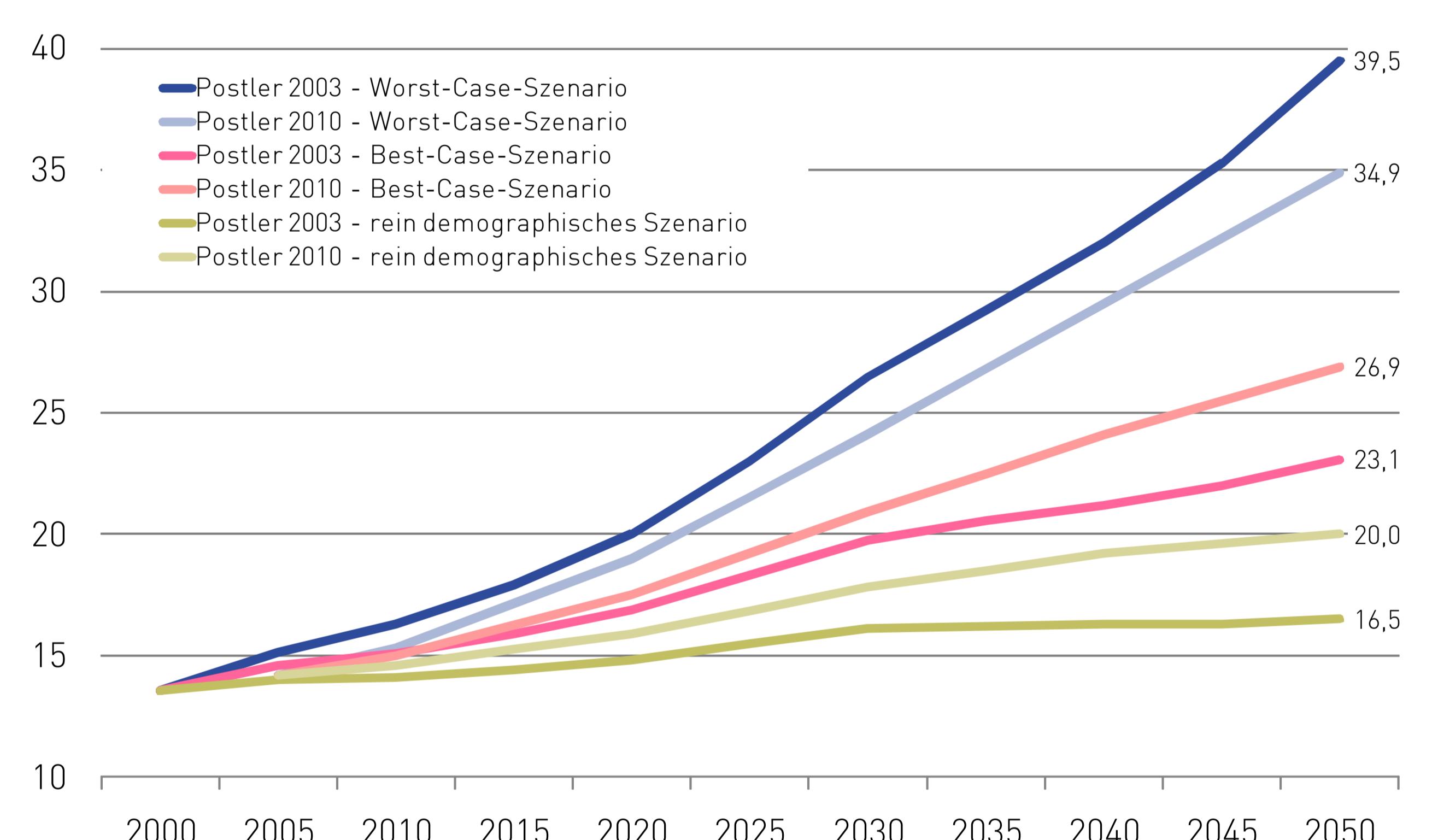
→ Sterbekosten und Projektion von Gesundheitsausgaben

Die Gültigkeit der Sterbekostenthese konnte für die Gesetzliche Krankenversicherung belegt werden, weshalb Sterbekosten bei der Projektion von Gesundheitsausgaben berücksichtigt werden sollten. Ein Verzicht hierauf führt lediglich zu einer unnötigen Prognoseunsicherheit und Verunsicherung der politischen Entscheidungsträger.

→ Entwicklung von Beitragssatz und Pauschalprämie in der GKV

Die Bandbreite der Beitragssatzentwicklung, die als Grad für die Prognoseunsicherheit dienen kann, ist mit +/- vier Prozent im Jahr 2050 wesentlich niedriger, als dies bisherige Untersuchungen zeigen. So weist der Übersichtsartikel von Postler 2003 eine mögliche Beitragssatzentwicklung von rund 23 v. H. bis zu 40 v. H. aus. Die Prognoseunsicherheit konnte demgemäß um mehr als die Hälfte reduziert werden. Mit einem durchschnittlichen Beitragssatz von 30,9 v. H. sowie einer Pauschalprämie von 302 Euro liegt die Reformnotwendigkeit klar auf der Hand.

Beitragssatzentwicklung in der GKV



→ Kernelemente des Reformmodells

1. Übergang zum Pauschalprämiensystem
Kassenindividuelle Beitragserhebung | alters- und geschlechtsunabhängig
2. Einführung eines individuellen Kapitaldeckungsverfahrens zur Bildung von Alterungsrückstellungen
Versicherungspflicht | Zweckgebundenheit
3. Einführung eines Steuertransfersystems
Festlegung einer Belastungsschwelle | Dynamisierung

→ Literatur

 Duisburger Volkswirtschaftliche Schriften (DVS 44)
Duncker & Humblot, Berlin
ISBN 978-3-428-13391-8

Nach der Reform ist vor der Reform,
aber auch:
Für manche Reformen ist es nie zu spät, für die Reform der nachhaltigen Finanzierung der GKV in Kürze wohl für immer.

Reformoption Kapitaldeckung: jetzt oder nie!

→ Nachhaltigkeit sichern - Teilkapitaldeckung wagen