

Einnahmen- oder Ausgabenproblem der GKV? Die Gesundheitsausgabenrechnung für 2005 und ihre Interpretation

Beitrag von Michael Schmöller (Dipl. Kulturwirt / M.A.)

Die Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) ist nunmehr seit Jahrzehnten die große Herausforderung für die deutsche Gesundheitspolitik. Spätestens seit den 1980er Jahren gehören Maßnahmen zur Kostendämpfung und zur Veränderung der Einnahmesituation der Kassen zum Standardrepertoire an gesundheitspolitischen Maßnahmen. Das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz der Großen Koalition, das am 01. April 2007 in Kraft getreten ist, stellt den vorerst letzten Versuch dar, die Finanzierung der GKV nachhaltig zu sichern und zukunftsfähig zu machen. Ebenso alt wie die Erkenntnis, dass hinsichtlich der Finanzsituation der GKV gesundheitspolitischer Handlungsbedarf besteht, ist die Debatte darüber, ob es sich primär um ein Einnahmen- oder ein Ausgabenproblem handelt.

Gemeinhin werden für die Finanznot der GKV in erster Linie zwei Entwicklungen verantwortlich gemacht, die nicht nur in Deutschland, sondern in den meisten OECD-Staaten als die großen Probleme entwickelter Gesundheitssysteme angesehen werden. Das Finanzierungsproblem wird zu einem großen Teil auf den medizinisch-technischen Fortschritt als Kostentreiber im Gesundheitswesen zurückgeführt: Dank Produktinnovationen und neuer Verfahren stehen den medizinischen Leistungserbringern vielfältigere und qualitativ bessere Behandlungsmethoden bei der medizinischen Versorgung der Bevölkerung zur Verfügung. Ehemals nicht heilbare Krankheiten können heute behandelt werden. Dies alles bedeutet aber auch höhere Ausgaben für die Krankenkassen. Soweit der Konsens unter Gesundheitsexperten. Bei der Bewertung der Bedeutung des demographischen Wandels für die Finanzsituation des Gesundheitswesens scheiden sich allerdings die Geister: Gegenüber stehen sich Kompressions- und Medikalisierungsthese. Die Verfechter der Medikalisierungsthese gehen davon aus, dass das steigende Durchschnittsalter der Bevölkerung zu einer längeren Inanspruchnahme von medizinischen Leistungen durch die Menschen und damit wiederum zu einem Anstieg der Ausgaben der Krankenkassen führt. Die Kompressionsthese basiert demgegenüber auf der Annahme, dass die Bevölkerung zwar älter wird, der medizinische Fortschritt aber dazu führt, dass die gewonnenen Jahre in Gesundheit verlebt werden. Die Gesundheitsausgaben stiegen vor allem in den letzten ein bis zwei

Jahren vor dem Tod – und dies völlig unabhängig vom Alter. Eine Kostenexplosion im Gesundheitswesen aufgrund einer alternden Bevölkerung sei daher nicht zu beobachten. Und auch wenn es um die Einnahmenseite der GKV geht, stehen sich verschiedene Meinungen gegenüber: Auf der einen Seite würden sich die demographischen Veränderungen auf die Einnahmensituation der GKV dahingehend auswirken, dass es immer weniger junge Krankenversicherte gibt, die mit ihren Beitragszahlungen die Ausgaben der Kasse finanzieren. Auf der anderen Seite, so betonte etwa der Ökonom Bert Rürup auf dem Ärztetag Mecklenburg-Vorpommern des Finanzdienstleisters MLP im April 2007, werden die Folgen des demographischen Wandels auch hier überschätzt: Eine geringere Kinderzahl bedeute auch eine geringere Nachfrage nach pädiatrischen Leistungen. Zudem steigere die zunehmende Erwerbstätigkeit von Frauen das Einnahmenvolumen der Kassen.

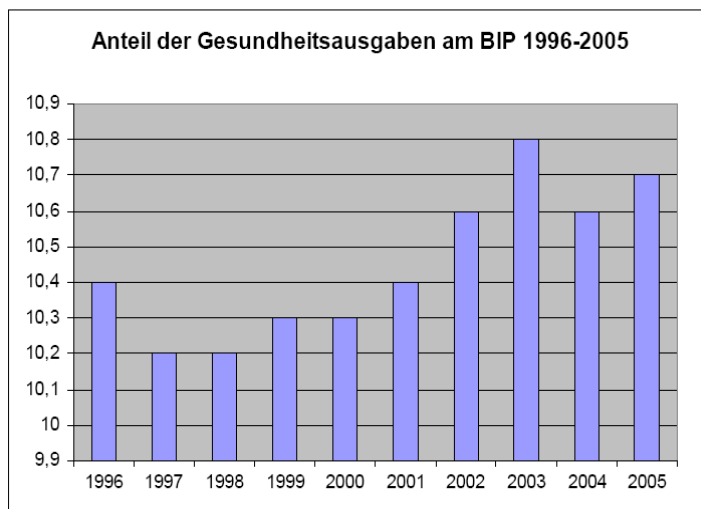
Die vom statistischen Bundesamt im April 2007 veröffentlichte Gesundheitsausgabenrechnung für das Jahr 2005 bietet nun eine neue Datenbasis für die Debatte um die Finanzsituation des Gesundheitswesens. In die Rechnung wurden alle „Ausgaben für Leistungen oder Güter mit dem Ziel der Prävention, Behandlung, Rehabilitation und Pflege, sowie Investitionen der Einrichtungen des Gesundheitswesens“ einbezogen. So konnten für das Jahr 2005 Gesamtausgaben für die Gesundheit in Höhe von 239,4 Milliarden Euro ermittelt werden, was einem Anteil von 10,7 Prozent des Bruttoinlandsprodukts (BIP) entspricht. Im Vergleich zum Vorjahr haben die Deutschen demnach 5,6 Milliarden Euro mehr für Gesundheitsleistungen ausgegeben. Die Pro-Kopf-Ausgaben im Gesundheitswesen belaufen sich auf 2900 Euro im Jahr 2005. Im Vergleich zu 2004 haben die Deutschen 70 Euro mehr ausgegeben, was eine Steigerung von 3,3 Prozent bedeutet. Von 2003 auf 2004 konnte demgegenüber kein Anstieg der Ausgaben festgestellt werden.

