

Die 60-Milliarden-Legende.

Methodenfehler und selektiver Umgang mit Kostenfaktoren führen in der Bertelsmann-Studie zu den finanziellen Wirkungen einer GKV-Versicherungspflicht für Beamte zu illusionärer Entlastungshypothese für die öffentliche Hand.

Eine Entlastung der öffentlichen Hand um 60 Mrd. Euro bis zum Jahr 2030 verspricht in diesen Tagen eine Studie des IGES-Institutes im Auftrag der Bertelsmann-Stiftung für den Fall, dass Bund, Länder und Kommunen der Empfehlung der Bertelsmann-Stiftung folgen und eine gesetzliche Krankenversicherungspflicht für Beamte einführen würden. Analog der heutigen Regelung für Angestellte wären Beamte mit einem Einkommen bis zu 57.600 Euro/Jahr dann verpflichtet, sich in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) zu versichern. Die Beihilfe würde abgeschafft. Stattdessen würde der Staat einen Arbeitgeberzuschuss zur Krankenversicherung leisten. Der Spareffekt resultiert aus der Hypothese der Studie, dass der in der ‚neuen Welt‘ fällige Arbeitgeberzuschuss deutlich unterhalb der Höhe der im heutigen System fälligen Beihilfeaufwendungen läge.

Die Autoren räumen selbst ein, dass die verfassungs- und beamtenrechtliche Legitimität einer solchen Radikalreform – nämlich der Abschaffung der bewährten kombinierten Absicherung von Beamten durch Beihilfe und PKV – kein Gegenstand der Studie gewesen sei. Insofern handelt es sich um ein bloßes Gedankenexperiment ohne rechtliches Fundament.

Bei genauer Betrachtung entpuppt sich dieses Gedankenexperiment der Bertelsmann-Stiftung indes – auch ungeachtet der rechtlichen Legitimität – als schlechte Politikberatung, weil sie zahlreiche ausgabenrelevante Faktoren nicht berücksichtigt, deren Eintreten schon heute programmiert ist und die das von IGES prognostizierte Einspar-Volumen aufzehren, ja sogar übersteigen werden:

1. Unrealistischer GKV-Beitragssatz 2030:

Die Bertelsmann-Studie geht davon aus, dass der GKV-Beitragssatz im Jahr 2030 bei 18,7 % liegen werde. Ein auffallend niedriger Wert, wenn man bedenkt, dass Gesundheitsökonominnen wie unter anderem *Wasem* (Universität Essen) oder *Greiner* (Universität Bielefeld & Sachverständigenrat Gesundheit) schon für 2020 von einem Beitragssatz von 17 % bis 20 % ausgehen.

Ab 2020 beginnt das Jahrzehnt, in dem bekanntlich die Generation der ‚baby boomer‘ in Rente gehen wird. Diese demographische Entwicklung führt zu einer dramatischen Erosion der einkommensabhängigen Finanzierungsbasis einerseits und einem alterungsbedingten Anstieg der Leistungsausgaben andererseits. Sie wird sich in einer dynamischen

Beitragssatzentwicklung niederschlagen und laut *Greiner* bis 2030 zu einem Anstieg des Beitragssatzes auf maximal bis zu 29,8 % führen. Es hätte der Studie gut zu Gesicht gestanden, die hierzu vorliegenden Prognosen aus der Wissenschaft zu berücksichtigen.

2. Demographische Entwicklung 2030 – 2050 wird ausgeblendet:

In der rentenpolitischen Debatte wird seit einiger Zeit zu Recht angemahnt, dass jegliche Weichenstellung, die sich nur auf Prognosedaten bis 2030 verlässt, nichts mit Zukunftsvorsorge zu tun hat. Wer nun wie die Bertelsmann-Stiftung einen ganzen Zweig der sozialen Sicherung – die kombinierte Absicherung aus PKV und Beihilfe – abschaffen will, müsste sich entsprechend mit den langfristigen Herausforderungen des alternativ präferierten Zielsystems beschäftigen. Zahlreiche wissenschaftliche Untersuchungen belegen, dass die demographiegetriebene Dynamik des Beitragssatzes der GKV nach 2030 keinesfalls endet, sondern sich verschärfen wird. Unter anderem *Greiner* (Universität Bielefeld & Sachverständigenrat Gesundheit) hält bis 2040 einen Beitragssatz in der GKV von bis zu 40,7 % für denkbar, wenn es zu keiner Begrenzung des Beitragsanstiegs zum Beispiel durch Leistungseinschränkungen käme.

