

Mikado-Prinzip, Nullsummen-Spiel und Full-House-Variante

Ein Gespräch mit Roger Jaeckel

Roger Jaeckel hat eine Analyse über die Folgen des Konjunkturpakets II im Bereich der Gesundheitspolitik vorgenommen.¹ Die Gesellschaftspolitischen Kommentare (gpk) haben ein Gespräch mit Jaeckel über seine Schlussfolgerungen geführt, aus dem der nachfolgende Text erwachsen ist. Anschließend wird Jaeckels Analyse „Konjunkturpaket II, Implikationen für den mittelfristigen Finanzbedarf des Gesundheitsfonds“ dokumentiert.

Die Redaktion

Im Zentrum von Jaeckels Analyse steht die Frage, welche Konsequenzen die gesundheitspolitischen Maßnahmen des Konjunkturpaketes II – die Absenkung des allgemeinen Beitragssatzes bei gleichzeitiger Erhöhung des Steueranteils – kurz- und mittelfristig haben werden.

Dabei gehe es nicht darum, den Gesundheitsfonds schön oder schlecht zu reden. Trotz der negativen Kritik im Vorfeld müsse man sein Funktionieren ab dem Zeitpunkt seiner Geltung konstatieren. Das Konjunkturpaket hebe für einen mittelfristigen Zeitraum dessen stabilisierende Wirkung sogar mehr hervor. Eine allgemeine Beitragssatzsenkung wäre ohne den Fonds gar nicht möglich gewesen. Er mache zumindest die prospektiven Rahmenbedingungen kalkulierbarer. Mit einiger Sicherheit sei anzunehmen, dass eine neue Regierung nach der Bundestagswahl ein vordringliches Ziel nicht darin sehen wird, ihn wieder abzuschaffen. Dies müsse keinesfalls eine Reform-Agonie im Gesundheitswesen bedeuten, der Reform-eifer könne sich aber eher auf andere Themen – etwa Korrekturen der ärztlichen Honorarreform – richten.

Die Frage nach dem aus der Analyse erwachsenden gesundheitspolitischen Handlungsbedarf müsse differenziert beantwortet werden: Unter dem Aspekt der Finanzen könne das Ergebnis lauten, dass der Fonds einen stabilen Finanzrahmen für die GKV bietet. Nicht zuletzt komme hier der enorm aufgestockte Steueranteil zum Tragen, der eine drohende Unterfinanzie-

rung für dieses Jahr möglicherweise ausschließe. Zusätzlich sei die endgültige Aufstockung des Steuerzuschusses insgesamt vier Jahre, nämlich auf das Jahr 2012, vorgezogen worden. Dadurch schramme man, wenn nicht weitere gravierende wirtschaftliche Einbrüche eintreten, sogar etwas länger an einer Unterfinanzierung der GKV vorbei. Ein deutlicher Indikator dafür werde die Erhebung eines Zusatzbeitrags durch gesetzlichen Krankenkassen sein. Im ersten Quartal habe keine Kasse einen Zusatzbeitrag erhoben, für das zweite Quartal sei ebenfalls keiner angekündigt und auch beim dritten Quartal könne man davon ausgehen, dass das Gros der Kassen keinen Zusatzbeitrag erheben werde.

Die wesentliche Schlussfolgerung aus der Analyse sei allerdings, dass vieles mittelfristig auf einen neuen Finanzbedarf hindeute. Dem System fehle ab dem Jahr 2012 Geld, weil ein Teilbetrag von immerhin 5,4 Mrd. Euro des steuerfinanzierten Zuschusses für die Beitragssatzabsenkung verwendet worden sei und damit dem Gesundheitssystem nicht zusätzlich zur Verfügung stehe. Deshalb stellt Jaeckel die Prognose, dass viele Akteure ab dem Jahr 2012 nach „zusätzlichem Geld für das System“ fragen werden.

