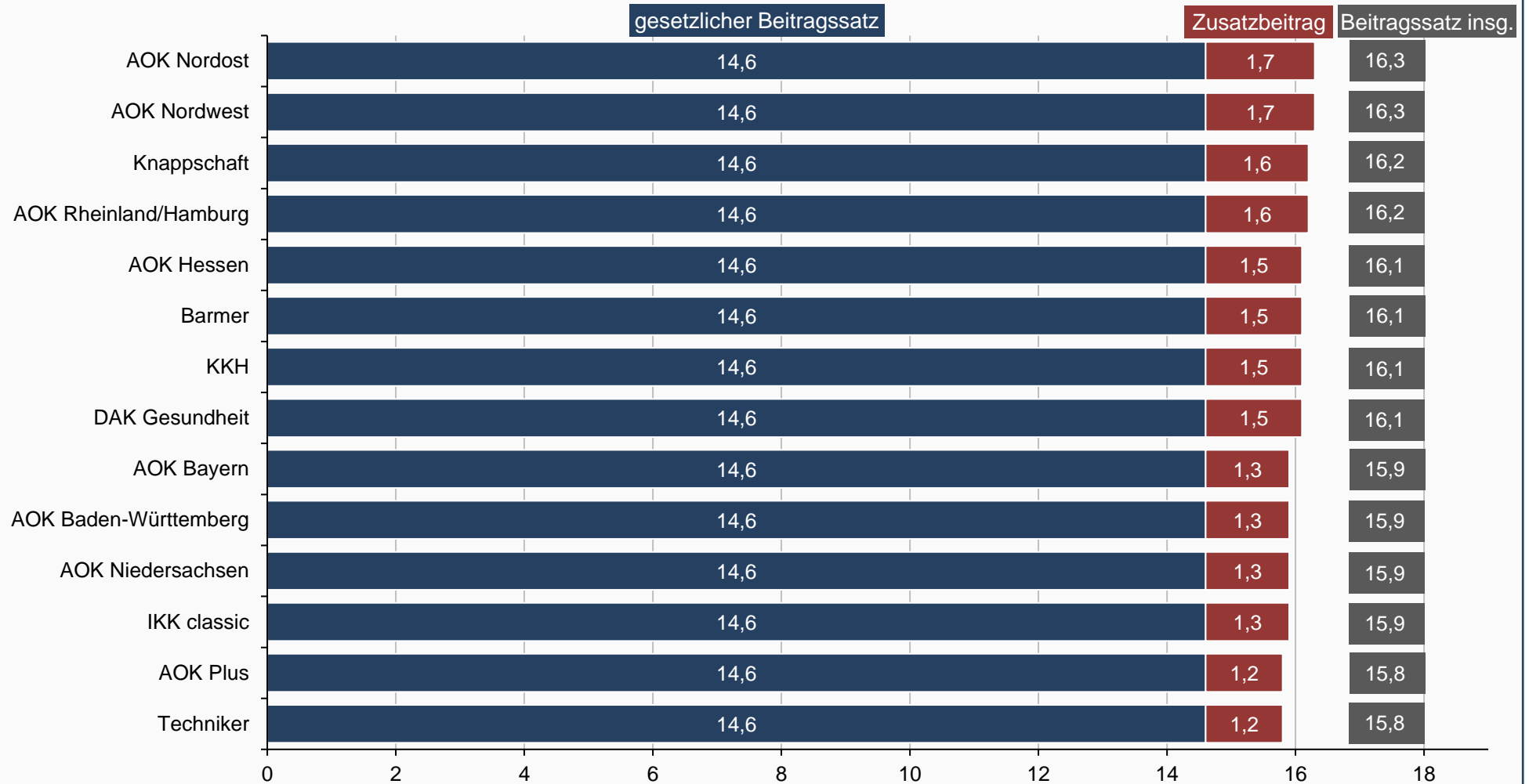


Hohe Zusatzbeiträge der Krankenkassen - wachsende Finanzierungsprobleme der gesetzlichen Krankenversicherung



Zusatzbeiträge der größten Krankenkassen* 2022



* 14 Kassen mit insgesamt 57,2 Mio. Versicherten = 78 % aller GKV-Versicherten

Quelle: GKV-Spitzenverband



Hohe Zusatzbeiträge der Krankenkassen – wachsende Finanzierungsprobleme der gesetzlichen Krankenversicherung

