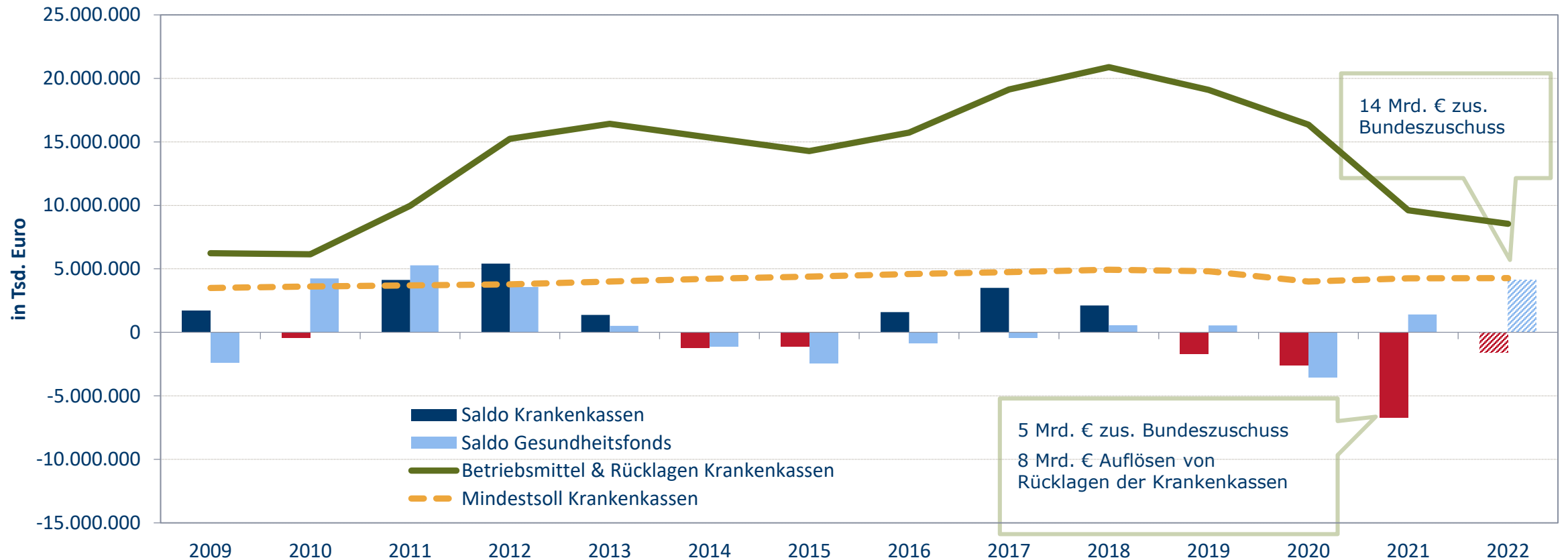


Abschätzung des Finanzbedarfs der GKV bis 2025

Dr. M. Albrecht, Dr. R. Ochmann (IGES Institut)

