

Finanzierung der GKV: Ausgangssituation und Handlungsbedarf

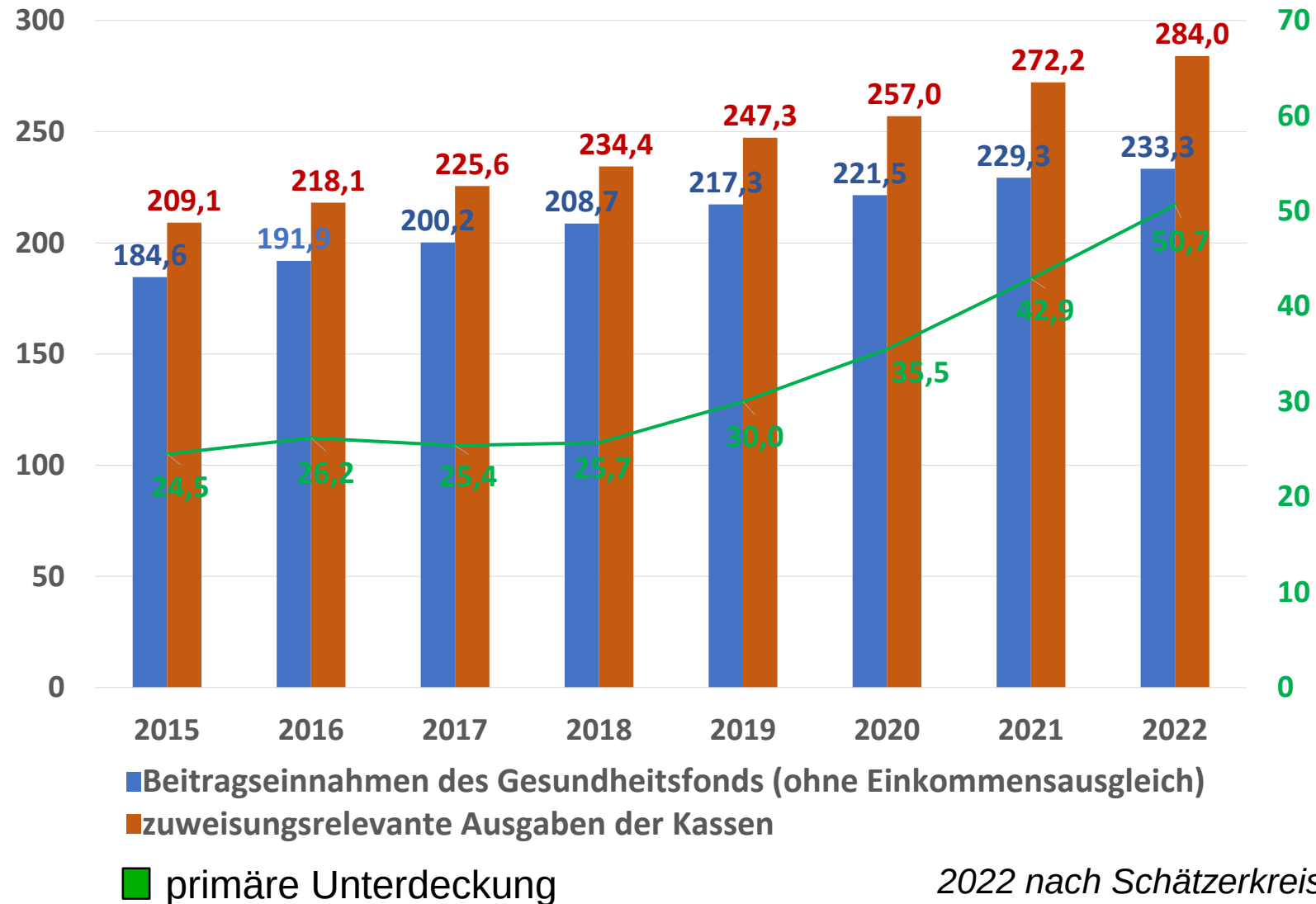
Prof. Dr. Jürgen Wasem