Kurz gefasst

- Die Finanzlage der gesetzlichen Krankenversicherung erweist sich als äußerst angespannt. Über alle Kassen hinweg übersteigen die Leistungsausgaben die Beitragseinnahmen bei Weitem.
- Dies wirkt sich auf die kassenindividuellen Zusatzbeiträge aus: Betrachtet man die 14 größten Krankenkassen (bezogen auf die Versichertenzahlen umfassen sie gut 57 Prozent aller Versicherten), so zeigt sich für das Jahr 2022, dass trotz der massiv erhöhten Bundeszuschüsse vor allem die AOKs ihre Zusatzbeiträge erhöht haben. An der Spitze liegen die Zusatzbeiträge der Kassen bei 1,7 Prozent, was zu einem Gesamtbeitragssatz von 16,3 Prozent führt. Im Durchschnitt aller 103 Krankenkassen errechnet sich hingegen ein Zusatzbeitrag von 1,3 Prozent.
- Unterdurchschnittlich hohe Zusatzbeiträge finden sich vor allem bei den kleineren Betriebskrankenkassen, die meist Zugangsbeschränkungen aufweisen.
- Als ursächlich für die Finanzierungsprobleme erweist sich, dass auf der einen Seite die Beitragseinnahmen bedingt durch die wirtschaftlichen Folgen der Pandemie nur schwach steigen, während auf der anderen Seite die Pandemie zu erheblichen Mehrausgaben in einzelnen Sektoren des Gesundheitssystems führt. Hinzu kommen aber auch die mehrfachen Leistungsausweitungen, die in den zurückliegenden Jahren beschlossen worden sind.
- Um einen weitaus stärkeren Anstieg der Zusatzbeiträge zu vermeiden, hat der Bund seit dem Jahr 2020 seine steuerfinanzierten Zuschüsse zum Gesundheitsfonds deutlich ausgeweitet. Waren es im Jahr 2019 noch 14,5 Mrd. Euro, so werden im Jahr 2022 bis zu 28,5 Mrd. Euro eingesetzt.
- Bereits jetzt ist absehbar, dass sich infolge der längst noch nicht überwundenen Pandemie in den Jahren 2022 und auch 2023 die gegenläufige Bewegung zwischen den weiter steigenden Ausgaben und der schwachen Einnahmeentwicklung verstärken wird.
- Da in der Koalitionsvereinbarung der neuen Bundesregierung Schritte hin zu einer Bürgerversicherung wie auch hin zu einer Einbeziehung der privaten Krankenversicherung in einen Finanzausgleich mit der GKV ausgeschlossen worden sind, muss mit einer weiteren Anhebung der Zusatzbeiträge und/oder dauerhaft hohen Steuerzuschüssen gerechnet werden. Absehbar ist zudem, dass es zu einer Debatte um Leistungseinschränkungen kommen wird.

Hintergrund

Die gesetzliche Krankenversicherung finanziert sich im Wesentlichen über die Beiträge ihrer Mitglieder (Pflichtversicherte und freiwillig Versicherte, vgl. [Abbildung VI.6](#)). Der allgemeine Beitragssatz beträgt seit dem Jahr 2015 einheitlich 14,6 % des Bruttoeinkommens. Die Belastung endet bei der Beitragsbemessungsgrenze. Von den Beiträgen tragen die Arbeitgeber 7,3 % und die Versicherten 7,3 %. Auch die gesetzlichen Renten (Krankenversicherung der Rentner) sind im Grundsatz beitragspflichtig. Seit dem Jahr 2004 ergänzen Bundeszuschüsse die Einnahmen (vgl. [Abbildung VI.51](#)). Sie belaufen sich im Jahr 2022 auf 28,5 Mrd. Euro.

Die Beitragseinnahmen und die Steuerzuschüsse fließen in den Gesundheitsfonds. Aus dem Gesundheitsfonds erhalten die einzelnen Krankenkassen (2022: 103 Krankenkassen, vgl. [Abbildung VI.21b](#)) eine einheitliche Pauschale pro Versichertem plus besondere Zuweisungen, die Alter, Geschlecht und Gesundheitszustand der Versicherten berücksichtigen. Hierdurch wird der unterschiedlichen Risikostruktur der Versicherten Rechnung getragen. Krankenkassen mit älteren und anfälligeren Versicherten erhalten durch diesen Risikostrukturausgleich somit mehr Finanzmittel als Krankenkassen mit einer Vielzahl an jungen und gesunden Versicherten. Darüber hinaus erhalten alle Krankenkassen weitere Zuweisungen zur Deckung der sonstigen standardisierten Ausgaben (zum Beispiel Verwaltungsausgaben, Satzungs- und Ermessensleistungen). Auf diese Weise wird sichergestellt, dass Krankenkassen nicht dadurch im Wettbewerb benachteiligt werden, dass sie viele chronisch Kranke oder Mitglieder mit niedrigem Einkommen und geringen Beitragszahlungen versichern.

