



***Herzlich  
Willkommen***



## Paritätische Finanzierung in der GKV

**Fluch**

**oder**

**Segen**



## Finanzierung der GKV

Steigerung der Zusatzbeiträge

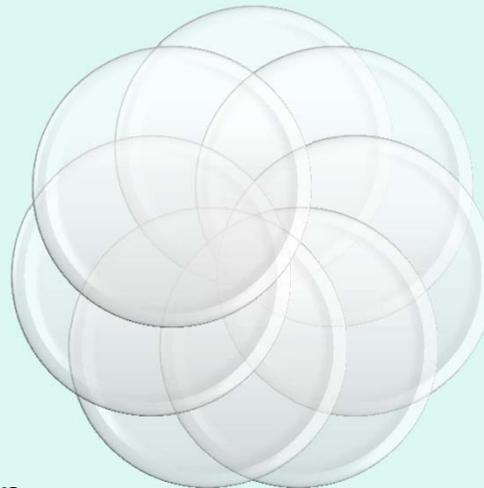
Selbstbeteiligung der Versicherten

Ausgabensteigerungen in den nächsten Jahren

Ausgaben der GKV

Neue Ausgabensteigerung

Teurere Arzneimittel





# Status quo

**Arbeitnehmer**

7,3 % (BBG)

**Arbeitgeber**

7,3 % (BBG)

**Gesamt**

14,6 %

Benötigter Kassenmehrbedarf = Zusatzbeitrag (alleinige Finanzierung durch Arbeitnehmer)

**Hinweis:** Zusatzbeitrag zur Zeit  $\emptyset$  0,8 % bis 0,9 %

Das Einfrieren der Beiträge für die Arbeitgeber wurde zu Zeiten von Bundeskanzler Gerhard Schröder (SPD) beschlossen!  
Das Beitragssystem wurde durch die Große Koalition erneut verändert.  
Seit Anfang 2015 gibt es zwei Bestandteile!!



## GKV – Finanzierungssäulen

### Prinzipielle Darstellung der Struktur 2015

#### Gesundheitsfonds

##### Beiträge

- Arbeitnehmer
- Arbeitgeber
- Rentenversicherung (RV)
- Bundesagentur für Arbeit (BA)
- Künstlersozialkasse (KSK)
- Minijobzentrale
- Sonstige

##### Beitragssatz

- allgemein: 14,6 %
- Arbeitgeber (fest), RV und KSK: 7,3 %

##### Liquiditätsreserve

- dient grundsätzlich dem Ausgleich von Schwankungen zwischen Einnahmen

#### Zusatzbeiträge

- einkommensabhängig und krankenkassenindividuell
- wenn die Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds nicht zur Deckung der voraus-sichtlichen Ausgaben bei den einzelnen Krankenkassen ausreichen