Nach Auslaufen dieser „Konjunkturpaketphase“ in 2012 habe die Politik unterschiedliche Handlungsalternativen. Jaeckel nennt in seiner Analyse drei Varianten: Das „Mikado-Prinzip“ geht davon aus, dass alles gleich bleibt; das „Nullsummen-Spiel“ bedeute die Erhöhung des bundesweiten Beitragssatzes bei gleichzeitiger Absenkung des Steuerzuschusses – laut Jaeckel sicher eine ultima ratio. Als „Full-House-Variante“ betitelt er die Anhebung des Beitragssatzes bei gleichzeitigem Fortbestehen des Steuerzuschusses von 14 Mrd. Euro ab dem Jahr 2012.

Konjunkturbedingt habe der Staat derzeit die Spenderhose an, allerdings müsse die Frage gestellt werden, ob 14 Mrd. Steuerzuschuss dauerhaft zur Verfü-

¹ www.glaxosmithkline.de/html/gesundheitspolitik/aktuell.html

gung stünden. Die jetzige Regierung habe die kommende Regierung in gewisser Hinsicht präjudiziert. Eine kurzfristige Veränderung des Gesundheitsfonds werde daher kaum möglich sein. Denn es stellte sich

dann unmittelbar die Frage, warum die Politik an einem System, das derzeit funktioniere und bei dem die Rahmenbedingungen stabil seien, vor 2012 etwas ändern solle.

Konjunkturpaket II

Implikationen für den mittelfristigen Finanzbedarf des Gesundheitsfonds

Eine Analyse von Roger Jaeckel

„Die Krise ist ein produktiver Zustand. Man muss ihr nur den Beigeschmack der Katastrophe nehmen.“ Dieses Zitat von Max Frisch scheint sich die große Koalition zu Herzen genommen zu haben und beschloss als Reaktion auf die weltweite Finanz- und Wirtschaftskrise am 27. Januar das Konjunkturpaket II, dessen gesundheitspolitisch relevanter Teil am 13. Februar in 2. und 3. Lesung im Bundestag verabschiedet wurde. Mit Zustimmung des Bundesrates wurde bereits am 20. Februar 2009 die letzte parlamentarische Hürde genommen, womit nun der Start frei ist für das größte Hilfspaket in der Geschichte der Bundesrepublik.

Beitragssatzentlastung von jeweils 0,3 Beitragssatzpunkten für Arbeitgeber (neu 7%) und Arbeitnehmer (neu 7,9%)

Um das Ziel „Stärkung der Bürger, Entlastung der Privathaushalte und des Mittelstands“ zu erreichen, ist unter der Überschrift „Reduzierung der Sozialabgaben“ auch die gesetzliche Krankenversicherung mit einbezogen worden. Dies betrifft insbesondere den gerade erst in Kraft getretenen Gesundheitsfonds und seine Finanzierungsgrundlagen. Trotz der befürchteten negativen Auswirkungen auf Arbeitsmarkt, Löhne und Gehälter soll die Gesundheitsversorgung der Bürger natürlich auch weiterhin gesichert bleiben. Obwohl der viel diskutierte neue Beitragssatz in der GKV in Höhe von 15,5% von vielerlei Seiten als zu gering bewertet wurde, soll dieser ab Juli 2009 um 0,6% Beitragssatzpunkte auf 14,9% abgesenkt werden, was eine jeweilige Entlastung von 0,3% Beitragssatzpunkten für Arbeitgeber und Arbeitnehmer bedeutet.

