

## **Gesetzliche Krankenversicherung jetzt auf solide wirtschaftliche Grundlage stellen** **Verwaltungsrat der IKK classic fordert Finanz- und Strukturreform im Gesundheitswesen**

Für 2024 hat das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) den durchschnittlichen Zusatzbeitragssatz in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) von 1,6 % auf 1,7 % angepasst. Dies ist nach 2023 erneut eine Beitragserhöhung, die für die steigenden Ausgaben in der GKV allein die Versicherten und Arbeitgeber in Verantwortung nimmt. Bis 2020 hatte der durchschnittliche Zusatzbeitrag maximal 1,1 % betragen.

Diese erneute Belastung der Versicherten und Arbeitgeber ist aus Sicht des Verwaltungsrates der IKK classic nicht akzeptabel, weil die GKV weiterhin versicherungsfremde Leistungen im Auftrag des Staates erbringt. Deren Kosten dürfen nicht von der Versichertengemeinschaft sowie den Arbeitgebern getragen werden.

Dies sind unter anderem Ausgaben der GKV für den Bürgergeldbezug. Diese werden weiterhin nicht ausreichend durch die Bundesagentur für Arbeit (BA) ausgeglichen. Der Einnahmeausfall der GKV liegt hier bei ca. 10 Mrd. Euro je Jahr. Unsachgemäß ist außerdem, dass für Arzneimittel sowie für die meisten Hilfsmittel der allgemeine Umsatzsteuersatz in Höhe von 19 % - und nicht der ermäßigte von 7 % - gilt.

Die ordnungspolitisch saubere Ausfinanzierung durch die BA bzw. Senkung der Umsatzsteuer würden die GKV in Summe um ca. 15 Mrd. Euro entlasten. Der durchschnittliche Zusatzbeitrag könnte um 0,9 - 1,0 Prozentpunkte abgesenkt werden. Damit würde auch der Gesamtsozialversicherungsbeitrag endlich wieder in Richtung 40 % sinken.

Wie die Erhöhung des BA-Zuschusses zur GKV ist auch die Dynamisierung des Bundeszuschusses, der seit 2017 auf 14,5 Mrd. Euro festgeschrieben ist, im Koalitionsvertrag verabredet. Beides muss aus Sicht des Verwaltungsrates der IKK classic ungeachtet des Urteils des Bundesverfassungsgerichts (BVG) zum Klima-Transformationsfonds vom 15.11.2023 jetzt kommen.

Die genannten Maßnahmen werden gleichwohl mittel- bis langfristig nicht für eine auskömmliche Finanzierung der GKV ausreichen. Grund ist die Einnahmen-Ausgaben-Schere. Während die Einnahmen eher moderat steigen, entwickeln sich die Ausgaben aufgrund des demographischen Wandels sowie des medizinisch-technischen Fortschritts deutlich dynamischer. Die Finanzierungslücke wächst.

Hinzu kommt der Fachkräftemangel, der sich in den kommenden Jahren weiter verschärfen wird.

Um beides abzufedern, bedarf es einer Reform der Versorgungsstrukturen, die dem Grundgedanken folgt: Spezialisierung und Zentralisierung bei Sicherung einer angemessenen Erreichbarkeit für die Patientinnen und Patienten.

Kern einer solchen Reform ist die Neuausrichtung der stationären Versorgung, in der die Struktur- und Prozessqualität stärker in den Fokus rückt sowie die Überkapazitäten beseitigt werden. Bund und Länder sind dringend aufgefordert, die ursprünglichen Ziele der Krankenhausreform in den Fokus zu nehmen und konstruktiv an einer zügigen Umsetzung zu arbeiten.

# RESOLUTION

Gleichzeitig muss die Durchlässigkeit zwischen stationärer und ambulanter Versorgung verbessert werden. Dies kann z. B. durch eine sukzessive Abkehr von der Einzelpraxis hin zu einer integrierten, zentrumsorientierten ambulanten medizinischen Versorgung erfolgen – und schließt z. B. Heilmittelerbringer oder Sanitätshäuser ein.

In einer mittel- bis langfristigen Perspektive muss finanzierungsseitig auch der Veränderung der Arbeitswelt Rechnung getragen werden. So ist die sog. Plattformarbeit an der Finanzierung der Sozialversicherung zu beteiligen. Alternativ zur Sozialversicherungspflicht ist eine am Umsatz orientierte Beteiligung der Plattformwirtschaft an den Kosten der Sozialversicherung zu diskutieren.

Außerdem müssen der GKV Einnahmen aus neu aufzusetzenden Abgaben auf gesundheits-schädliche Stoffe, z. B. Zucker, Alkohol und Nikotin, zugeführt werden. Dies hätte eine steuernde Wirkung auf das Konsumverhalten - und somit einen gesundheitsförderlichen und präventiven Effekt. Darüber hinaus könnten damit die unmittelbaren gesundheitlichen Folgen und Kosten des Konsums teilweise gegenfinanziert werden.