

# Entlastung für den Staatshaushalt?

## Effekte einer Ausweitung der Krankenversicherungspflicht: Ergebnisse einer Szenario-Analyse

*Martin Albrecht  
und Richard Ochmann*

Für viel Aufregung hat kürzlich eine Studie zur Beamtenbeihilfe gesorgt, die das IGES Institut im Auftrag der Bertelsmann Stiftung erstellt hat. Gegenstand der Untersuchung war die Beihilfe, die deutsche Beamte für gesundheitsbezogene Ausgaben erhalten – etwa die Krankenversicherung. In einer Szenario-Analyse wurde untersucht, welche finanziellen Auswirkungen es haben könnte, wenn Beamte gesetzlich krankenversicherungspflichtig wären. Die Autoren, die an der Erstellung der Studie beteiligt waren, haben die zentralen Ergebnisse zusammengefasst.

Der Zugang zur Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) ist gegenwärtig für Beamte beziehungsweise beihilfeberechtigte Personen stark eingeschränkt. Faktisch kommt für sie häufig nur eine private Krankenversicherung (PKV) infrage, weil in der GKV die Sachleistungen vom Beihilfeanspruch abgezogen werden, aber kein Anspruch auf einen Beitragszuschuss des Arbeitgebers besteht. Dennoch sind einige Beamte freiwillig in der GKV versichert: Im Jahr 2014 waren dies rund 540.000 beziehungsweise 15 Prozent der Beamten. Es handelt sich hierbei vor allem um solche mit geringeren Einkommen und/oder mehreren Familienangehörigen, die in der GKV beitragsfrei mitversichert werden können.

### Analyse der fiskalischen Effekte

Das IGES Institut hat im Auftrag der Bertelsmann-Stiftung Simulationsrechnungen für ein Szenario durchgeführt, bei dem unterstellt wurde, dass die Versicherungspflicht sowie die Möglichkeiten einer freiwilligen Versicherung in der GKV nach den aktuell bestehenden Grundsätzen auch für aktive Beamte und Pensionäre gelten würden.<sup>1</sup> Mit diesen Berechnungen wurde geschätzt, welche fiskalischen Effekte damit verbunden sind, dass Beamte und ihre Angehörigen heute überwiegend im Rahmen des Beihilfesystems gegen Krankheitsrisiken abgesichert sind. Die geschätzten Effekte ergeben sich dabei aus einer Gegenüberstellung mit dem beschriebenen Szenario einer Absicherung nach den heute für Arbeitnehmer gültigen Grundsätzen.

Ob die (vor allem rechtlichen) Voraussetzungen für ein solches Szenario gegeben sind und inwieweit die darin beschriebenen Regelungen in der Praxis umsetzbar wären, war nicht Gegenstand der Studie. Diese Fragen erfordern eine umfassende Betrachtung vielfältiger Aspekte und entsprechend mehrere verschiedene Studien-Designs. So hat sich das IGES Institut beispielsweise kürzlich im Rahmen einer anderen Studie mit den möglichen Beschäftigungswirkungen einer Neuordnung des Krankenversicherungsmarktes für den Bereich der PKV befasst.<sup>2</sup>

### Senkung des Beitragssatzes möglich

Gemäß den Szenario-Berechnungen würden rund 88 Prozent (ca. 2,7 Mio.) der gegenwärtig privat versicherten Beamten GKV-Mitglied werden: etwa drei Viertel von ihnen aufgrund der unterstellten Versicherungspflicht, die anderen freiwillig, weil für sie ein Wechsel in die GKV finanziell kurzfristig vorteilhaft wäre.

Für die GKV würden sich entsprechend Nettomehreinnahmen in Höhe von 3,4 Milliarden Euro im Bezugsjahr (2014) ergeben. Die Beamten weisen im Durchschnitt höhere beitragspflichtige Einnahmen auf als die GKV-Mitglieder insgesamt (siehe Abb. 1), sodass die höheren Beitragseinnahmen der GKV die zusätzlichen Ausgaben übersteigen würden. Hierbei wurde angenommen, dass die Inanspruchnahme von Gesundheitsleistungen durch Beamte und ihre Angehörigen mengenbezogen unverändert bleibt. Die Nettomehreinnahmen der GKV würden eine Senkung des gesetzlichen Beitragssatzes um rund 0,3 Prozentpunkte ermöglichen.