Beitragssatzabsenkung bedeutet nicht mehr Geld ins System

Um dennoch den Finanzierungsbedarf des Fonds zu decken, soll die entstandene Lücke von Staatsseite durch eine entsprechende Erhöhung des steuerfinanzierten Anteils ausgeglichen werden. Befürchtete Einnahmenverluste sollen auf diese Weise abgedeckt werden. Für das Jahr 2009 bedeutet dies eine Anhebung von den ursprünglich geplanten 4 Mrd. Euro um 3,2 Mrd. Euro auf insgesamt 7,2 Mrd. Euro. In 2010 soll diese Sonderfinanzierung wegen der ganzjährigen Wirkung um weitere 3,1 Mrd. Euro auf dann insgesamt 6,3 Mrd. Euro aufgestockt werden. Parallel dazu erhöht sich ebenfalls der bereits beschlossene, steuerfinanzierte Anteil im Gesundheitsfonds in Höhe von jährlich 1,5 Mrd. Euro, so dass der staatlich zu finanzierende Gesamtbetrag im Gesundheitsfonds in 2010 dann insgesamt 11,8 Mrd. Euro beträgt, was dann schon knapp 7% des gesamten Fonds entspricht. In 2011 soll der aufgestockte Staatsfinanzierungsanteil in Höhe von 6,3 Mrd. Euro bestehen bleiben und dann lediglich um die bereits eingeplanten weiteren 1,5 Mrd. auf dann insgesamt 13,3 Mrd. Euro erhöht werden. Einen graphischen Überblick über die Entwicklung des steuerfinanzierten Anteils im Gesundheitsfonds gibt das Schaubild auf Seite 36 wieder.

Finanzierungsversprechen wird 4 Jahre früher eingelöst

Diese konjunkturpolitische Maßnahme wirkt sich jedoch nur finanzneutral aus, da lediglich der beabsichtigte steuerfinanzierte Anteil im Fonds vor verlagert wird. Der beabsichtigte steuerfinanzierte Gesamtanteil von 14 Mrd. Euro wird damit bereits 2012 erreicht

und nicht wie ursprünglich geplant erst im Jahr 2016. Diese politisch so beschlossene Maßnahme wirkt sich insgesamt stabilisierend auf den Gesundheitsfonds aus, weil der steuerfinanzierte und damit konjunktur-unabhängigere Teil sich kurzfristig wirksam erhöht.

Die Auswirkungen der beschlossenen Beitragsatzabsenkung lassen sich in folgende Pro- und Contra-punkte zusammenfassen:

Pros	Cons
<ul style="list-style-type: none"> • Vorgegebener Zeitplan zur Erhöhung des steuerfinanzierten Anteils im Gesundheitsfonds wird 2012 und damit 4 Jahre früher als geplant erreicht. Der Staat hält damit seine Finanzierungszusage ein, den Fonds dauerhaft mit 14 Mrd. Euro Steuergeldern zu stützen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Durch das Konjunkturpaket werden dem System bzw. dem Gesundheitsfonds nicht mehr Mittel zugeführt, die Beitragsabsenkung wird durch den höheren Steueranteil ausgeglichen. Es stehen folglich nicht mehr Finanzmittel zur Verfügung.
<ul style="list-style-type: none"> • Der Staat kommt in Krisenzeiten wie dieser stärker seiner Verantwortung nach, aus konjunkturpolitischen Gründen Arbeitnehmer und Arbeitgeber stärker zu entlasten. 	<ul style="list-style-type: none"> • Um das Finanzierungsniveau der GKV auch nach 2012 zu gewährleisten, müsste der Beitragssatz dann wieder auf 15,5% angehoben werden. Andernfalls gehen dem System 5,5 Mrd. Euro verloren, wenn man die ursprüngliche Beitragssatzbasis zur Entscheidungsgrundlage macht.
<ul style="list-style-type: none"> • Die Finanzstabilität des Fonds kann trotz möglicher Erosion der Einnahmehasis kurzfristig sichergestellt werden. 	<ul style="list-style-type: none"> • Privatversicherte tragen mit ihrem Steueraufkommen ebenfalls zum höheren steuerfinanzierten Anteil am Gesundheitsfonds bei, ohne eine entsprechende Entlastung dafür zu erhalten.