#### Einkommensausgleich

- Ausgleich der unterschiedlichen Finanzkraft über den Gesundheitsfonds

#### Steuern

#### Bundeszuschuss

- für versicherungsfremde Leistungen

**2015: 11,5 Mrd. EUR**

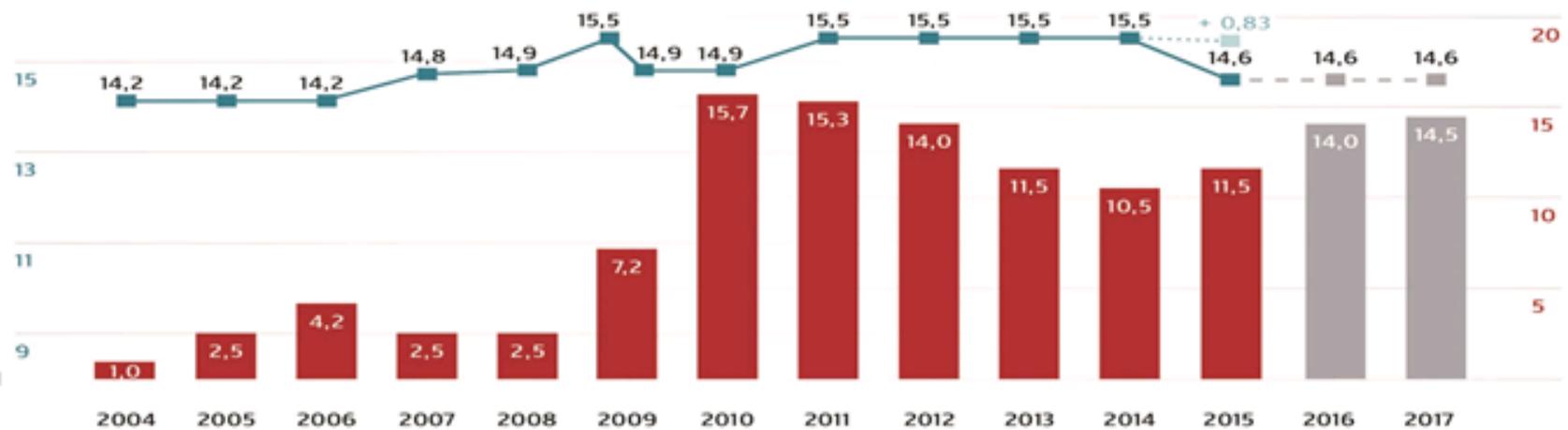




## Entwicklung des GKV-Beitragssatzes und der Bundesbeteiligung

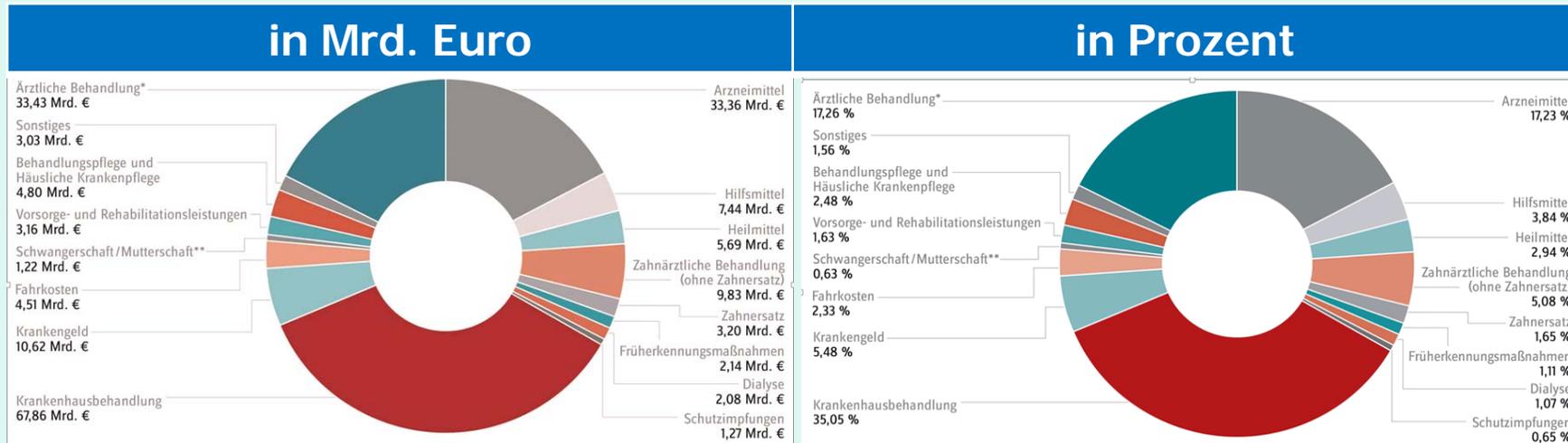
Beitragssatz in Prozent

Bundesbeteiligung in Mrd. Euro



1. Angaben zum Beitragssatz beziehen sich bis einschließlich 2008 auf durchschnittliche Beitragssätze aller Krankenkassen
2. ab 2009 gilt ein einheitlicher, vom Gesetzgeber festgelegter Beitragssatz
3. vom 01. Juli 2005 bis einschließlich 2014 beinhaltet der Beitragssatz den von den Mitgliedern allein zu tragenden Anteil von 0,9 Prozentpunkten
4. ab 2015 gilt der gesetzlich festgelegt allgemeine Beitragssatz von 14,6, optional können Krankenkassen einen kassenindividuellen Zusatzbeitrag erheben
5. für 2015 hat das Bundesgesundheitsministerium im Herbst 2014 einen durchschnittlichen Zusatzbeitrag von 0,9 Prozentpunkten prognostiziert, der tatsächliche durchschnittliche Zusatzbeitrag kann davon abweichen (z. B. Januar bis Mai 2005: 0,83 Prozentpunkte)
6. Angaben zur Bundesbeteiligung ab 2014 Beiträge entsprechend der Änderung durch das Haushaltsbegleitgesetz
7. ab 2017 dauerhaft 14,5 Mrd. Euro

# Ausgaben für einzelne Leistungsbereiche der GKV 2014



\* Nicht berücksichtigt wurden die Beträge für Früherkennung, Impfungen, ehemals Sonstige Hilfen und Dialyse-Sachkosten

\*\* ohne stationäre Entbindung

Quelle: Amtliche Statistik KJ 1

\* Nicht berücksichtigt wurden die Beträge für Früherkennung, Impfungen, ehemals Sonstige Hilfen und Dialyse-Sachkosten

\*\* ohne stationäre Entbindung

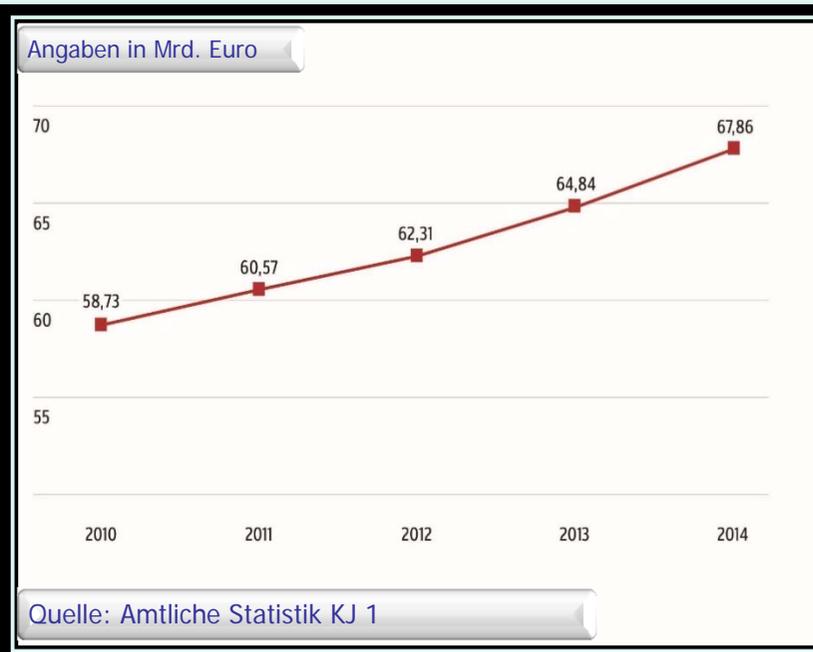
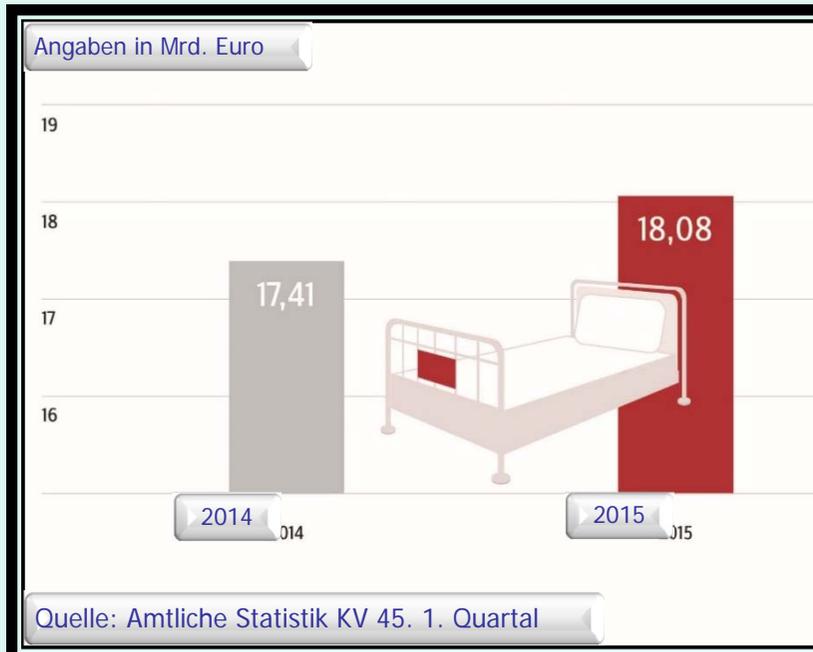
Summen können Rundungsbedingt abweichen