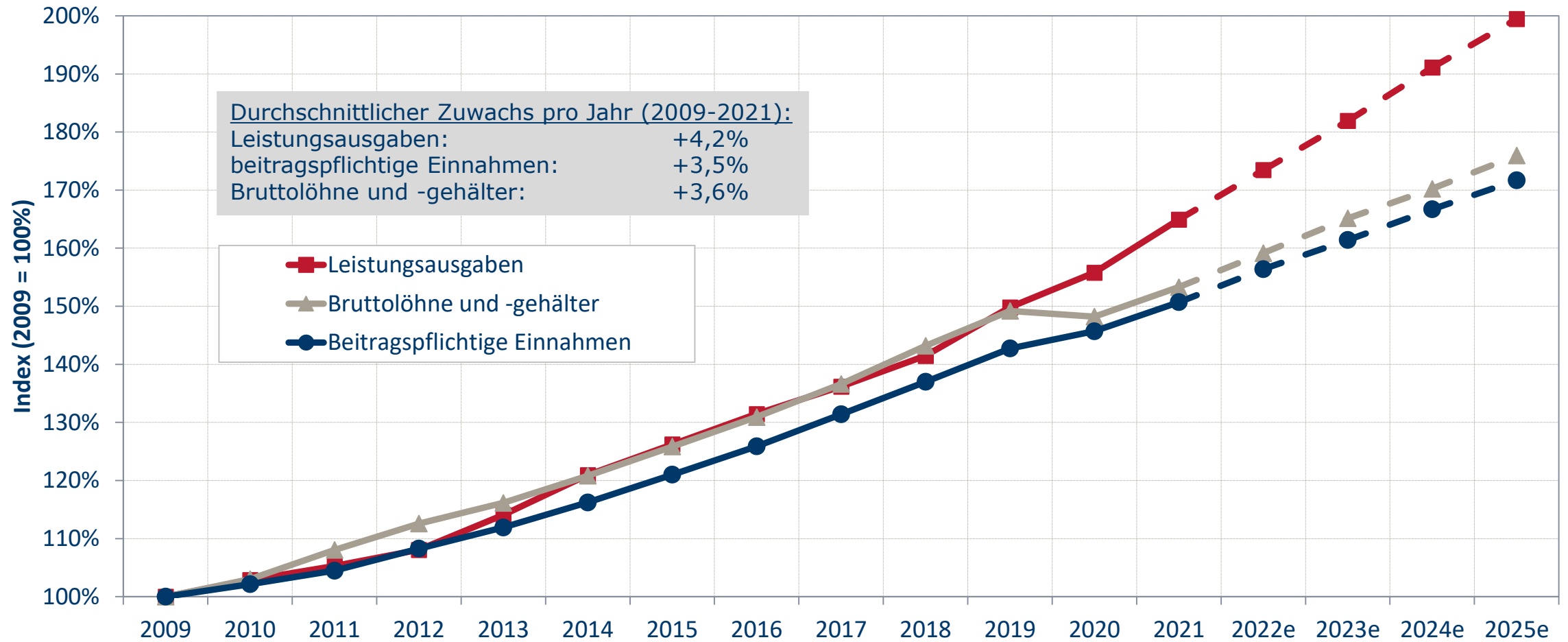
Pressekonferenz der DAK-Gesundheit
Berlin, 12. Juli 2022

Rasche Verschlechterung der GKV-Finanzlage



Quelle: IGES auf Basis von Daten des BMG (Statistik KJ1), 2022: eigene Projektion
 Anmerkungen: exkl. Versicherte und Ausgaben der Landwirtschaftlichen Krankenkassen.

Auseinanderdriften von Ausgaben und Einnahmen der GKV



Quelle: Eigene Berechnungen IGES auf Basis von Daten des Bundesministeriums für Gesundheit, des Bundesamts für Soziale Sicherung, des Statistischen Bundesamts und weitere

Prämissen

- Schätzung des GKV-Finanzbedarfs, der notwendig wäre, um den durchschnittlichen Zusatzbeitragssatz bei 1,3% konstant zu halten.
- geltende Rechtslage (ohne Stabilisierungsmaßnahmen)

beitragspflichtige Einnahmen

- Basis: Projektionen der Bundesregierung zur Lohn- und Rentenentwicklung (Frühjahrsprojektion, Rentenversicherungsbericht)
- Berücksichtigung aktuellerer Prognosen der Wirtschaftsforschungsinstitute und Rentenanpassungen