### Weniger Ausgaben für Bund und Länder

Infolge des vollständigen Wegfalls der Beihilfe ergaben die Berechnungen für die öffentlichen Haushalte in dem Szenario eine finanzielle Entlastung, welche die zusätzlichen Belastungen in Form von Beitragszuschüssen für gesetzlich und privat versicherte Beamte übersteigt. Im Saldo ergeben sich für die Beihilfeträger von Bund, Ländern, Kommunen und Sozialversicherung Nettoentlastungen in Höhe von 3,2 Milliarden Euro (bezogen

auf das Jahr 2014), jeweils etwa zur Hälfte auf Bund und Länder verteilt. Bis zum Jahr 2030 würden sich die Entlastungen für den Bund schätzungsweise auf 33 Milliarden Euro und für die Länder auf 27 Milliarden Euro aufsummieren.

Entlastet würden dabei diejenigen Bundesländer, die relativ hohe Pro-Kopf-Beihilfeausgaben und einen hohen Anteil an Pensionären aufweisen. Dies sind tendenziell westdeutsche Länder, vor allem Rheinland-Pfalz, Nordrhein-Westfalen, Bayern, Saarland und Baden-Württemberg (Abb. 2). Hingegen würden Bundesländer mit relativ geringen Beihilfeausgaben auch langfristig belastet (Mecklenburg-Vorpommern, Bremen und Sachsen). Drei Länder mit über den Prognosezeitraum steigenden Pro-Kopf-Beihilfeausgaben sowie einem zunehmenden Anteil an Pensionären würden im Ausgangsjahr belastet, langfristig jedoch entlastet (Thüringen, Sachsen-Anhalt und Brandenburg).

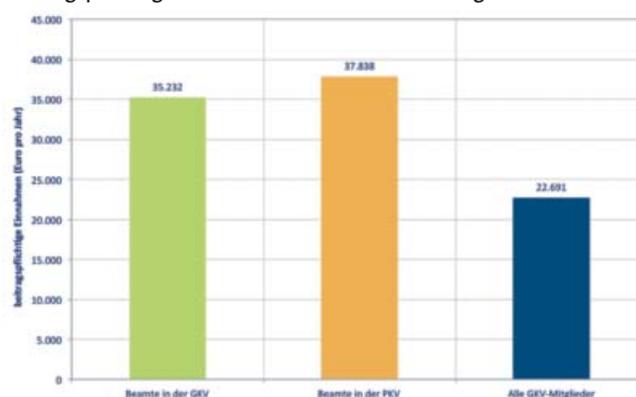
Für die Beamten selbst ergäben sich im Durchschnitt Entlastungen, die in der Summe knapp 0,6 Milliarden Euro betragen. Zuvor privat versicherte Beamte mit Einkommen unterhalb der Versichertenpflichtgrenze würden annahmegemäß als Pflichtmitglieder in die GKV wechseln und dort im Durchschnitt geringere Beiträge zahlen als bisher in der PKV. Diejenigen Beamten, die weiterhin privat versichert wären, müssten zwar zusätzliche PKV-Prämien zahlen, damit der vormals von der Beihilfe übernommene Teil abgedeckt ist, erhielten dazu allerdings Beitragszuschüsse. Darüber hinaus würden Beamte, die bereits jetzt in der GKV freiwillig versichert sind, durch eine Umstellung der Beitragsbemessung und vor allem den Anspruch auf Beitragszuschüsse finanziell entlastet.

### Auswirkungen auf Leistungserbringer und PKV

Mit den Szenario-Berechnungen wurde primär der Umfang der fiskalischen Effekte für die öffentlichen Haushalte und die GKV bestimmt. Die ermittelten Nettoentlastungen können jedoch nach der Logik des Modells nur aus Umverteilungen von Finanzmitteln entstehen. In einer Gesamtbetrachtung müssen daher weitere finanzielle Wirkungen einer Ausweitung der Versicherungspflicht auf Beamte einbezogen werden.