Quelle: Amtliche Statistik KJ 1



## Ausgaben für Krankenhausbehandlung (insgesamt)

1. Quartal 2015 im Vergleich zum 1. Quartal 2014

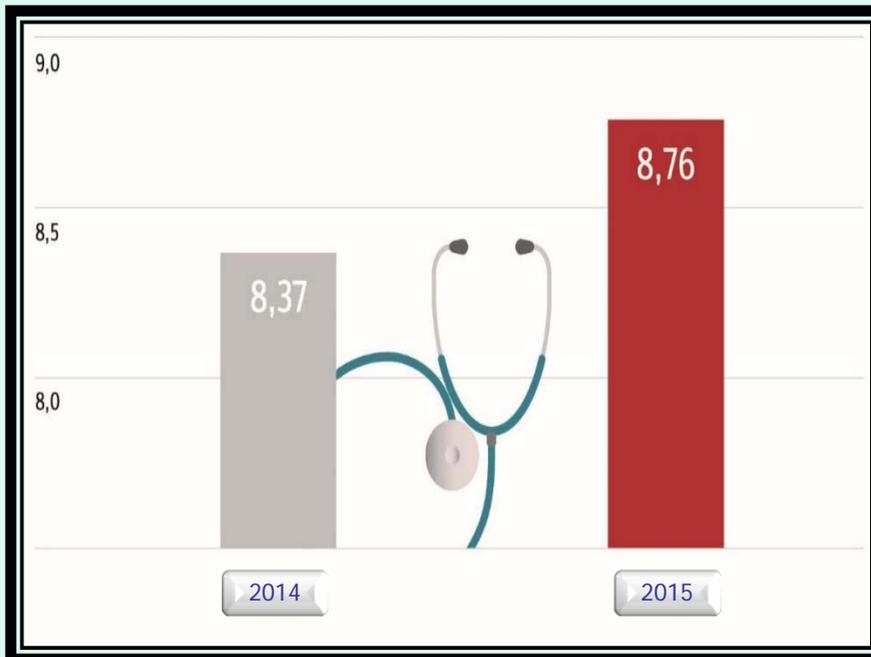




# Ausgaben für Ärztliche Behandlung

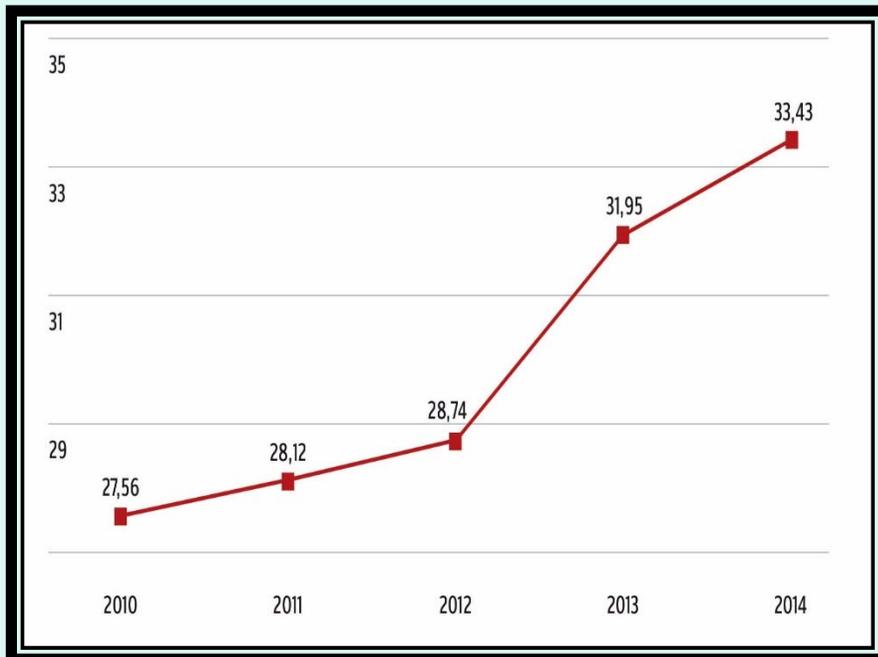
## 1. Quartal 2015 im Vergleich zum 1. Quartal 2014

Angaben in Mrd. Euro



Nicht berücksichtigt wurden die gezahlten Beträge für Früherkennung, Impfungen, ehemals Sonstige Hilfen und Hialyse-Sachleistungen  
Quelle: Amtliche Statistik KV 45. 1. Quartal