3. Anstieg des Arbeitgeberzuschusses zehrt Beihilfe-Einsparung auf.

Wer A sagt, muss auch B sagen. Wer wie die Bertelsmann-Stiftung seit Jahren für verschiedene Szenarien und Einstiegspfade in die Bürgerversicherung wirbt, sollte auch von einem paritätischen Beitragssatz für Arbeitnehmer und Arbeitgeber ausgehen. Dies werden nämlich schon diejenigen politischen Konstellationen befördern, die man mit derartigen Konzepten auf den Plan ruft. Die Folge: was der Staat in der Bertelsmann-Welt durch die Entlastung bei der Beihilfe spart, wird er über den Arbeitgeberzuschuss wieder drauflegen. Dieses Risiko, gerade mit Blick auf die demographische Dynamik bis 2050, ist aber ebenfalls nicht Gegenstand der Studie.

4. Zusätzlicher Arbeitgeberzuschuss für die Pflegeversicherung

Die Studie unterschlägt zudem, dass gemäß Sozialgesetzgebung die Pflege- der Krankenversicherung folgt. Der Staat wird sich mit Arbeitgeberzuschüssen auch hieran beteiligen müssen und auch diese würden demographiebedingt dynamisch steigen.

Schon bei einer Einführung der von Bertelsmann geforderten Krankenversicherungspflicht für Beamte *in diesem Jahr* läge der gesamte Beitragssatz für Kranken- und Pflegeversicherung bei 18,4 % (15,6 % GKV plus 2,8 % SPV-Beitragssatz für Kinderlose) – also ungefähr bei der Belastung, die IGES in seiner Rechnung erst für das Jahr 2030 unterstellt! Es ist allein aus diesem Grund offenkundig, dass das IGES-Szenario für 2030 für die öffentliche Hand keine haushaltspolitisch relevante Entscheidungsgrundlage sein kann.

5. Beitragssatzeffekte für GKV und SPV durch die Ausweitung der Leistungsberechtigten um ehemals Beihilfeberechtigte

Die Beamten werden mit ihren beitragspflichtigen Einkommen zum Zeitpunkt des Übertritts als vermeintlich gutes Geschäft für die GKV dargestellt – das Gegenteil ist der Fall. So zeigen wissenschaftliche Studien, dass Beamte im Vergleich zur Restbevölkerung überdurchschnittlich oft Kinder haben, die in der GKV beitragsfrei mitversichert werden müssten. Beamte haben auch eine durchschnittlich höhere Lebenserwartung. Sie benötigen also länger medizinische Leistungen in einem Alter, in dem sie in der GKV bei weitem keine kostendeckenden Beiträge mehr entrichten – wofür dort jedoch anders als in der PKV keine finanzielle Vorsorge getroffen wird. Nachteilig ist die Rechnung für GKV und SPV zudem dadurch, dass Beamte/Versorgungsempfänger im Durchschnitt älter als GKV-Versicherte sind.

Diese mit der Überführung eines spezifischen Versichertenkollektivs verbundenen Ausgabenrisiken werden weder mit Blick auf die Beitragssatzentwicklung der GKV thematisiert noch mit Blick auf den Arbeitgeberzuschuss des Staates, der ja im IGES-Szenario an alle ausgabenwirksamen Entwicklungen der GKV gekoppelt wäre.

Methodisch ist diese Unterschätzung in der Bertelsmann-Studie mglw. darin begründet, dass sie das Inanspruchnahmeverhalten der Beamten in der GKV aus ihrem Verhalten in der PKV (abgefragt in den Daten des Sozio-oekonomischen Panels) ableitet. Das PKV/Beihilfesystem fußt indes auf Eigenverantwortung des Versicherten und beeinflusst das Inanspruchnahmeverhalten auch durch Selbstbeteiligungen, Beitragsrückerstattungen und Kostentransparenz. Es muss davon ausgegangen werden, dass Beamte/Versorgungsempfänger im GKV-System ohne derartige Steuerungsinstrumente eine höhere Nachfrage nach Gesundheitsleistungen zeigen würden. Damit werden im Modell die Mehrkosten für die GKV auch in dieser Hinsicht zu niedrig ausgewiesen.

6. Keine Berücksichtigung der politischen Risiken

Die Studie unterstellt, dass die GKV Versorgungsempfänger aufnehmen würde, die nie einen Beitrag in GKV und SPV geleistet haben, die aber sofort Leistungen beanspruchen können, welche durch die Solidargemeinschaft alimentiert werden müssen. Schon mit einem Mindestmaß an politischem Realismus hätte auch das Szenario gerechnet werden müssen, dass nur die Beamten bis zur Pensionsgrenze in die GKV überführt werden – schon dieses Szenario hätte die Einsparhypothese zu Fall gebracht. Ebenso wäre die IGES-Rechnung Makulatur, wenn es politisch zu einer Stichtagsregelung käme, die heutigen Beamten und Versorgungsempfängern einen Bestandsschutz gewährt und nur Neubeamte in die GKV überführt. Dann wäre der Staat mit unveränderten Beihilfeleistungen für den Bestand und zusätzlichen Arbeitgeberzuschüssen für die Neubeamten gleichzeitig belastet.