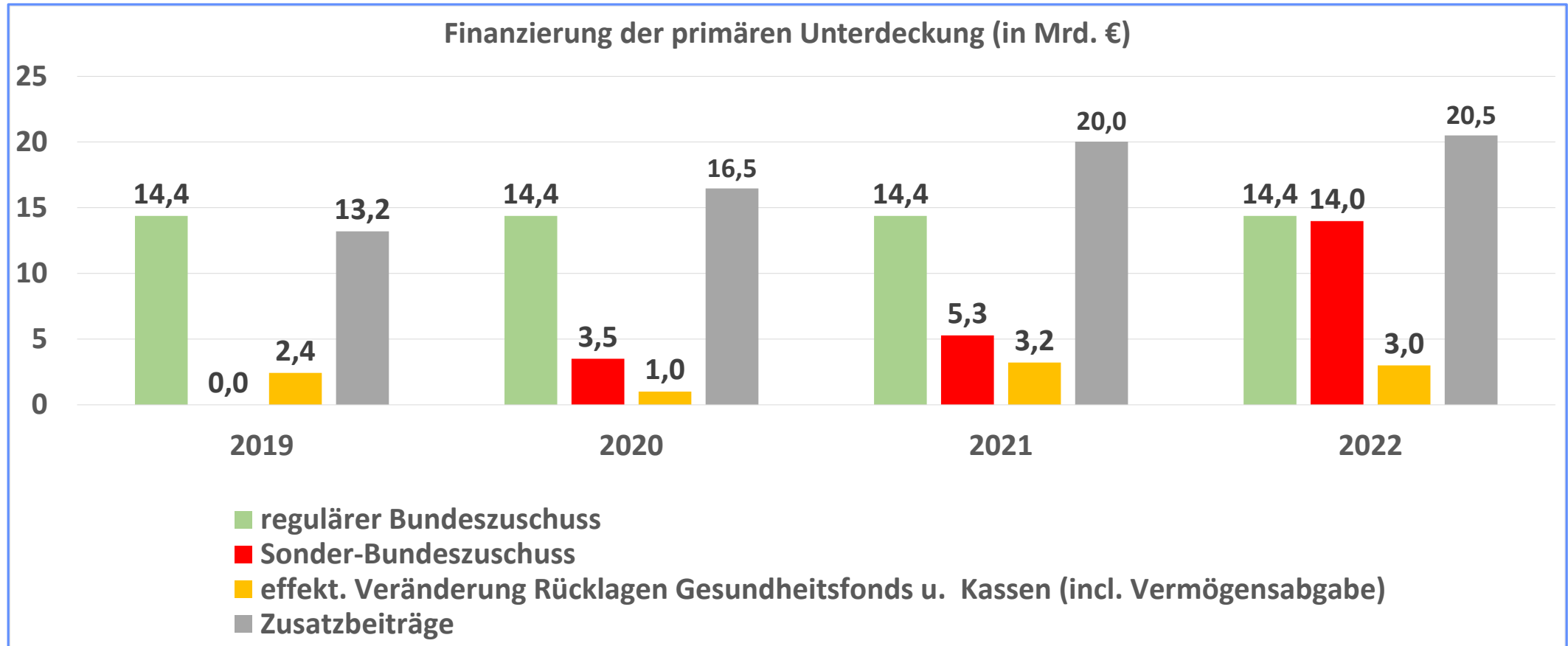
Alfried Krupp von Bohlen und Halbach-
Stiftungslehrstuhl für Medizinmanagement der
Universität Duisburg-Essen