Angaben in Mrd. Euro



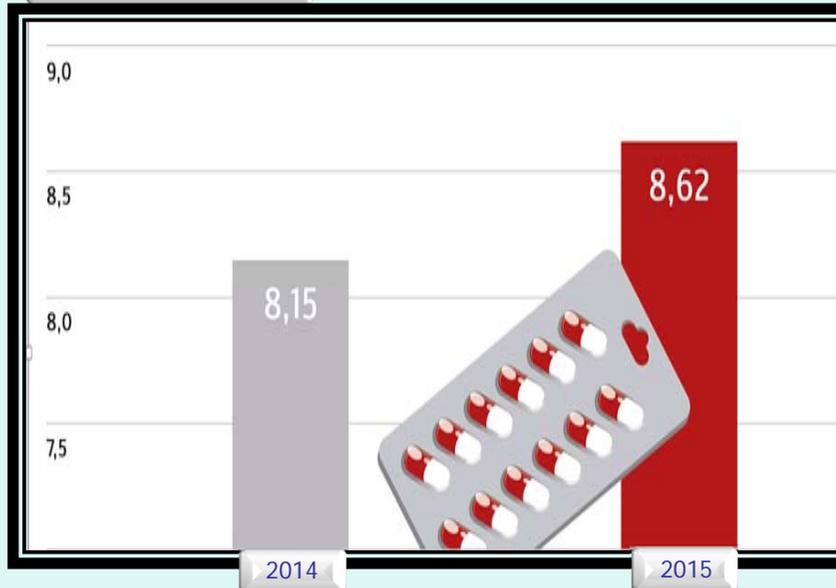
Quelle: Amtliche Statistik KJ 1



## Ausgaben für Arzneimittel (Apotheken, Versandhandel, Sonstige)

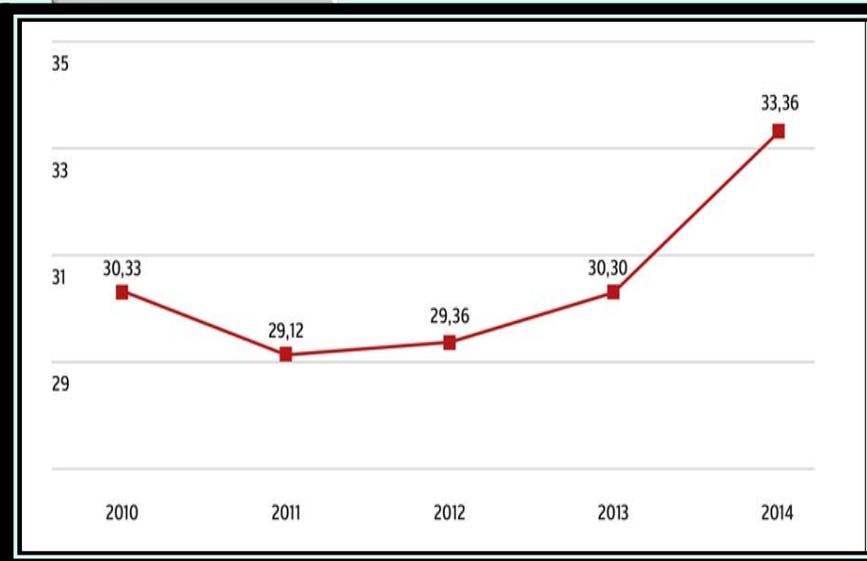
### 1. Quartal 2015 im Vergleich zum 1. Quartal 2014

Angaben in Mrd. Euro



Quelle: Amtliche Statistik KV 45. 1. Quartal

Angaben in Mrd. Euro



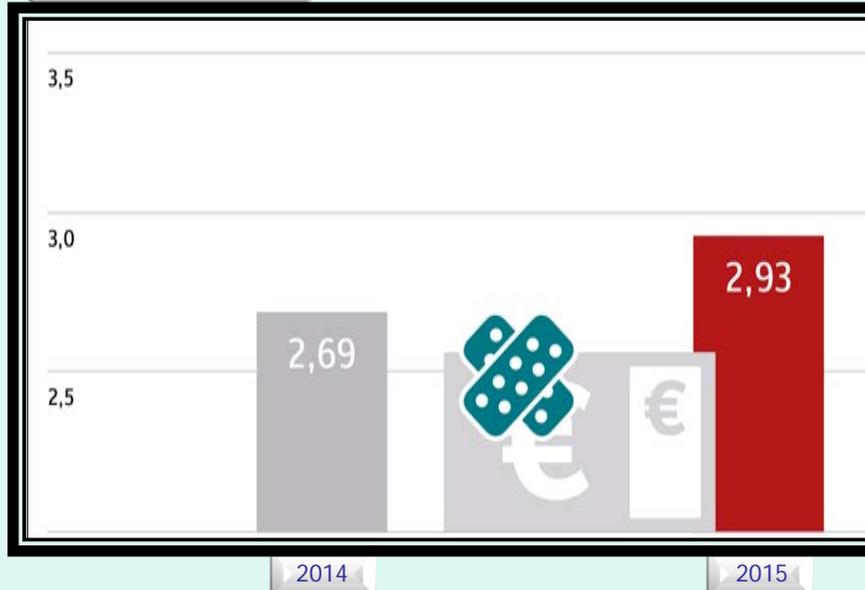
Quelle: Amtliche Statistik KJ 1



# Ausgaben für Krankengeld

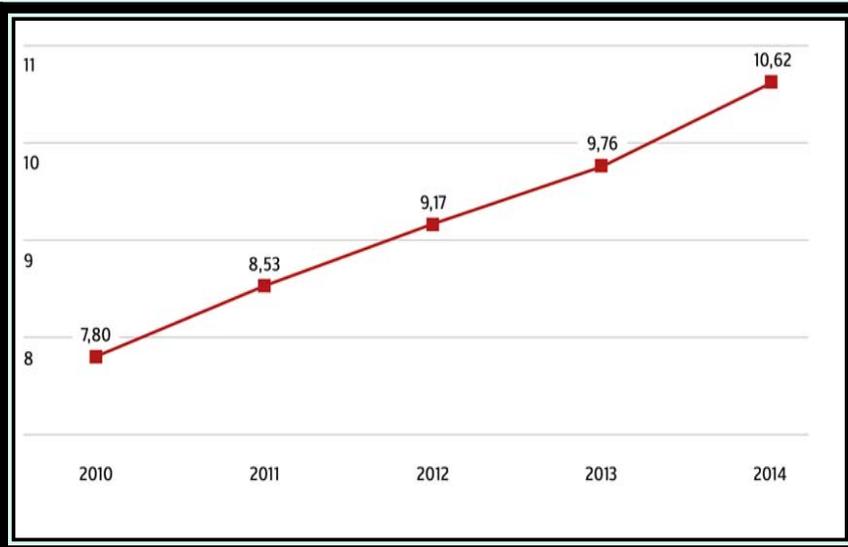
## 1. Quartal 2015 im Vergleich zum 1. Quartal 2014