Leistungsausgaben

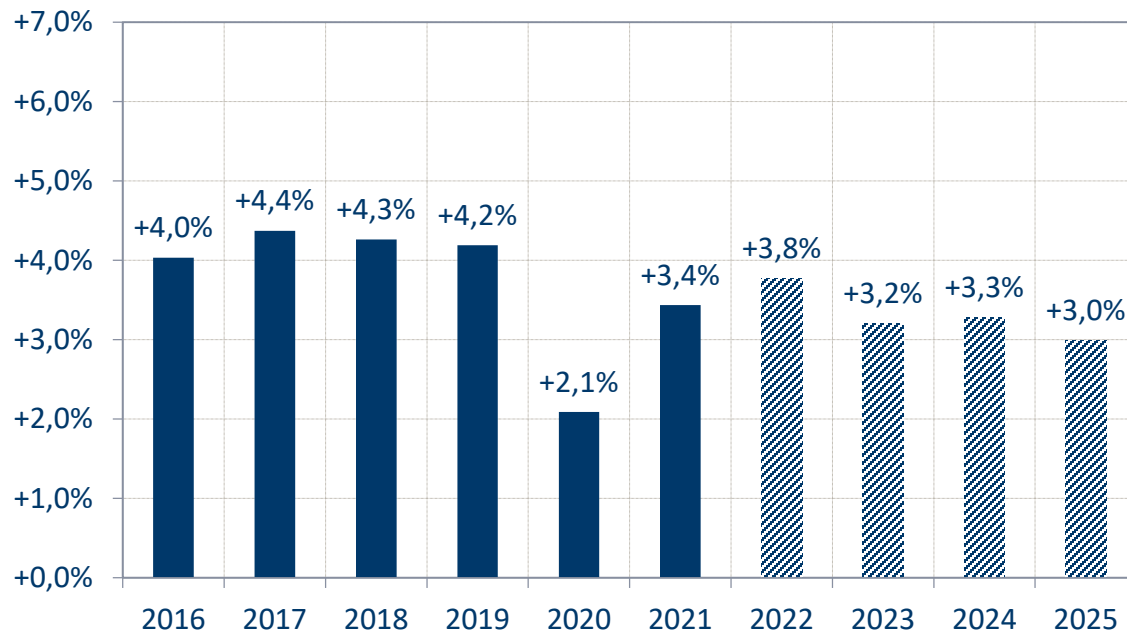
- 2022: ansatzweise Pandemie-Nachholeffekte
- 2023-2024: Effekte steigender Inflation aus Vorjahren
- 2025: Einschwenken auf langfristigen Trend

Schätzung der GKV-Finanzentwicklung bis 2025

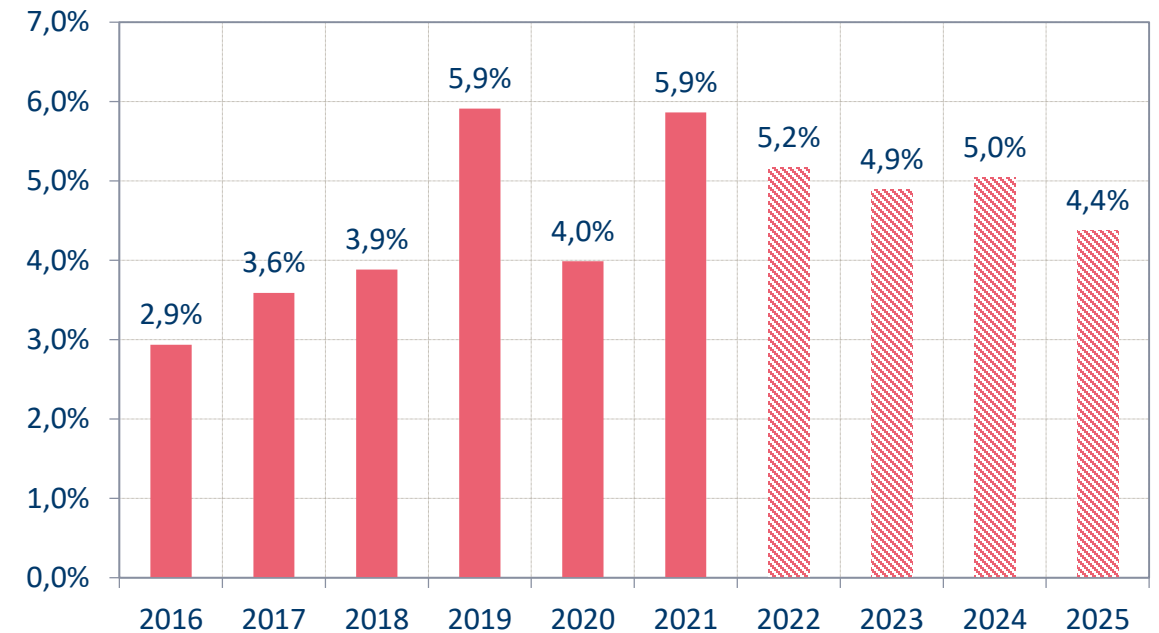
Prämissen

- Schätzung des GKV-Finanzbedarfs, der notwendig wäre, um den durchschnittlichen Zusatzbeitragssatz bei 1,3% konstant zu halten.
- geltende Rechtslage (ohne Stabilisierungsmaßnahmen)