Gesundheitsökonomisches Zentrum CINCH, Essen

Leibniz Science Campus Ruhr

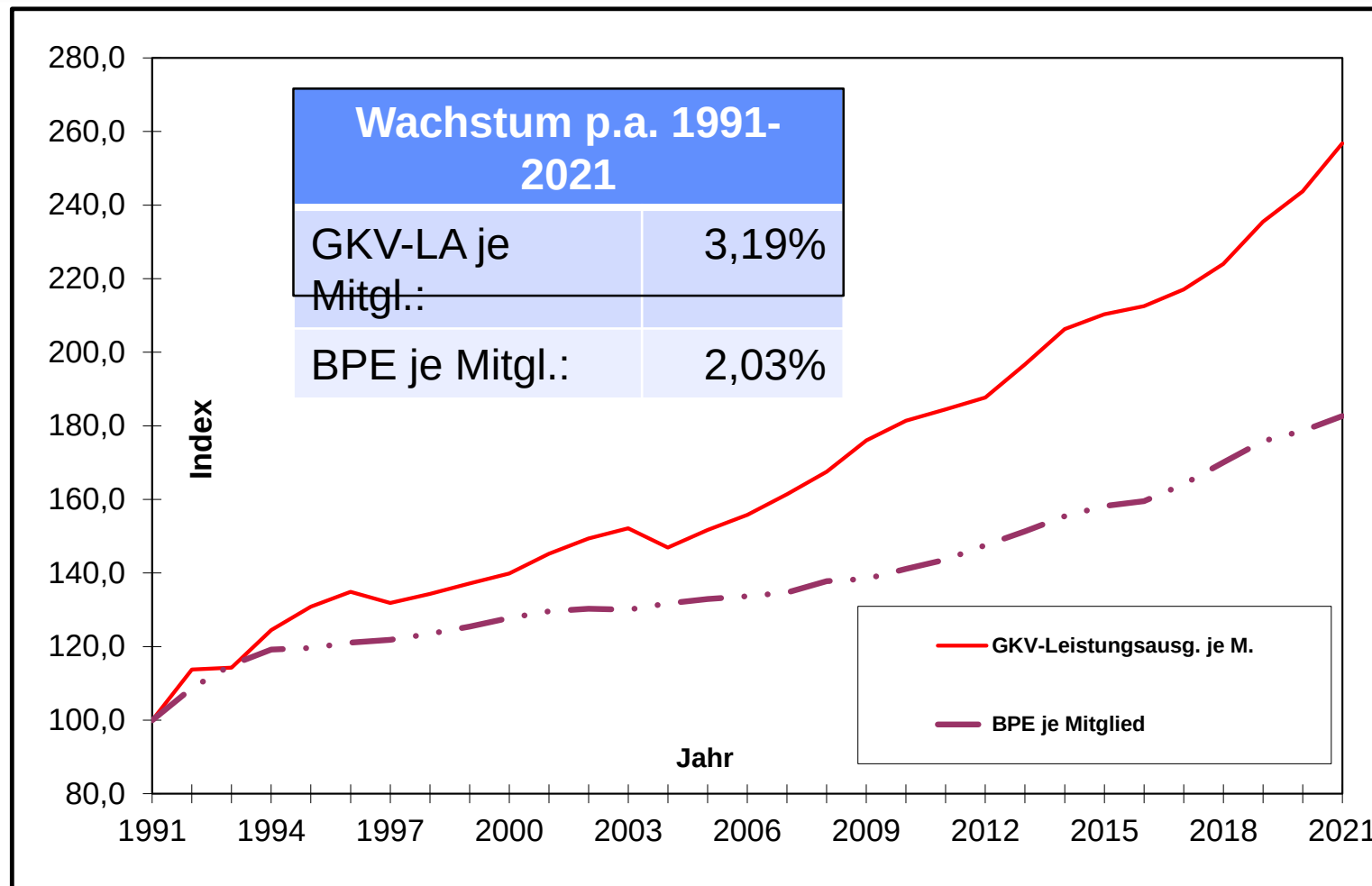
Gesundheitsfonds: Einnahmen und Ausgaben, primäre Unterdeckung (in Mrd. €) (GKV ohne SVLFG)