Angaben in Mrd. Euro



Quelle: Amtliche Statistik KV 45. 1. Quartal

Angaben in Mrd. Euro



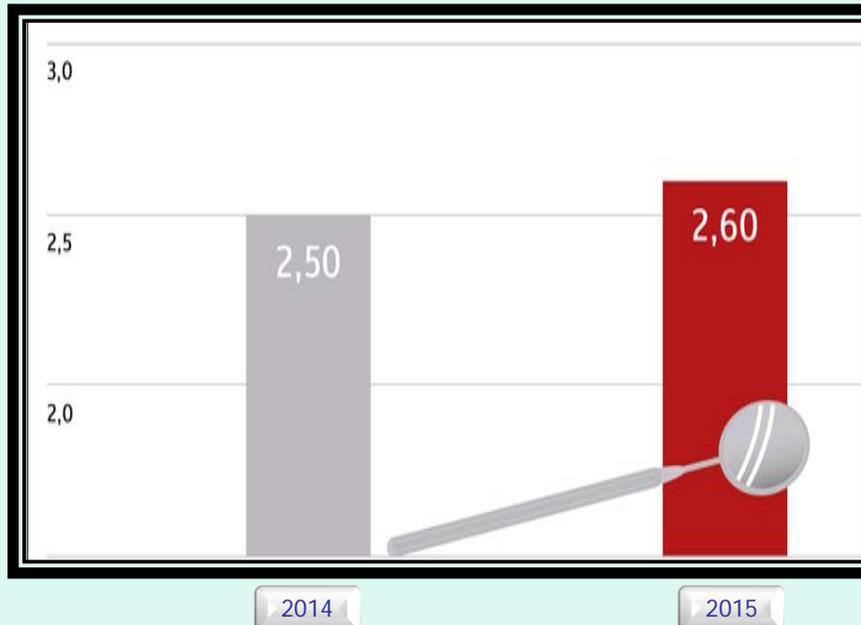
Quelle: Amtliche Statistik KJ 1



## Ausgaben für Zahnärztliche Behandlung (Ohne Zahnersatz)

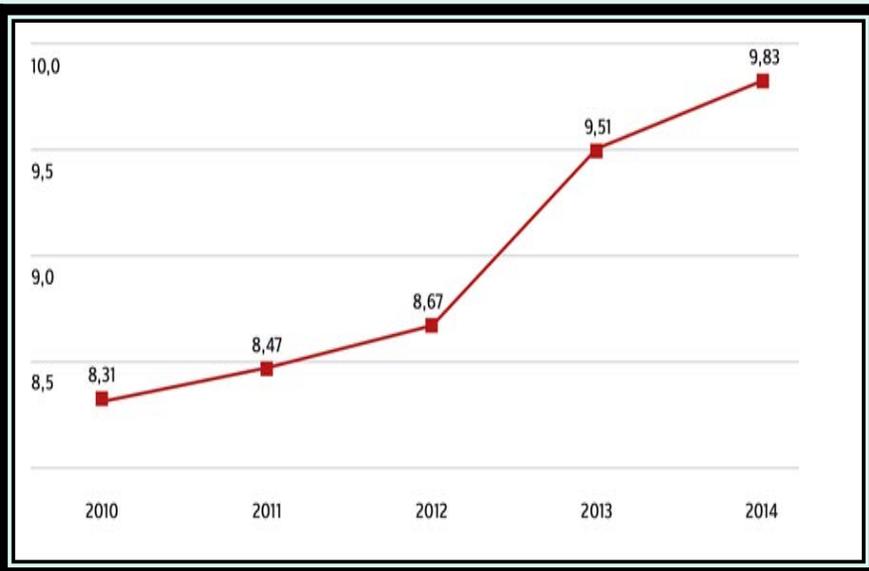
### 1. Quartal 2015 im Vergleich zum 1. Quartal 2014

