



Finanzen

AKUTER HANDLUNGSBEDARF

Das Geld wird knapp: Die gesetzliche Krankenversicherung steuert auf Turbulenzen zu. Liegt das nur an Corona oder gibt es noch andere Ursachen? Frank Hippler erklärt, welche Herausforderungen die Krankenkassen in den kommenden Jahren erwarten.

Interview

STÜRMISCHE ZEITEN FÜR DIE GESETZLICHE KRANKENVERSICHERUNG



Frank Hippler, Vorstandsvorsitzender der IKK classic, zur Finanzperspektive der gesetzlichen Krankenversicherung und dem sich daraus ergebenden politischen Handlungsbedarf.

Herr Hippler, den Krankenkassen droht ab 2021 eine dramatische Finanzlage. Was sind die Gründe?

Frank Hippler: Mehrere Faktoren kommen zusammen. In den Hochphasen der Pandemie sind die Leistungsausgaben der Krankenkassen zeitweilig sogar gesunken, denn Operationen wurden verschoben und Menschen haben auf Arztbesuche verzichtet. Diese Kosten holen uns aber zeitlich versetzt wieder ein.

Gleichzeitig hat die Politik finanzielle Schutzschirme für Krankenhäuser, Ärzte und viele weitere Gruppen im Gesundheitswesen aufgespannt und zusätzlich beispielsweise Covid-19-Massentests auf den Weg gebracht.

Diese Maßnahmen sind zunächst aus der Reserve des Gesundheitsfonds finanziert worden. Gut 11 Milliarden Euro wurden dafür bisher aus dem

Fonds entnommen, der ja im Wesentlichen von den Beitragszahlern der GKV gespeist wird.

Da es sich um Maßnahmen staatlicher Gefahrenabwehr handelte, bestand die Erwartung, dass die entstandene Finanzlücke mit Steuermitteln aufgefüllt würde. Die Beitragseinnahmen der Krankenversicherung reichen dafür lange nicht aus; sie fallen heute und in den kommenden Jahren wegen des Wirtschaftseinbruchs weit niedriger aus als vor Corona. Und Seuchenschutz ist nun einmal nicht Aufgabe der GKV.

So wie es aussieht, ist die Politik aber nicht bereit, dieser Verantwortung in vollem Umfang nachzukommen. Sie plant stattdessen, einen erheblichen Teil der Corona-Sonderkosten an die Beitragszahler der Krankenkassen weiterzureichen.

Erschwerend kommt hinzu, dass nun – unabhängig von Corona – auch die Kosten der vielen

Gesetze zu Buche schlagen, die das Bundesgesundheitsministerium (BMG) in den letzten Jahren auf den Weg gebracht hat.

Allein 13 Gesetze und Vorlagen aus dem Hause Spahn belasten die GKV in den Jahren von 2019 bis 2022 mit Mehrausgaben von 33 Milliarden Euro. Mit den neuen Impfstoffen und den geplanten Impfzentren stehen weitere Ausgaben ins Haus, deren Finanzierung noch unklar ist.

Welche Pläne hat die Politik, um der Kostenentwicklung zu begegnen?

Hippler: Die GKV hat allein im kommenden Jahr einen zusätzlichen Finanzbedarf von 16,6 Milliarden Euro. An der Schließung dieser Lücke will sich der Staat lediglich mit 5 Milliarden Euro beteiligen. Um diesen Betrag soll der Bundeszuschuss zum Gesundheitsfonds aufgestockt werden – einmalig, wohlgemerkt.

Der Bundesrat hat diesen mageren Beitrag der Regierung zur Deckung der Corona-Folgen drastisch kritisiert, die staatliche Zuständigkeit für Seuchenbekämpfung unterstrichen und einen weit höheren Steuerzuschuss gefordert. Doch das einschlägige Gesetz bedarf nicht der Zustimmung der Länderkammer.

» PANDEMIESCHUTZ IST EINE STAATLICHE AUFGABE «

Die verbleibenden Mehrausgaben müssen daher nach dem Willen der Koalition die Krankenkassen aufbringen: 8 Milliarden Euro aus ihren Vermögen und weitere 3 Milliarden Euro über höhere Zusatzbeiträge.

