

Die ökonomische Traglast des Bundeszuschusses zur Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)

von Prof. Dr. Boris Augurzky (RWI¹) und Niels Straub (IMSP²)

Vorbemerkung

Angesichts der finanziellen Auswirkungen der Corona-Pandemie plant die Bundesregierung den steuerfinanzierten Bundeszuschuss für die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) zu erhöhen beziehungsweise für die Soziale Pflegeversicherung (SPV) neu einzuführen. Als Beitrag zu der aktuellen gesundheitspolitischen Diskussion um diesen Steuerzuschuss sollen hierzu relevante Resultate zur ökonomischen Traglast des Steuerzuschusses für die GKV aus einer Studie des RWI – Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung zu den System- und Finanzierungsunterschieden zwischen der GKV und Privaten Krankenversicherung (PKV) dargestellt werden.³ Sowohl das dabei verwendete RWI-Haushalts-Simulationsmodell als auch die Ergebnisse zur finanziellen Beteiligung von GKV- und PKV-Haushalten am Bundeszuschuss für die GKV werden im Folgenden als Exzerpt der eigentlichen Hauptstudie präsentiert. Aufbauend darauf werden darüber hinaus die Auswirkungen der Corona-bedingten Erhöhungen des Steuerzuschusses kurz schematisch aufgezeigt und skizziert.

1. Ausgangssituation

Seit dem Jahr 2004 erhält die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) einen Bundeszuschuss aus allgemeinen Steuermitteln und finanziert sich somit nicht mehr ausschließlich aus Beitragsmitteln. Die rechtliche Grundlage für den Bundeszuschuss ist in § 221 SGB V zu finden, der eine „pauschale Abgeltung der Aufwendungen von Krankenkassen für versicherungsfremde Leistungen“ vorsieht. Nach Einführung im Rahmen des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes (mit zunächst 1,0 bis 4,2 Mrd. € in den Jahren 2004 bis 2006) wurde der Bundeszuschuss aus Steuermitteln durch das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz ab dem Jahr 2007 dauerhaft fortgesetzt und in der Höhe kontinuierlich gesteigert, auf derzeit aktuell 14,5 Mrd. €. In den Jahren 2009 bis 2015 ergaben sich durch verschiedene zusätzliche gesetzgeberische Maßnahmen wie das Konjunkturpaket II, Sozialversicherungsstabilisierungsgesetz und Haushaltsbegleitgesetze abweichende Gesamtsummen in dem absoluten Zuweisungsbetrag des Bundes an den Gesundheitsfonds.

Die Finanzierung des Bundeszuschusses zu Gunsten des GKV-Systems erfolgt über allgemeine Steuermittel und kann aufgrund der fehlenden gesetzlichen Definition beziehungsweise juristischen Abgrenzung der versicherungsfremden Leistungen nicht zielgenau ausgewählt

¹ RWI – Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung e.V., Essen.

² Institut für Marktforschung, Statistik und Prognose, München.

³ Die ökonomische Traglast des Steuerzuschusses zur GKV nimmt in der (noch unveröffentlichten) Studie im Auftrag des Verbands der Privaten Krankenversicherung (PKV) lediglich einen untergeordneten Stellenwert ein. Die Veröffentlichung ist für Ende 2020 oder Anfang 2021 geplant.

Leistungen zugeordnet werden. Auf der Finanzierungsseite sind Privatversicherte an der Steuerbelastung gleichermaßen beteiligt. Dabei haben sie im Gegensatz zu den gesetzlich Versicherten keinen direkten Anspruch auf eine entsprechende Gegenleistung, weil die PKV systemkonform keine Steuermittel aus dem Bundeshaushalt erhält.

2. Simulationsmethodik

Um die unterschiedliche Belastung der Bevölkerung durch den Bundeszuschuss zu analysieren, wird ein Vergleich der Haushaltsbelastungen zwischen dem Status quo und einem kontrafaktischen Szenario, in dem die GKV keinen Steuerzuschuss erhält, vorgenommen. In letzterem Szenario fällt der Beitragssatz der GKV um rund 1 Beitragssatzpunkt höher und der Einkommensteuertarif dafür proportional niedriger aus.⁴ Diese Senkung des Einkommensteuertarifs ist so kalibriert, dass der Vergleich von Status quo und Kontrafaktum für den Staat aufkommensneutral ist, das heißt die Mindereinnahmen⁵ genau der Höhe des aktuellen Steuerzuschusses i. H. v. 14,5 Mrd. € entsprechen.

Für die Berechnungen wurden das Mikrosimulationsmodell des RWI, EMSIM (Einkommenssteuer-Mikrosimulationsmodell) und das Sozioökonomische Panel (SOEP) – eine repräsentative jährliche Befragung deutscher Haushalte – verwendet. Die Daten für die Simulation basieren auf den Angaben des SOEP aus dem Jahr 2015, weil aktuellere Ausgaben keine Informationen zu PKV-Beiträgen enthalten. Die Arbeitseinkommen wurden auf Basis des Wachstums der Bruttolöhne und Gehälter auf das Jahr 2018 fortgeschrieben. Bei den PKV-Beiträgen erfolgte die Fortschreibung anhand des Verbraucherpreisindex.

In dem Simulationsmodell wurde für jeden im SOEP enthaltenen Haushalt auf Basis des Gesetzesstands von 2018 und den relevanten Haushaltscharakteristika das verfügbare Einkommen bei gegebenem Bruttoeinkommen berechnet. Das verfügbare Einkommen entspricht dem Nettoeinkommen zuzüglich staatlicher Transfers. Dabei werden das Steuer- und Transfersystem sowie Sozialversicherungsbeiträge detailliert abgebildet und Wechselwirkungen wie die steuerliche Absetzbarkeit von Beitragszahlungen berücksichtigt.