Angaben in Mrd. Euro



Quelle: Amtliche Statistik KV 45. 1. Quartal

Angaben in Mrd. Euro



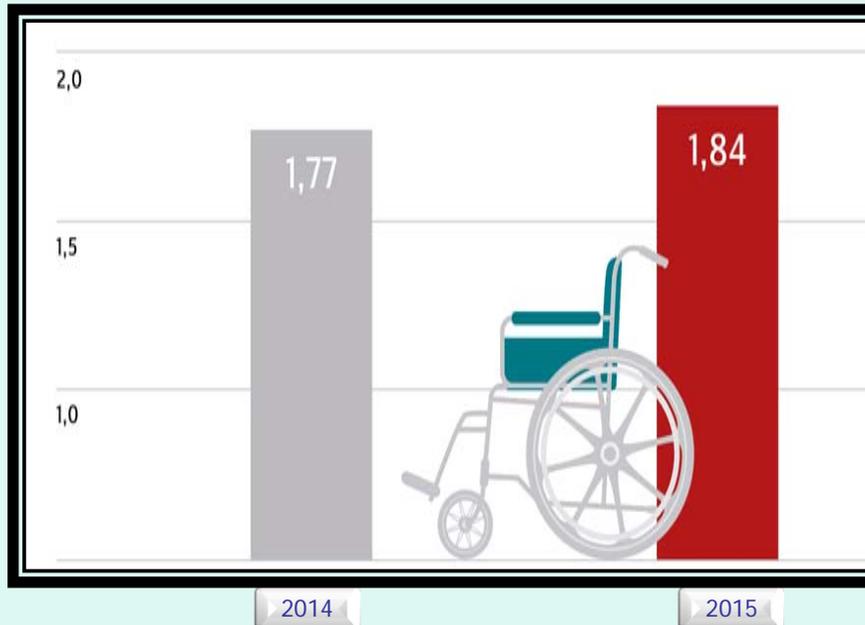
Quelle: Amtliche Statistik KJ 1



# Ausgaben für Hilfsmittel

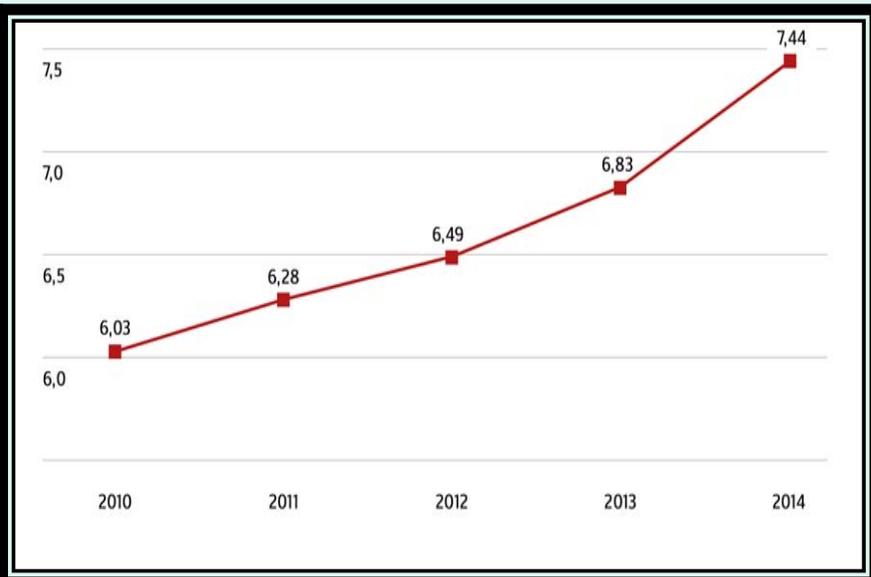
## 1. Quartal 2015 im Vergleich zum 1. Quartal 2014

Angaben in Mrd. Euro



Quelle: Amtliche Statistik KV 45. 1. Quartal

Angaben in Mrd. Euro



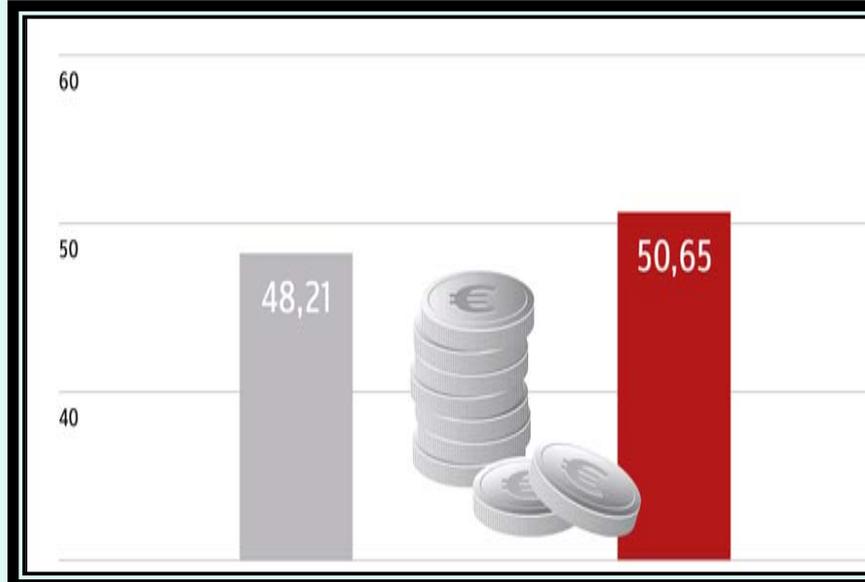
Quelle: Amtliche Statistik KJ 1



# Leistungsausgaben insgesamt

## 1. Quartal 2015 im Vergleich zum 1. Quartal 2014

Angaben in Mrd. Euro

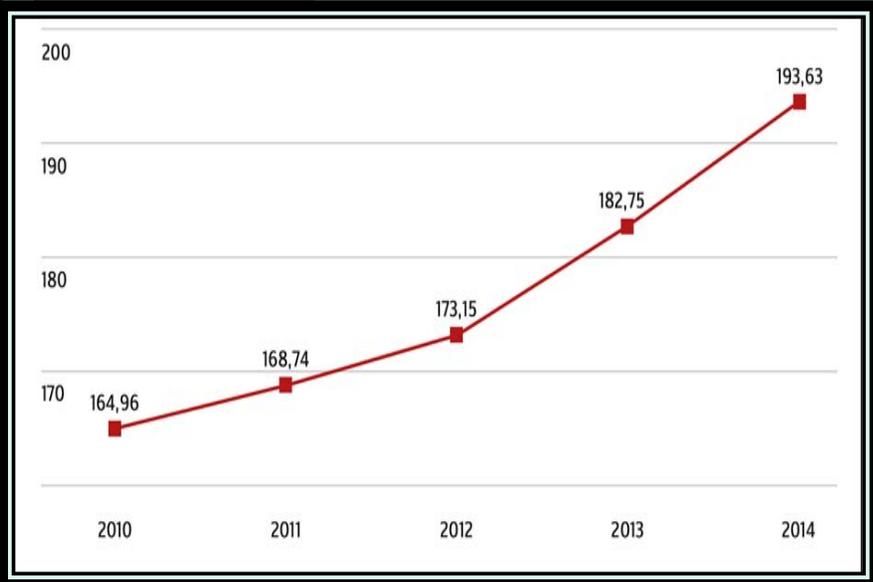


2014

2015

Quelle: Amtliche Statistik KV 45. 1. Quartal

Angaben in Mrd. Euro



Quelle: Amtliche Statistik KJ 1



## Arzneimittelinnovationen

Pillen-Preise an der Schmerzgrenze

**Im ersten Jahr keine Preisbindung für Pharmaindustrie**

**Beispiel:** Arzneimittel Harvoni® 90 mg/400 mg Filmtabletten gegen Hepatitis C (Pharma-Unternehmen Gilead Science GmbH)