Vor dem Hintergrund einer sich auftuenden Kluft zwischen objektivem Finanzbedarf und der dann tatsächlich existierenden Einnahmehasis ab dem Jahr 2012 ergeben sich aus heutiger Sicht drei unterschiedliche politische Handlungsoptionen, welche Fi-

nanzierungsmodalitäten den Gesundheitsfonds dann tatsächlich bestimmen werden:

Drei politische Handlungsoptionen möglich

1. **Mikado-Prinzip:** Nichts bewegt sich und deshalb fehlen dem Fonds unterm Strich 5,5 Mrd. Euro, weil der aufgewendete Steueranteil zur Absenkung des Beitragssatzniveaus haushaltsmindernd auf die insgesamt aufzubringenden 14 Mrd. Euro angerechnet werden. Zusätzliche Beitragssatzerhöhungen werden bei diesem Szenario nicht beschlossen.
2. **Nullsummen-Spiel:** Auf der einen Seite wird der Beitragssatz wieder auf 15,5% angehoben, andererseits erfolgt gleichzeitig eine Reduzierung der ursprünglich vereinbarten 14 Mrd. Euro Bundeszuschuss, um das durch das Konjunkturpaket entstandene zusätzlich staatliche Defizit wieder spürbar zurückzuführen. Eine wirksame Einnahmenverbesserung wäre auch bei dieser Handlungsalternative nicht gegeben.
3. **Full-House-Variante:** Die anvisierten 14 Mrd. Euro Steuerfinanzierung von Seiten der Bundesregierung, dies entspräche immerhin rd. 8,4% des Gesamtvolumens des Gesundheitsfonds auf der Basis von 166,8 Mrd. Euro, würden auch in 2012 in unveränderter Höhe fortbestehen. Gleichzeitig würden aber auch den Arbeitnehmern und Arbeitgebern wieder die ursprünglichen Beitragssatzanteile von insgesamt 15,5% aufgebürdet werden. Dies entspräche dem im GKV-WSG beschlossenen Finanzierungsmodell.

Problem der Unterfinanzierung bleibt bestehen

Bei alle dem sitzt die allgemein befürchtete Unterfinanzierung des Gesundheitsfonds, die ohne wirkliche Berücksichtigung der Finanzkrise kassenseits schon auf rd. 1 Mrd. Euro in 2009 veranschlagt wurde, allen Akteuren bereits im Nacken. Eine finanzielle Unterdeckung in dieser Größenordnung ist bei möglichen Korrekturrechnungen zur Fondskonsolidierung noch gar nicht berücksichtigt.

Tilgung eines Liquiditätsdarlehens muss erst bis Ende 2011 vorgenommen werden

Mit dem Gesundheitsfonds geht das Versprechen einer 100%igen Finanzierung einher. Deshalb steht das veranschlagte Finanzvolumen von 166,8 Mrd. Euro