Der Wechsel eines Großteils der aktiven Beamten und Pensionäre in die GKV

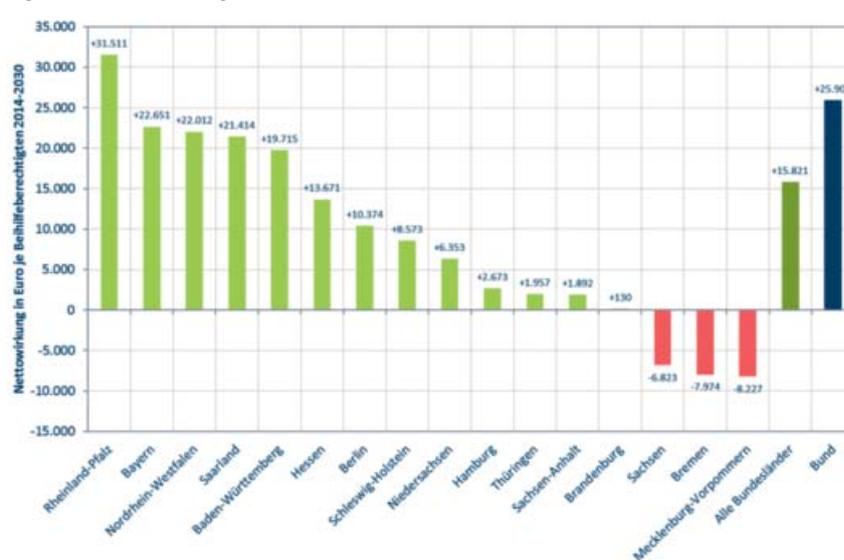
**Abbildung 1:**  
Beitragspflichtige Einnahmen der Beamten im Vergleich zum GKV-Durchschnitt (2014)



**Quellen**  
Abb.1: IGES auf Basis von Daten des Sozioökonomischen Panels (SOEP) und der KJ1-Statistik des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) / Anmerkung: Euro pro Jahr im Durchschnitt je Mitglied.

Abb.2: IGES auf Basis von Daten der statistischen Landesämter, Landesfinanzministerien und Landesrechnungshöfe / Anmerkung: Werte größer Null bezeichnen eine Nettoentlastung, Werte kleiner Null eine Nettomehrbelastung.

**Abbildung 2:**  
Finanzielle Nettowirkung einer Einbeziehung von Beamten in die GKV je Beihilfeberechtigten nach Beihilfeträger (Summe über die Jahre 2014 bis 2030)



würde zu substantiellen Umsatzausfällen bei den Leistungserbringern – insbesondere den niedergelassenen Ärzten – führen, weil für privat versicherte Patienten höhere Honorare abgerechnet werden können. Diese „PKV-Mehrumsätze“ würden jahresbezogen um schätzungsweise 6,1 Milliarden Euro geringer ausfallen.

Für die in die GKV wechselnden Beamten und ihre Angehörigen wurden in der PKV Alterungsrückstellungen gebildet. Sollen die Mittel weiterhin ihre Funktion erfüllen, Beitragsbelastungen für diese Versicherten im Alter zu mindern, wären sie an die GKV zu übertragen. Dies könnte sukzessive im Zeitverlauf geschehen.

Schließlich hätte ein Verlust von rund 3,6 Millionen Versicherten (Beamte und ihre Angehörigen) massive Auswirkungen auf die finanzielle Lage der PKV, die für die einzelnen privaten Krankenversicherungsunternehmen je nach Versichertenstruktur unterschiedlich ausfallen würden. ■

- 1 Vgl. Ochmann, R./Albrecht, M./Schiffhorst, G. (2017): Krankenversicherungspflicht für Beamte und Selbständige – Teilbericht Beamte. Bertelsmann Stiftung (Hg.). [www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/Studie\\_VV\\_Krankenverspflicht\\_Beamte\\_Selbststaendige\\_Teilbericht\\_Beamte\\_final.pdf](http://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/Studie_VV_Krankenverspflicht_Beamte_Selbststaendige_Teilbericht_Beamte_final.pdf)
- 2 Vgl. Albrecht, M./Möllenkamp, M./Nolting, H.-D./Hildebrandt, S. (2016): Transformationsmodelle einer Bürgerversicherung. Gestaltungsoptionen aus Sicht von Versicherten und Beschäftigten der Krankenversicherungen, Hans-Böckler-Stiftung Study Nr. 332, Düsseldorf.

#### Dr. Martin Albrecht

geb. 1969, ist Dipl.-Volkswirt, Geschäftsführer am IGES Institut und Leiter des Bereichs Gesundheitspolitik.  
martin.albrecht@iges.com

#### Dr. Richard Ochmann

geb. 1977, ist Dipl.-Volkswirt, wissenschaftl. Mitarbeiter im Bereich Gesundheitspolitik am IGES Institut.  
richard.ochmann@iges.com