- Preis je Packung (28 Pillen): Ø 14.520,00 €
- Zwölfwöchige Therapie: Ø 43.560,00 € bis 65.000,00 €
- Preis pro Pille: Ø 700,00 €

**Neue** Arzneimittel – individuelle Behandlungsformen – z. B. gegen Krebs usw. belasten die Kassen erheblich!

**Keine Seltenheit:** 1 Behandlungsfeld für Arzneimittel 100.00,00 € und mehr!!

Glybera® (UniQure) = 1.100.000,00 €  
Jahrestherapiekosten

- Behandlung der schweren Stoffwechselstörung Lipoproteinlipase-Defizienz (LPLD)

Simponi® (MSD) = 20.000,00 €  
je Behandlungszeitraum

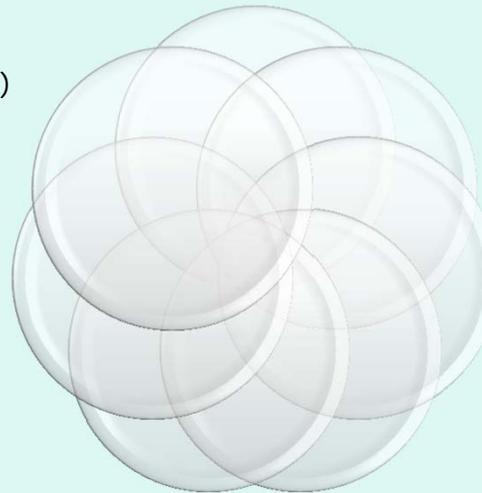
- Behandlung bei Rheumatoider Arthritis (RA)

Enbrel® (Pfizer) = 20.000,00 €  
je Behandlungszeitraum

- Behandlung bei rheumatoider Arthritis und Psoriasis

OLYSIO® (Janssen-Cilag) = 30.000,00 €  
Jahrestherapiekosten

- Behandlung Hepatitis C



Humira® (AbbVie) = 39.000,00 €  
Monatstherapiekosten

- Behandlung der rheumatoiden Arthritis, Psoriasis-Arthritis, Morbus Bechterew

Kadcyla® (Roche) = 35.000,00 € je  
Behandlungszeitraum

- Behandlung gegen Brustkrebs

Sovaldi® (Gilead) = 60.000,00 €  
je Behandlungszeitraum

- Behandlung Hepatitis C



## Finanzielle Lage der GKV

Rechnungsergebnisse der KV 45, 1.  
Halbjahr 2015

**GKV schließt das 1. Halbjahr 2015 mit einem Defizit von rd. 4,35 Mrd. Euro ab, davon entfallen**

- -3,858 Mrd. Euro auf den Gesundheitsfonds,
- -0,491 Mrd. Euro auf die Krankenkassen.

**Die Leistungsausgaben stiegen um 4,7 % (4,1 % je Versicherten) zum Vorjahresvergleichszeitraum.**

**Das Beitragsvolumen inkl. Zusatzbeiträge stieg um 3,6 % (2,4 % je Mitglied).**

**Vermögenslage der GKV\* zum 30.06.2015**

- Gesundheitsfonds  $\Rightarrow$  8,6 Mrd. Euro
- Rücklagen/Betriebsmittel der Kassen  $\Rightarrow$  15,0 Mrd. Euro
- GKV insgesamt  $\Rightarrow$  23,6 Mrd. Euro

\* ohne Verwaltungsvermögen sowie der Geldmittel zur Erhaltung des Verwaltungsvermögens



# Finanzwirkung der Reformgesetzgebung



## Finanzentwicklungen im Überblick

GKV-VSG, KHSG, PräVG, eHealth-Gesetz, HPG

Gesetzesvorhaben der Großen Koalition	2016	2017	2018	2019
GKV-Versorgungsstärkungsgesetz <sup>1.</sup>	405	905	905	905
Krankenhaus-Strukturgesetz <sup>2.</sup>	755	1.503	1.883	1.958
Präventionsgesetz <sup>3.</sup>	260	260	260	260
eHealth-Gesetz <sup>4.</sup>	55	108	175	246
Hospiz- und Palliativgesetz <sup>5.</sup>	200	200	200	200
<b>Ausgabenwirkung insgesamt</b>	<b>1.675</b>	<b>2.976</b>	<b>3.423</b>	<b>3.569</b>
./. Belastungs der Liquiditätsreserve <sup>6.</sup>	250	350	350	150
<b>= Finanzwirkung für Krankenkassen ( gerundet in Mrd. Euro)</b>	<b>1,4</b>	<b>2,6</b>	<b>3,1</b>	<b>3,4</b>

1. Ausgabenerwartung der Bundesregierung lt. Gesetzentwurf plus Schätzung der Wirkung der Konvergenzregelung zur ärztlichen Vergütung (ab 2017 500 Mio. € p.a.)
2. Ausgabenschätzung des GKV-SV auf Grundlage Kabinettentwurf Krankenhausstrukturgesetz – KHSG – vom 10.06.2015
3. Ausgabenerwartung der Bundesregierung lt. Gesetzentwurf vom 10.12.2014, ohne Schätzung der schwer kalkulierbaren Mehrausgaben durch Erweiterung Gesundheitsuntersuchungen (§ 25, 26 SGB V)
4. Geschätztes Ausgabenrisiko auf Basis des Kabinettentwurfs vom 27.05.2015, Ausgabenwirkung wesentlich abhängig von der rechtlichen Interpretation vorgesehener Regelungen sowie von nachfolgenden Vergütungsverhandlungen
5. Schätzung der Ausgaben auf Basis des Kabinettentwurfs vom 29.04.2015, u. a. abhängig von Ausgestaltung HKP-Richtlinie und folgenden Vertragsverhandlungen
6. direkte Entnahmen aus dem Gesundheitsfonds für Innovations- und Krankenhaus-Strukturfonds