Schließlich unterstellt die Studie, dass Ärzte, Zahnärzte, Krankenhäuser, Apotheker, Heil- und Hilfsmittelerbringer, Hebammen u.a. ohne Klage eine Umsatzeinbuße von 6 Mrd. Euro jährlich – also fast 100 Mrd. Euro im Betrachtungszeitraum – akzeptieren, ohne politische Kompensationen zu fordern, die dann von den GKV-Beitragszahlern sowie über den

Arbeitgeberzuschuss und den Bundeszuschuss zur GKV auch durch die öffentliche Hand zu finanzieren wären. Auch dieses politische Risiko fällt in den Berechnungen unter den Tisch.

7. Keine Prüfung des Mehrausgabenrisikos für die öffentliche Hand infolge einer Anpassung der Beamtenversorgung an die neuen Verhältnisse

Ein Einbezug der Beamten in die GKV entspricht einer Leistungskürzung bei Beamten. In einigen Bereichen sind die GKV-Leistungen nämlich geringer als die PKV/Beihilfeleistungen, z. B. bei Wahlleistungen im Krankenhaus oder beim Zahnersatz. Zudem umfasst die Beihilfe mehrere soziale Elemente. So sehen einzelne Beihilfavorschriften zum Beispiel höhere Bemessungssätze bei angeborenen Krankheiten oder für Schwerbehinderte vor. Entsprechend müsste der Dienstherr die Versorgung seiner Beamten bei einem Systemwechsel erhöhen. Die daraus resultierenden Mehrausgaben ignoriert die Studie völlig, obwohl sie alleine bereits die angestrebten Entlastungen vollständig konsumieren würden. Wenn man nämlich davon ausgeht, dass im Zuge einer GKV-Pflicht für Beamte & Familien insbesondere die heute in der Regel beihilfefähigen Leistungen wie Zahnersatz, Chefarztbehandlung und Zwei-/Einbettzimmer (Wahlleistung Krankenhaus) wegfielen und diese über Zusatzversicherungen eingekauft werden müssten, läge die entsprechende Zusatzbelastung im Durchschnitt für jeden Beamten bei rund 1.200 Euro jährlich. Entsprechend hoch wäre der Kompensationsanspruch gegenüber dem Dienstherrn: Bei 2,7 Mio. Versicherten, die laut der Bertelsmann-Stiftung in die GKV wechseln würden, kämen auf diesen schon im ersten Jahr Mehrkosten in Höhe von 3,2 Mrd. Euro zu. Bis 2030 summierten sich damit diese „Kompensationskosten“ für notwendige Zusatzversicherungen auf über 51 Mrd. Euro.

8. Umverteilungswirkungen zu Lasten von Geringverdienern werden ignoriert

Die Studie untersucht nicht, welche Umverteilungswirkungen durch eine Systemumstellung ausgelöst würden. Die Beihilfeausgaben werden aus Steuermitteln finanziert, für die alle Bürger nach ihrer Leistungsfähigkeit (und ohne Bemessungsgrenze) aufkommen. Im GKV-System müssten die Gesundheitsausgaben der Beamten dagegen von einer schmaleren Finanzierungsbasis getragen werden, die aufgrund der Beitragsbemessungsgrenze und der eingeschränkten Bemessungsgrundlage hohe Einkommen schont. Eine Systemumstellung würde damit eine Umverteilung zu Lasten geringer Einkommen bedeuten.

9. Berechnung kalkuliert Prämien für die in der PKV verbleibenden Beamten falsch und blendet damit Selektionseffekte zu Lasten der GKV aus

Beamte mit einem Einkommen oberhalb der Versicherungspflichtgrenze können im Bertelsmann-Konzept zwischen PKV und GKV wählen. Entscheiden sie sich für die PKV, muss laut dem Modell ein Neuvertrag abgeschlossen werden: Statt eines beihilfefähigen Tarifs muss der Versicherte einen „Normaltarif“ abschließen. Die Bertelsmann-Studie übersieht hierbei, dass bei dieser Umstellung eine Nachfinanzierung der Alterungsrückstellungen für den bisher von der Beihilfe übernommenen Anteil erfolgen muss. Dies würde bei älteren Beamten/Versorgungsempfängern zu sehr hohen PKV-Prämien führen. Der Effekt wird noch verstärkt, wenn der Abschluss eines Neuvertrages mit einer Gesundheitsprüfung verbunden ist. Tendenziell würden von den Versicherten oberhalb der Versicherungspflichtgrenze deshalb eher jüngere Beamte in der PKV verbleiben, ältere Beamte und Versorgungsempfänger aber in die GKV wechseln. Dieser Selektionseffekt führt zu hohen Mehrkosten in der GKV.

Alle hier angeführten neun methodischen Mängel (außer Nr. 8) implizieren Ausgabenbelastungen der öffentlichen Hand, die die Bertelsmann-Studie gar nicht oder nicht hinreichend in den Blick nimmt. Die Studie disqualifiziert sich damit als Entscheidungsgrundlage für die Politik.