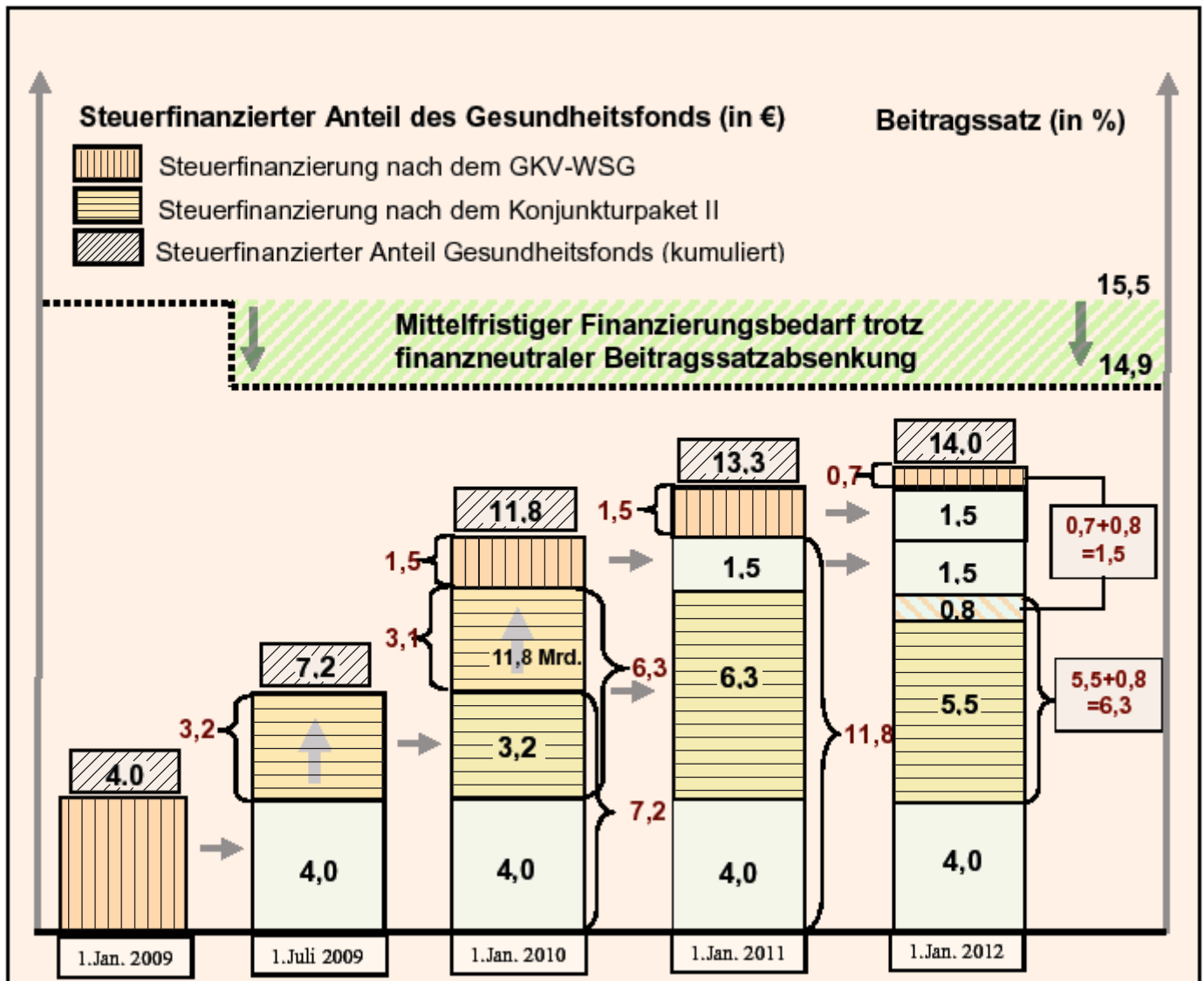


Schaubild: Überblick über die Entwicklung des staatlichen Finanzierungsanteils im Gesundheitsfonds nach dem Konjunkturpaket II

den Krankenkassen in voller Höhe zur Verfügung. Eine drohende Finanzlücke wird kurzfristig immer durch ein Liquiditätsdarlehen des Bundes behoben. Nachdem aller Voraussicht nach sich die Finanzlage auch 2010 noch nicht wieder erholt haben dürfte, wird die Rückzahlungsverpflichtung der Krankenkassen im Falle eines Liquiditätsdarlehens um ein weiteres Jahr bis Ende 2011 verlängert. Daraus entsteht jedoch eine kumulative Rückzahlungsverpflichtung seitens der Krankenkassen, verteilt auf das gesamte Kalenderjahr 2011.

Weitergehende Gesundheitsreformmaßnahmen frühestens ab 2011 zu erwarten

Der Druck zur Erhebung eines Zusatzbeitrags wird bei den Krankenkassen durch die verstärkte staatliche Beteiligung an den GKV-Ausgaben und einer damit einhergehenden Stabilisierung vorübergehend abgeschwächt. Gesundheitsreformmaßnahmen größeren Ausmaßes können nach aktuellem Stand der Dinge frühestens erst wieder ab 2011 erwartet werden.