Mehr als die Hälfte der Gesamtausgaben in 2005 (57 Prozent) wurde von der GKV übernommen, die damit insgesamt ein Ausgabenvolumen von 135,9 Milliarden Euro aufwies. Weitere 22 Milliarden Euro trugen die privaten Krankenversicherer (9 Prozent). Während die Ausgaben der GKV um 3,3 Prozent gestiegen sind, liegt der Anstieg in der privaten Krankenversicherung bei 4,2 Prozent. Nach Abzug der Finanzleistungen der öffentlichen Haushalte, Pflege-, Renten- und Unfallversicherungen sowie der Arbeitgeber verblieben knapp 33

Milliarden Euro, die von privaten Haushalten und privaten Organisationen getragen wurden.

Mehr als die Hälfte der Gesamtsumme wurde für ärztliche Leistungen (64 Milliarden Euro) sowie Arzneimittel, Verbandsmaterial, Hilfsmittel wie Brillen oder Rollstühle, Zahnersatz und sonstige medizinische Waren (65 Milliarden Euro) ausgegeben. Während allerdings der Ausgabenanteil für ärztliche Leistungen lediglich um 0,5 Prozent gestiegen ist, wuchsen die Zahlungen für Arzneimittel um mehr als 10 Prozent.

Betrachtet man die Entwicklung des Anteils der Gesundheitsausgaben am BIP scheint es zunächst einmal so, als hätte die immer wieder formulierte „Kostenexplosion“ im Gesundheitswesen, zumindest in den



Quelle: eigene Darstellung. Daten des Statistischen Bundesamts Deutschland 2007

letzten zehn Jahren gar nicht stattgefunden. 1996 betrug der Anteil 10,4 Prozent des BIP und stieg bis 2005 um lediglich 0,3 Prozent auf 10,7 Prozent. Im Vergleich zu 2003 (10,8 Prozent) ist er sogar gesunken. Basierend auf diesen Zahlen argumentierten zuletzt Simone Leiber und Rudolf Zwiener im IMK Report im August

2006, dass die Kostenexplosion im Gesundheitswesen ein Mythos sei: „Die Probleme der GKV resultieren im Kern aus der im Vergleich zur Entwicklung des BIP bzw. der Ausgaben deutlich unterdurchschnittlichen Entwicklung der Einnahmenbasis“. Das deutsche Gesundheitswesen und damit die GKV hätten kein Ausgabenproblem, weil der Anteil am BIP seit Jahren stabil ist. Vielmehr müsse sich die Gesundheitspolitik, so die Forderung, verstärkt den Problemen auf der Einnahmenseite der GKV widmen. Zu einem anderen Fazit kommt etwa Dr. Frank Schulze Ehring bei seinen Beobachtungen der Einnahmen- und Ausgabensituation der GKV bis 2005: Aufgrund methodischer Mängel beim Vergleich der Entwicklung des BIP und der Brutto Lohn- und Gehaltssumme, seien die Leistungsausgaben je Versicherten im Vergleich zum beitragspflichtigen Einkommen je

Versicherten und zum Volkseinkommen je Einwohner überproportional hoch. „Die GKV ist damit sowohl von einer deutlichen Ausgaben- als auch in der jüngsten Entwicklung von einer Einnahmenschwäche betroffen“. Gesundheitsökonomien betonen zudem, dass der stabile Anteil der Gesundheitsausgaben am BIP nur dadurch zustande käme, weil die Gesundheitspolitik sukzessive Kostendämpfungsmaßnahmen eingeleitet hat.

Zusammengefasst: Durch den medizinisch-technischen Fortschritt und der demographischen Entwicklung in Deutschland stehen die gesetzlichen Krankenkassen regelmäßig unter finanziellem Druck – und dies trotz der kostendämpfenden Gesundheitspolitik des Staates. Trotz des relativ stabilen Anteils der Gesundheitsausgaben am BIP besteht nicht nur auf der Einnahmen-, sondern auch auf der Ausgabenseite der GKV gesundheitspolitischer Handlungsbedarf.

Quellen:

o.A.: „Folgen des demografischen Wandels werden überschätzt“, in: Ärzte Zeitung, 18.04.2007, in: <http://www.aerztezeitung.de/> (Zugriff: 17.06.2007).

Leiber, Simone / Zwiener, Rudolf: „Eckpunkte zur Gesundheitsreform: Widersprüchlich und unzureichend“, in: „IMK Report“, Nr. 13, August 2006; in: http://www.boeckler.de/pdf/p_imk_report_13_2006.pdf (Zugriff: 17.06.2007).

Schulze Ehring, Frank: „Einnahmen- oder Ausgabenproblem in der GKV? Beobachtungen bis 2005“, in: WIP-Diskussionspapier 09/06, in: <http://www.wip-pkv.de/Diskussionspapi.6.0.html> (Zugriff: 19.06.2007).

Statistisches Bundesamt: „Gesundheit. Ausgaben 2005“, Wiesbaden 2007, in: <http://www.destatis.de> (Zugriff: 19.06.2007).