



Prof. Dr. Stefan Greß

**Kopfpauschale, Krankenkassenwettbewerb und
Sozialausgleich: Das Beispiel der Niederlande und
die aktuelle Diskussion in Deutschland**

Vortrag beim Fachgespräch „Vor der neuen
Gesundheitsreform - Beratungen über Prioritäten der
Diakonie“ am 12. Februar 2010 in Berlin



Ausgangspunkt Koalitionsvertrag

- „Langfristig wird das bestehende Ausgleichssystem überführt in eine Ordnung mit einkommensunabhängigen Arbeitnehmerbeiträgen, die sozial ausgeglichen werden. Weil wir eine weitgehende Entkoppelung der Gesundheitskosten von den Lohnzusatzkosten wollen, bleibt der Arbeitgeberanteil fest. Zu Beginn der Legislaturperiode wird eine Regierungskommission eingesetzt, die die notwendigen Schritte dazu festlegt (S. 86)“
- „Auf der Versicherungs-, Nachfrage- und Angebotsseite werden die Voraussetzungen für einen funktionsfähigen Wettbewerb um innovative und effiziente Lösungen geschaffen, der den Versicherten und Patienten zugute kommt, sie in den Mittelpunkt stellt und ihnen Entscheidungsspielräume ermöglicht (S. 87).“



Krankenversicherung Niederlande 2006

Private Zusatzversicherung

Pflichtversicherung für Akutversorgung
(ZVW)

Pflege- und Langzeitversicherung
(AWBZ)



Krankenversicherung Niederlande

- Einkommensabhängige Beiträge (50% der Ausgaben)
 - Einheitlich für alle Versicherten
 - Festlegung durch Gesundheitsministerium
 - Berücksichtigung sämtlicher Einkommensarten
 - Beitragsbemessungsgrenze ca. 30.000 Euro pro Jahr
 - 7,05% für abhängig Beschäftigte (Zahlung durch Arbeitgeber)
 - 4,95% für Selbständige (Zahlung durch Finanzamt)
- Einkommensunabhängige Beiträge (50% der Ausgaben)
 - Einheitlich für alle Versicherten eines Krankenversicherers
 - Festlegung durch Krankenversicherer
 - Höhe zwischen 900 und 1200 Euro pro Jahr
 - Finanzierung der Kinderprämien durch den Staat



Einkommensarten und Beitragssätze

Einkommensart	Prozentsatz
Einkommen aus unselbständiger Arbeit	7,05%
Gesetzliche Rente	7,05%
Unterstützungszahlungen (Arbeitslosigkeit, Berufsunfähigkeit, Sozialhilfe für unter 65-jährige)	7,05%
Einkommen aus selbständiger Arbeit	4,95%
Einkommen aus Kapitalvermögen	4,95%
Sozialhilfe für über 65-jährige	4,95%
Private Rente	4,95%

Quelle: www.belastingdienst.nl/variabel/zorgverzekeringswet



Sozialausgleich

- Beitragszuschuss für Geringverdiener
- Anspruchsberechtigung einkommensabhängig
 - bis etwa 25.000 Euro Jahreseinkommen für Singles
 - bis etwa 40.000 Euro Jahreseinkommen für Partner
- Festlegung durch Finanzamt
- Auszahlung an die Versicherten
- Weitgehend automatisiertes Antragsverfahren



Entwicklung des Sozialausgleichs

	Durchschnittl. Höhe der Pauschale (in € pro Jahr)	Steuerzuschuss (in Mrd. € pro Jahr)	Haushalte Zuschuss (in Millionen)
2006	1015	2.5	4.9
2007	1059	2.6	5.0
2008	1200	3.4	5.1
2009	1209	3.7	n.a.

Quelle: Gesundheitsministerium



Regulierter Wettbewerb Niederlande

- Konzentrationsprozess auf dem Markt für Versicherer
- Weitgehend konsistente Wettbewerbsordnung
 - Morbiditätsorientierter Risikostrukturausgleich
 - Umfassende Möglichkeiten zu selektiven Verträgen
 - Staatlicher Einfluss bei Preisgestaltung
- Intensiver Wettbewerb um Preis und Service
- Allenfalls rudimentärer Qualitätswettbewerb
 - Enge Bindung an Leistungsanbieter
 - Kapazitätsengpässe
 - Qualitätsinformationen nicht umfassend zugänglich



Fragen für die Diskussion in Deutschland 1/3

- Wie umfassend soll der soziale Ausgleich sein?
 - Entlastung von höheren Einkommen
 - Kompensation für niedrige Einkommen
 - Kompensation für mittlere Einkommen verbessert Akzeptanz – erhöht aber auch den Ausgleichsbedarf
- Sollen Kinder und Ehegatten Pauschalen zahlen?
 - Argument für Kopfpauschalen: Bessere Zielgenauigkeit von Transfers im Steuersystem
 - Vorteil entfällt, wenn Kinder und Ehegatten ohne eigenes Einkommen beitragsfrei bleiben



Fragen für die Diskussion in Deutschland 2/3

- Wie soll der Ausgleich administrativ abgewickelt werden?
 - Werden Anspruchsberechtigte benachrichtigt oder unterliegt dies der Eigenverantwortung der Versicherten?
 - Werden die Zuschüsse an die Anspruchsberechtigten oder an der Krankenversicherer gezahlt?
- Ist die Finanzierung des sozialen Ausgleichs nachhaltig?
 - Steigende Gesundheitsausgaben erhöhen Ausgleichsbedarf
 - Ausgabenwachstum wird allein von Versicherten getragen
 - Wenig Ausgabenkontrolle im Koalitionsvertrag



Fragen für die Diskussion in Deutschland 3/3

- Wie lässt sich Kassenwettbewerb weiterentwickeln?
 - Ausbau der Instrumente zur selektiven Vertragsgestaltung
 - Ausbau von Instrumenten zur Arzneimittelsteuerung
 - Behutsame Weiterentwicklung des Risikostrukturausgleichs
 - Entwicklung von allgemein zugänglichen Qualitätsinformationen
 - Förderung von integrierter Versorgung
 - Neugestaltung der Überforderungsklausel



Ausblick: Alternativen zur Pauschale

- Festschreibung des Arbeitgeberbeitrags
- Finanzierungsbeitrag der privat Krankenversicherten
 - Ausbau der Steuerfinanzierung
 - Integration in den Risikostrukturausgleich
 - Einführung eines einheitlichen Versicherungsmarktes
- Beitragsfinanzierung steuerähnlicher gestalten
 - Erweiterung der beitragspflichtigen Einnahmen
 - Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze
 - Negatives Ehegattensplitting



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Ich freue mich auf eine anregende Diskussion

stefan.gress@hs-fulda.de