Technisch soll das so gehen: Sind die Rücklagen einer Kasse höher als 0,4 Monatsausgaben, muss diese 66,1 Prozent des übersteigenden Betrags an den Gesundheits-

fonds abführen. So sollen 8 Milliarden Euro zusammenkommen.

Die Finanzhoheit der Krankenkassen und ihrer Selbstverwaltungen wird bei diesem Manöver der Politik einfach ignoriert.

Der vom BMG jährlich festgelegte durchschnittliche Zusatzbeitragssatz wird zudem fürs kommende Jahr auf 1,3 Prozent angehoben. Kassen, die mit den Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds die (wachsende) Lücke zwischen ihren Einnahmen und Ausgaben nicht mehr schließen können, müssen ihre Zusatzbeiträge erhöhen.

Was bedeutet der Vermögensabbau für die Stabilität der Beitragssätze?

Hippler: Es gibt wohlhabende Wettbewerber, die in der Vergangenheit von den Mängeln des Krankenkassen-Finanzausgleichs profitierten. Sie haben bis zu drei Monatsausgaben auf der hohen Kante.

Diese Player verlieren zwar auch viel Geld, behalten aber ein komfortables Polster. Die Mehrheit der Kassen verfügt dagegen nur über durchschnittliche oder geringe Rücklagen. Für sie wird es eng. Sie büßen durch den Vermögensentzug ihre Schwankungsreserve ein.

Dank dieser konnten sie bisher unterjährige Ausgabensprünge ausgleichen und ihren Beitragssatz stabil halten. Unerwartete Mehrkosten, etwa durch eine Grippewelle, würden ohne diesen Airbag ungebremst auf die Beitragssätze durchschlagen. Deren spontanes Auf und Ab wäre die Folge. Kurz gesagt: Rücklagen tragen zur Stabilität bei, weil sie eine für die Partner in der Wirtschaft verlässliche Beitragssatzgestaltung ermöglichen. Mit der könnte es in Kürze vorbei sein.

Und: Sind die Ersparnisse einmal verbraucht, stehen sie in den Folgejahren nicht mehr zur Verfü-

gung. Die Ausgabendynamik wird uns aber auch in den kommenden Jahren begleiten. Ein Anwachsen der Zusatzbeitragssätze ebenso.

Welche Wirkung haben künftig die Finanzen auf den Wettbewerb der Kassen?

Hippler: Die Finanzlage wird von zwei Einflüssen bestimmt: Der Entzug der Vermögen schwächt die Manövrierfähigkeit der meisten Krankenkassen und begünstigt angesichts rasant steigender Ausgaben einen verschärften Wettbewerb bei den Zusatzbeiträgen. Dem könnten finanzschwache Anbieter schnell nicht mehr gewachsen sein und den Markt per Fusion verlassen.

Die finanziellen Karten in der GKV werden also neu gemischt. Der neue M-RSA wird gerechter, aber auch hier wird es Gewinner und Verlierer geben; eventuell freilich andere als bisher.

Was muss passieren, um eine Explosion der Lohnzusatzkosten zu verhindern?

Hippler: Wie von vielen Fachleuten gefordert, muss der Steueranteil am Gesundheitsfonds dauerhaft erheblich angehoben werden. Geschieht dies nicht, werden wir in den Jahren ab 2022 einen starken Anstieg der Gesundheitsausgaben direkt in den Zusatzbeitragssätzen der Krankenkassen abgebildet sehen.

NEUE GESETZE TREIBEN DIE AUSGABEN

Parallel tritt aber auch eine Reform des Krankenkassen-Finanzausgleichs in Kraft. Der neue „Morbiditätsorientierte Risikostrukturausgleich“ (M-RSA) wird bewirken, dass sich die Finanzzuweisungen an die einzelnen Kassen ändern.

Ohne höheren Staatszuschuss ist bei diesen die 2 vor dem Komma eine realistische Prognose. Das Ziel, die Sozialkosten nicht über 40 Prozent steigen zu lassen, wäre rasch Vergangenheit. Die Politik ist aufgerufen, dies im Interesse des Wirtschaftsstandorts und der Beitragszahler zu verhindern.

Entwicklung des vom Bundesministerium für Gesundheit festgelegten durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes der gesetzlichen Krankenversicherung



V. i. S. d. P.: IKK classic/Michael Förstermann; Stand: Dezember 2020