GKV ohne landwirtschaftliche Krankenversicherung (nimmt nicht am Gesundheitsfonds teil)
 2019 u. 2020: KJ1; 2021: Vorläufig (KV45); 2022: Prognose des Schätzerkreises im Okt. 2021
 + BundeszuschussVO vom Nov. 2021

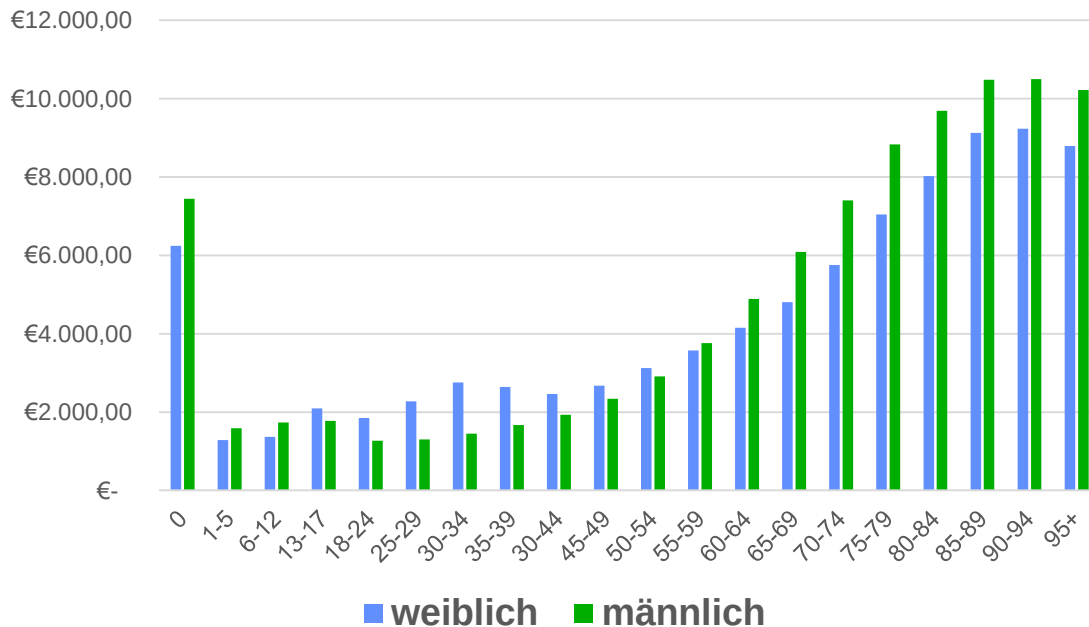
GKV-Leistungsausgaben und beitragspflichtige Einnahmen (BPE) 1991-2021