## Finanzwirkungen im Überblick Prognose

Mehrausgaben von 3,4 Mrd. Euro im Jahr 2019 (bezogen auf 2015)  
entsprechen einem zusätzlichen Zusatzbeitragssatzbedarf von 0,25 BSP

Langfristbetrachtung  $\Rightarrow$  „strukturelles Defizit“ von 1,5 % (Leistungsausgaben-  
über Grundlohnanstieg)

Aber: Strukturelles Defizit beruht immer auch auf gesetzlichen Änderungen,  
daher nur anteilige Berücksichtigung für die Schätzung  $\Rightarrow$  0,5 % bis 1,0 %

Dieses Defizit entspricht einem jährlichen Anstieg des Zusatzbeitragssatzes um  
0,083 bis 0,167 BSP

Beide Effekte führen - ceteris paribus - zu einem geschätzten  
Zusatzbeitragssatzniveau von rd. 1,4 bis 1,8 % im Jahr 2019



## GKV – Zuzahlungsregelungen 2015

Bereich	Zuzahlung	Grenzen / Ausnahmen
Arznei- und Verbandmittel	10 % der Kosten	Jedoch mindestens 5 €, nicht mehr als die Kosten des Mittels
Fahrkosten *	Pro Fahrt 10 % der Kosten	Jedoch mindestens 5 €, höchstens 10 €
Häusliche Krankenpflege	10 % der Kosten zuzüglich 10 € je Verordnung	Begrenzt auf 28 Tage pro Kalenderjahr
Haushaltshilfe	10 % der kalendertäglichen Kosten	Jedoch mindestens 5 €; höchstens 10 €
Heilmittel	10 % der Kosten des Mittels zuzüglich 10 € je Verordnung	
Hilfsmittel	10 % für jedes Mittel	Jedoch mindestens 5 €, höchstens 10 € nicht mehr als die Kosten des Mittels; Ausnahme: Hilfsmittel, die zum Verbrauch bestimmt sind: 10 % je Verbrauchseinheit, maximal 10 € pro Monat
Krankhausbehandlung	10 € pro Kalendertag	Maximal 28 Tage pro Kalenderjahr
Stationäre Vorsorge	10 € pro Kalendertag	
Medizinische Rehabilitation (ambulant und stationär)	10 € pro Kalenderjahr	Bei Anschlussrehabilitation begrenzt auf 28 Tage pro Kalenderjahr unter Anrechnung der Zuzahlung für Krankenhausbehandlung
Medizinische Vorsorge und Rehabilitation für Mütter und Väter	10 € pro Kalenderjahr	
Soziotherapie	10 % der kalendertäglichen Kosten	Jedoch mindestens 5 €, höchstens 10 €
Zahnersatz *	35 bis 50 %	Abhängig von den eigenen Bemühungen zur Gesunderhaltung der Zähne
Künstliche Befruchtung	50 %	

Kinder und Jugendliche sind bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres generell von Zuzahlungen befreit. Ausnahmen: Zahnersatz und Fahrkosten



**GKV – Belastungsgrenze (§ 62 SGB V)**  
 Angehörigenbeiträge  
 2015

**Teilweise Befreiung:**

**2 % Regelung**

Überschreiten die Zuzahlungen 2% des zu berücksichtigenden Familieneinkommens abzüglich eventueller Kürzungsbeträge, ist der Versicherte von weiteren Zuzahlungen befreit.

Kürzungsbeträge (jährlich)	EUR
für den ersten Angehörigen	5.103
für jeden weiteren Angehörigen	3.402
Kinderfreibetrag nach § 62 Abs. 2 Satz 3 SGB V	7.008

**1 % Regelung**

Für chronisch Kranke, die wegen derselben schwerwiegenden Krankheit in Dauerbehandlung sind und weitere Voraussetzungen erfüllen. Das Nähere zur Definition einer schwerwiegenden Erkrankung ergibt sich aus der „Chroniker-Richtlinie“ des Gemeinsamen Bundesausschusses vom 22. Januar 2004 in der Fassung vom 19. Juni 2008.

**Sonderregelung**

Für Empfänger bestimmter Leistungen der Sozialhilfe, Kriegsofopferfürsorge oder der Grundsicherung für Arbeitssuchende (Hartz IV) bemessen sich die Zuzahlungen für den gesamten Familienverbund maximal nach dem Regelsatz der Bedarfsstufe 1 (jährlich: 4.788,00 €)

Quelle: vdek

# Beispiel

## Beispiel: Heute

Zusatzbeitrag:  
= Ø 0,9 %

3.000,00 € \*  
0,9 % =  
**27,00 € mtl.**

## Beispiel: Morgen

Zusatzbeitrag:  
Ø 1,8 %

3.000,00 € \*  
1,8% =  
**54,00 € mtl.**

Hinzu kommen noch die Zuzahlungen für den Versicherten





# Fazit

Dem Versicherten diese zusätzlichen Kosten aufs Auge zu drücken ist nicht erträglich und auch dauerhaft sozial nicht zu vertreten.

Die Organisation des Gesundheitswesens ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die paritätische Finanzierung Ausdruck der Gesamtverantwortung von Arbeitgebern und Arbeitnehmern!!



## Forderung der BfA-Gemeinschaft

### Deshalb fordert die BfA-Gemeinschaft:

Die gleichmäßige Beteiligung von Arbeitgebern und Arbeitnehmern an der Finanzierung ohne Überforderung der Versicherten!

Hochwertige Gesundheitsvorsorge für **Alle** – unabhängig von Alter, Geschlecht und Einkommen!!

Zukunftssichere Weiterentwicklung des Gesundheitssystems unter Berücksichtigung des medizinischen Fortschrittes und des Sozialleistungsprinzips!!