3. Ergebnisse

Die Simulationsergebnisse zeigen auf Haushaltsebene den Vergleich zwischen dem verfügbaren Einkommen im Status quo und im kontrafaktischen Szenario ohne Steuerzuschuss, das heißt wie sich der aktuelle Steuerzuschuss für die GKV auf das jährliche verfügbare Einkommen der Haushalte im Durchschnitt für jeden der insgesamt 14 untersuchten Haushaltstypen auswirkt. Dies ist abhängig von einer Vielzahl von Faktoren, im Wesentlichen aber von der

⁴ Die Einkommenssteuer ist in Deutschland die aufkommensstärkste Steuerart. Sie basiert auf der individuellen Leistungsfähigkeit der Steuerzahler, an der sich prinzipiell (bis zur Beitragsbemessungsgrenze) auch das beitragsfinanzierte System der solidarischen GKV orientiert. Diesem (systemübergreifenden) Grundgedanken des Leistungsfähigkeitsprinzips folgend wird im kontrafaktischen Szenario zum Beispiel nicht ein herabgesetzter Mehrwertsteuersatz, sondern ein abgesenkter Einkommensteuertarif unterstellt.

⁵ Mindereinnahmen ergeben sich direkt bei der Einkommensteuer sowie dem Solidaritätszuschlag. Durch die unterstellte Anhebung des GKV-Beitragssatzes erhöhen sich die Ausgaben für Arbeitslosengeld II, während die Kosten für den Kinderzuschlag sinken. Durch die unterstellte Einkommensteuersenkung erhöhen sich die Kindergeldzahlungen, da der Kinderfreibetrag erst ab einem geringfügig höheren Arbeitseinkommen lohnend ist.

Anzahl der Haushaltsmitglieder, deren Einkommen und ihrem jeweiligen Versicherungsstatus (GKV-Beitragszahler, beitragsfrei mitversicherte Familienmitglieder, PKV-Versicherte).

Als Ergebnis zeigt sich im Status quo gegenüber dem kontrafaktischen Szenario eine Mehrbelastung von durchschnittlich 502 € pro Jahr für Haushalte mit mindestens einem privat Versicherten Haushaltsmitglied und 547 € pro Jahr für Haushalte mit ausschließlich PKV-Versicherten. In den insgesamt 41,68 Millionen Haushalten in Deutschland sind gemäß SOEP-Daten 6,04 Millionen Haushalte mit mindestens einem privat Versicherten Haushaltsmitglied enthalten (14,5 %). In Summe ergibt sich für diese Haushalte im Status quo eine Mehrbelastung durch höhere Steuern in Höhe von rund 3,70 Milliarden € pro Jahr, der eine Entlastung durch niedrigere Beitragszahlungen für teils in diesen Haushalten lebende gesetzlich Versicherte von rund 600 Millionen € gegenübersteht. Die finanzielle Netto-Gesamtbelastung der PKV-Versicherten Haushalte in Deutschland beträgt demnach 3,03 Milliarden €. Damit tragen in Deutschland die 14,5 % PKV-versicherten Haushalte (mit mindestens einem PKV-versicherten Haushaltsmitglied) einen überproportional hohen Finanzierungsanteil von 20,9 % am Steuerzuschuss zu Gunsten der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV).

4. Ausblick

Die Bundesregierung plant zur Finanzierung der gesamtgesellschaftlichen Aufgaben in Folge der Corona-Pandemie eine weitere Erhöhung des Bundeszuschusses um 3,5 Milliarden Euro für die GKV und erstmals einen Zuschuss von 1,8 Milliarden Euro für die Soziale Pflegeversicherung (SPV)⁶. Aus ordnungspolitischer Sicht erscheint es sinnvoll, dass die Kosten für Corona-bedingte Maßnahmen, von denen PKV- und GKV-Versicherte gleichermaßen profitieren (z.B. COVID-19-Massentests) aus Steuermitteln finanziert werden.

Auf Basis der vorliegenden Simulationsergebnisse ist davon auszugehen, dass Privatversicherte an diesen zusätzlichen Steuermitteln ebenfalls stärker beteiligt sein werden als es ihrem Anteil an der Bevölkerung entspricht. Bei gleichbleibenden Finanzierungsanteilen – wie in den Simulationsberechnungen zum aktuellen GKV-Zuschuss zu Grunde gelegt – würde ein PKV-Haushalt im Durchschnitt 121 € Mehrbelastung für den zusätzlichen GKV-Zuschuss und 62 € für den SPV-Zuschuss tragen. Für GKV-Haushalte würde die steuerliche Mehrbelastung dagegen bei durchschnittlich 78 € beziehungsweise 40 € liegen – insgesamt ein Unterschied von durchschnittlich 62 € pro Haushalt. Im Ergebnis wären von den Corona-bedingten zusätzlichen Steuerzuschüssen zur GKV und SPV in Höhe von insgesamt 5,30 Mrd. € rund 1,11 Mrd. € (20,9 %) von den 6,04 Millionen PKV-versicherten Haushalten (14,5 %) aufzubringen.

⁶ Vgl. Gesetzentwurf zum Zweiten Nachtragshaushaltsgesetz 2020, BT-Drucksache 19/20000 vom 17.06.2020.