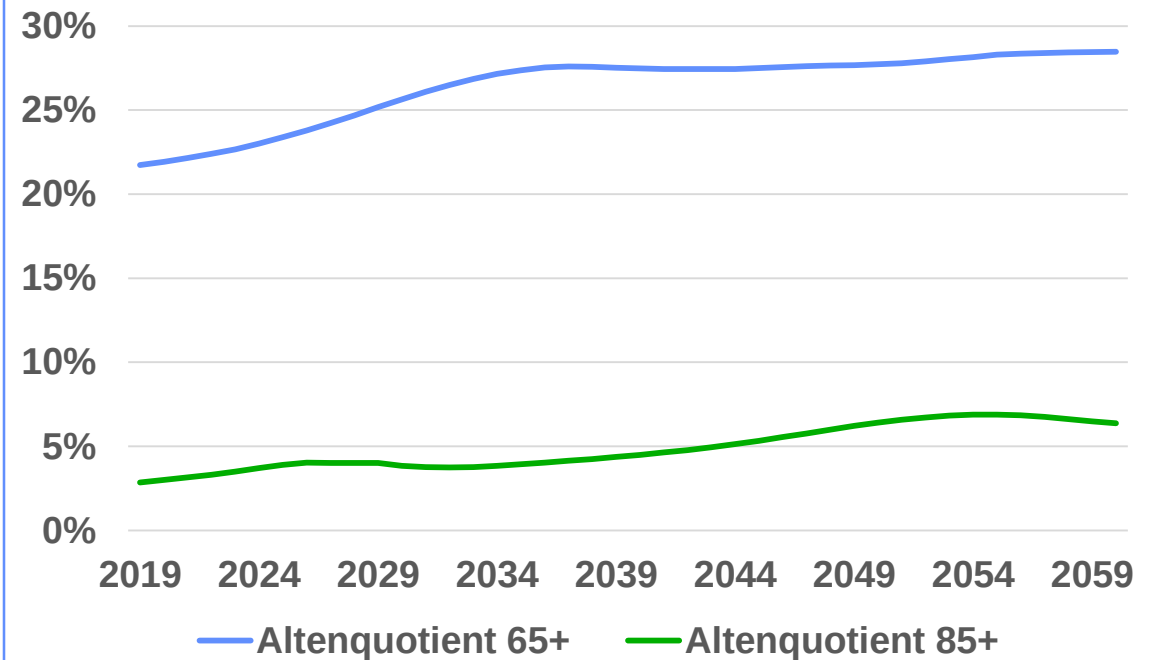
Berechnet aus: BMG, BAS, verschiedene Jahre

Demographie wird tendenziell zu höheren Pro-Kopf-Ausgaben beitragen

Pro-Kopf-Ausgaben nach Alter u. Geschlecht, GKV, Abschlagsverfahren 2022



Altenquotienten 65+ und 85+



Berechnet aus BAS (2021, RSA-Mitteilungen)

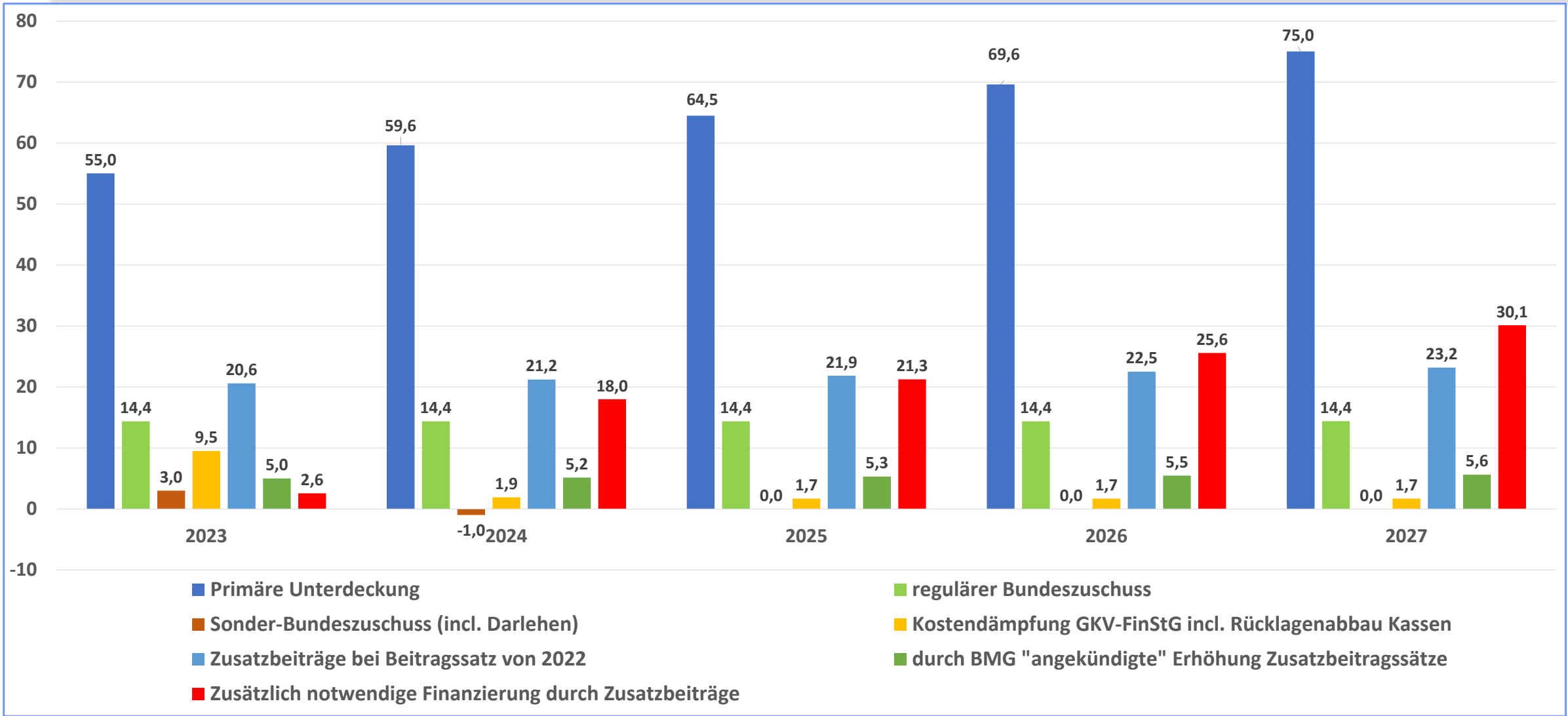
Berechnet aus Sta.Bu. (2021, akt. 13. Bev.voraussch., Var.