Der allgemeine Beitragssatz von 14,6 % ist gesetzlich eingefroren. Reichen die Mittel aus den Beitragseinnahmen und dem Bundeszuschuss und entsprechend die Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nicht aus, um die Ausgaben einer Krankenkasse zu finanzieren, müssen die Kassen Zusatzbeiträge erheben, die gemeinsam von den Versicherten und den Arbeitgebern zu tragen sind. Diese paritätische Mittelaufbringung gilt seit dem Jahr 2019, in den Jahren zuvor mussten die Versicherten den Zusatzbeitrag alleine zahlen.

Für das Jahr 2022 wird von einem kassendurchschnittlichen Zusatzbeitrag von 1,3 % ausgegangen. Er wird von einzelnen Kassen überschritten, aber auch unterschritten. Vor allem jene Kassen, die den Weg von hohen Zusatzbeiträgen beschreiten (müssen), laufen Gefahr Mitglieder zu verlieren. Denn durch ein Sonderkündigungsrecht kann kurzfristig in andere „preiswertere“ Kassen gewechselt werden.

Die Kassenlandschaft gliedert sich in 11 Ortskrankenkassen, 6 Innungskrankenkassen, 6 Ersatzkassen und 78 Betriebskrankenkassen (vgl. [Abbildung VI.6b](#)). Betrachtet man die 14 größten Krankenkassen, so handelt es sich hier fast ausschließlich um Ortskrankenkassen und Ersatzkassen (erfasst sind damit gut 57 Prozent aller Versicherten). Trotz der massiven Bundeszuschüsse haben von den abgebildeten Krankenkassen insbesondere die AOKs ihre Zusatzbeiträge erhöht. An der Spitze liegen die Zusatzbeiträge hier bei 1,7 Prozent (AOK Nordost und AOK Nordwest), was zu einem Gesamtbeitragssatz von 16,3 Prozent führt. Unterdurchschnittlich hohe Zusatzbeiträge finden sich vor allem bei den hier nicht aufgeführten kleineren Betriebskrankenkassen, die meist Zugangsbeschränkungen aufweisen.

Als ursächlich für die Finanzierungsprobleme erweist sich, dass auf der einen Seite die Beitragseinnahmen – zuletzt bedingt durch die wirtschaftlichen Folgen der Pandemie – nur schwach steigen, während auf der anderen Seite die Pandemie zu erheblichen Mehrausgaben in einzelnen Sektoren des Gesundheitssystems führt (vgl. [Abbildung VI.52](#)). Das betrifft im besonderen Maße die Krankenhäuser (vgl. [Abbildung VI.24](#)). Hinzu kommen aber auch die mehrfachen Leistungsausweitungen, die in den zurückliegenden Jahren beschlossen worden sind. Zu nennen sind u.a. das Pflegepersonalstärkungsgesetz, das Heil- und Hilfsmittelversorgungsgesetz, das GKV-Arzneimittelversorgungsstärkungsgesetz; das Terminservice- und Versorgungsgesetz, das Krankenhauszukunftsgesetz (vgl. [Neuregelungen Krankenversicherung & Gesundheitswesen](#)).

Um einen weitaus stärkeren Anstieg der Zusatzbeiträge zu vermeiden, hat der Bund seit dem Jahr 2020 seine steuerfinanzierten Zuschüsse zum Gesundheitsfonds deutlich ausgeweitet. Waren es im Jahr 2019 noch 14,5 Mrd. Euro, so werden im Jahr 2022 bis zu 28,5 Mrd. Euro eingesetzt (vgl. [Abbildung VI.51](#)).

Die aktuellen Informationen über die Entwicklung von Ausgaben und Einnahmen der GKV lassen erkennen, dass sich die Finanzierungsprobleme in den Jahren 2022 und 2023 verschärfen werden. Durch neue Infektionswellen hält die Covid-19-Pandemie an, zugleich entwickelt sich die wirtschaftliche Erholung nur sehr langsam, was sich durch die Rückwirkungen auf den Arbeitsmarkt und die Lohnentwicklung in einem verhaltenen Zuwachs der lohnbezogenen Beiträge niederschlägt.

Die Frage bleibt, wie die Politik mit dieser Situation umgehen wird. Da in der Koalitionsvereinbarung der neuen Bundesregierung Schritte hin zu einer Bürgerversicherung wie auch zu einer Einbeziehung der privaten Krankenversicherung in einen Finanzausgleich mit der GKV ausgeschlossen worden sind, sind weiter steigende Zusatzbeiträge und/oder dauerhaft hohe Steuerzuschüssen erforderlich. Andernfalls ist zu befürchten, dass Forderungen nach Leistungskürzungen und -ausgrenzungen an Gewicht gewinnen.

Methodische Hinweise

Die Daten entstammen der Statistik des GKV-Spitzenverbands.

Thema des Monats Februar 2022 – Kontakt:

Prof. Dr. Gerhard Bäcker | Institut Arbeit und Qualifikation | Forsthausweg 2 | 47057 Duisburg | 0203 379 2573 | gerhard.baecker@uni-due.de