



**Maria Klein-Schmeink**  
Mitglied des Deutschen Bundestages  
Fraktion Bündnis 90 / Die Grünen  
Sprecherin für Gesundheitspolitik

---

18.12.2015

**Vermerk zu den Zusatzbeiträgen der gesetzlichen Krankenkassen für das Jahr 2016**

Noch bis 2015 zahlten die Arbeitgeber\*innen 7,3 Prozent und auch der Beitragssatz der Arbeitnehmer\*innen war festgesetzt bei 8,2 Prozent des allgemeinen Beitragssatzes von 15,5 Prozent. Diesen senkte die Regierung ab 2015 auf 14,6 Prozent. Die so gezielt aus dem allgemeinen Beitragssatz erzeugte Unterdeckung im Gesundheitsfonds sollte den Umstieg in einen Zusatzbeitragssatz erzwingen, den allein die Versicherten bezahlen. Auch weitere Beitragssteigerungen, die nach Verzehr der Rücklagen des Gesundheitsfonds zwangsläufig durch den demographischen Wandel und durch medizinischen Fortschritt entstehen, werden allein von den Versicherten zu stemmen sein.

Bereits ein Jahr nach Inkrafttreten zeichnet sich schon eine deutliche Erhöhung der mit dem GKV-Finanzstruktur- und Qualitäts-Weiterentwicklungsgesetz ab 2015 eingeführten kassenindividuellen Zusatzbeiträge der gesetzlichen Krankenkassen ab. Im Durchschnitt steigen sie zum Jahr 2016 um 0,2 Prozent. Dabei werden viele Krankenkassen einen noch höheren Beitragssatz verlangen müssen, um die gestiegenen Kosten im Gesundheitswesen zu finanzieren. So ist davon auszugehen, dass sowohl kleinere Betriebskrankenkassen als auch größere Krankenkassen Zusatzbeiträge von bis zu 1,5 Prozent von ihren Mitgliedern verlangen werden müssen. Bereits zum gegenwärtigen Zeitpunkt verlangen einzelne Kassen einen Zusatzbeitrag von bis zu 1,3 Prozent. Viele Krankenkassen entscheiden deshalb auch erst in letzter Minute, um nicht die ersten zu sein, die ihren Versicherten eine unbequeme Nachricht direkt um Weihnachten schicken müssen. Die Verwaltungsräte zahlreicher Kassen tagen erst am 18.12.2015. Das Bundesgesundheitsministerium verweist sogar darauf, dass eine Gesamtübersicht erst im neuen Jahr zu erwarten ist.

Fest steht: Die anstehende Erhöhung der Zusatzbeiträge ist nur ein weiterer Schritt in der langen Reihe an Beitragssatzsteigerungen, die den Versicherten in den kommenden Jahren noch bevorstehen, wenn die Bundesregierung nicht durch strukturelle Reformen gegensteuert. Die Leistungsausgaben pro Kopf waren im ersten Halbjahr 2015 im Bereich der Arzneimittel 4,75 Prozent höher als noch im ersten Halbjahr 2014. Die Pro-Kopf-Ausgaben für die ärztliche Behandlung stiegen um 3,86 Prozent, die für Krankenhausbehandlung um 3,31 Prozent und die für die zahnärztliche Behandlung um 2,84 Prozent. Von 2010 bis 2014 stiegen die Leistungsausgaben im Gesundheitswesen von knapp 165 Milliarden Euro auf knapp 194 Milliarden Euro insgesamt. Tendenz weiter steigend. Für das Jahr 2016 hat der GKV-Schätzerkreis die voraussichtlichen Gesamtausgaben bereits mit 220,6 Milliarden kalkuliert.

Hinzu kommen Kosten, die sich durch die Gesetzgebung der letzten Jahre summieren. Bis 2019 werden allein durch die bereits beschlossenen und geplanten Gesetze aus dem Jahr 2015 wie das Krankenhausstrukturgesetz, das Versorgungsstärkungsgesetz, das Präventionsgesetz, das Hospiz- und Palliativgesetz sowie das E Health Gesetz circa 12 Milliarden Euro Mehrkosten entstehen, welche

allein die GKV-Beitragszahler finanzieren müssen. Minister Gröhe hat damit gute Chancen, der teuerste Gesundheitsminister aller Zeiten zu werden.

Die Steuermittel, welche zur Finanzierung von versicherungsfremden Leistungen und gesamtgesellschaftlichen Aufgaben wie der beitragsfreien Mitversicherung von Kindern und Jugendlichen in der GKV dienen, wurden in den vergangenen Jahren wiederholt gekürzt und erst zum Haushalt 2016 wieder auf die ursprünglich vorgesehenen 14 Milliarden Euro angehoben. Allein die Reduzierung des Bundeszuschusses in den Jahren 2014 und 2015 führte zu Mindereinnahmen von sechs Milliarden Euro. Die gesetzlichen Krankenkassen geben an, dass die Finanzierung gesamtgesellschaftlicher Aufgaben jährlich circa 34 Milliarden ausmacht.

Hinzu kommt, dass der Gesetzgeber dazu übergegangen ist, zahlreiche Maßnahmen etwa im Bereich Prävention aus Beitragsmitteln der GKV-Versicherten finanzieren zu lassen, welche auch privat Versicherten zugute kommen. Unverständlich ist insofern, warum diese Maßnahmen nicht aus Steuermitteln finanziert werden oder die PKV verpflichtend an der Finanzierung beteiligt wird. Dies gilt insbesondere für die durch das Präventionsgesetz jährlich vorgesehenen 35 Millionen aus GKV-Beitragsmitteln für die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, eine nachgeordnete Bundesbehörde.

Schon in Zeiten einer sehr guten konjunkturellen Lage steigen die Ausgaben im Gesundheitswesen schneller als die Einnahmen. Im November 2015 war die Zahl der Arbeitslosen die niedrigste seit 1991. Zugleich ist die Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten innerhalb eines Jahres um fast 690.000 auf 31,35 Millionen gestiegen. Anzunehmen wäre, dass in solchen Zeiten die Belastungen durch Sozialversicherungsbeiträge für die Versicherten sinken können anstatt zu steigen. Noch mit der Reform 2014 versprach Gesundheitsminister Gröhe, es würden viele Versicherte beim Beitrag insgesamt entlastet. Dies war allerdings nur für wenige und vor allem sehr vorübergehend der Fall. Schon im Jahr 2016 liegt der Beitragssatz zur Krankenversicherung mit 15,7 Prozent so hoch wie niemals zuvor. Der GKV-Spitzenverband rechnet damit, dass dieser bis zum Jahr 2019 noch auf bis zu 16,4 Prozent kontinuierlich weiter ansteigen wird. Dies würde für die Versicherten einen durchschnittlichen Zusatzbeitrag von 1,8 Prozent bedeuten.

Von den bevorstehenden jährlichen Beitragssteigerungen sind insbesondere Geringverdienende betroffen, weil seit 2015 keine gesetzlichen Belastungsgrenzen oder ein Sozialausgleich bei zu hoher Belastung von Geringverdienenden mehr vorgesehen sind.