G2L2W3)

Finanzielle Situation der GKV in den Jahren 2023 und 2024

		2023	2024
	Zu finanzieren	17-19	19-21
Zahlentableau des GKV-FInStG (in Mrd. €)			
	Sonder-Bundeszuschuss	2,0	0,0
	Darlehen des Bundes	1,0	-1,0
	Rücklagenabbau	4,0	0,0
	Apotheker	0,2	0,2
	Herstellerabschlag	1,0	0,0
	weiteres Pharma	0,5	0,7
	Krankenhaus	0,4	0,4
	Ärzte	0,3	0,3
	Zahnärzte	0,1	0,3
	"angekündigter Anstieg Zusatzbeiträge" (0,3%)	5,0	5,2
	Summe	14,5	6,1
	ungedeckt = höhere Zusatzbeiträge	2,5-4,5	13-15
	in Beitragssatzpunkten	0,15-0,27%	0,76-0,88%

Primäre Unterdeckung und ihre Finanzierung 2023 bis 2027 auf Basis des Entwurfs des GKV-FinStG



Grundsätzliche Finanzierungsoptionen

- ▼ Finanzierung der Mehrausgaben
 - Bundeszuschuss erhöhen: diskretionär; regelgebunden
 - Beitragssätze erhöhen: allgemeiner BS; Zusatzbeiträge
 - Mehreinnahmen durch Finanzierungsreformen: z.B.: PKV-Versicherte einbeziehen, Beitragsbemessungsgrenze heraufsetzen, Beiträge für ALG II-Bezieher erhöhen, Maschinensteuer einführen,...
- ▼ Ausgabenkürzungen: „Rasenmäher“ bei den Leistungserbringern; gezielt einzelne Leistungsbereiche, Leistungskürzungen
 - Mittelfristig: Einsparungen durch Effizienzsteigerungen
- ▼ Ausgabenverlagerungen/ „Umbuchungen“: MWSt für Arzneimittel ↓

Schlussfolgerungen

- ▼ Der mehrjährige Trend der überproportionalen Zunahme der primären Unterdeckung wird durch das GKV-FinStG nicht gestoppt
- ▼ Das GKV-FinStG ist schon für 2023 bestenfalls auf knappste Kante genäht, vermutlich nicht einmal das
- ▼ Schon ab 2024 klafft das strukturelle Defizit wieder weit auseinander
- ▼ Es bedarf dauerhaft wirksam stabilisierender Regelungen