beitragspflichtige Einnahmen



Leistungsausgaben

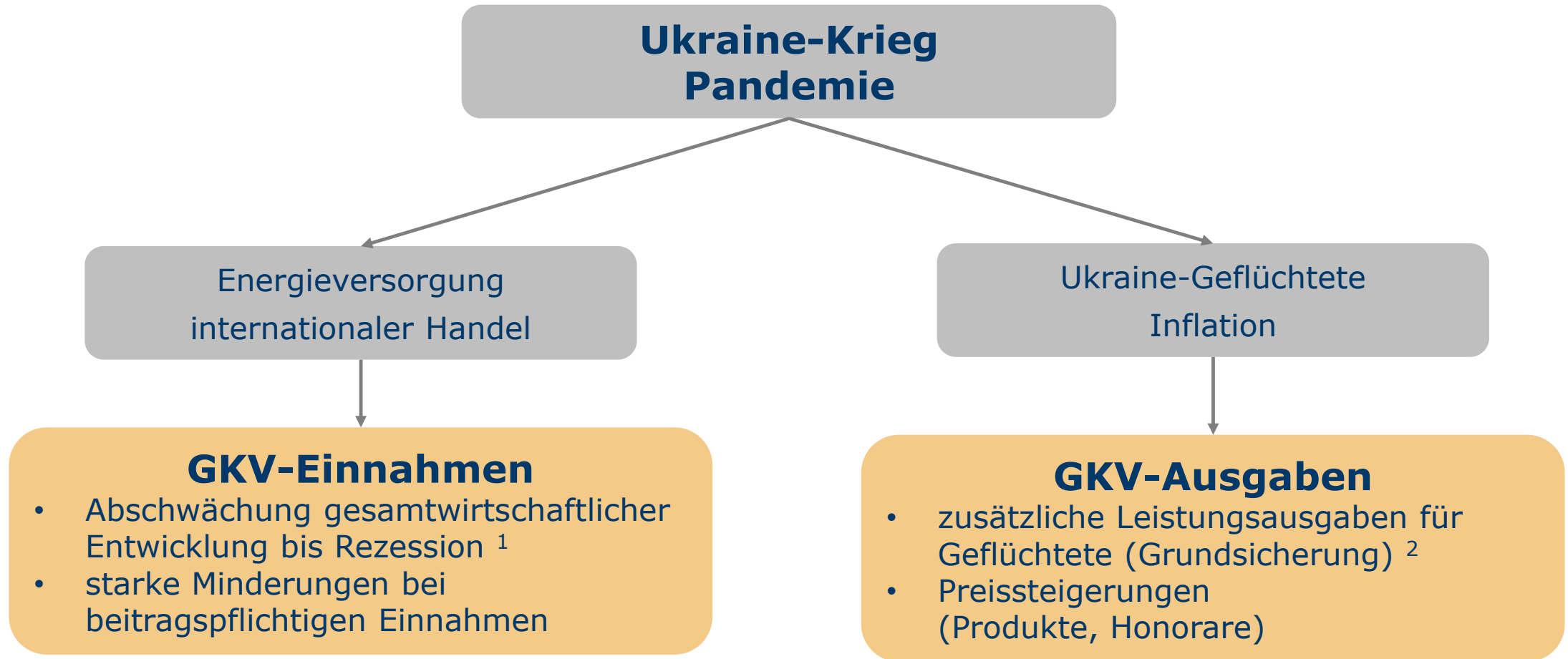


Quelle: iGES, bis 2021: auf Basis von Daten des BMG (KJ1-Statistik)

Finanzbedarf steigt von 19 Mrd. € im Jahr 2023 auf rund 30 Mrd. € im Jahr 2025 (Basis-Szenario)

	2021	2022	2023	2024	2025
Saldo der GKV insgesamt (Mrd. €)*	-5,3	+2,6	-19,0	-25,0	-30,2
Saldo der Krankenkassen (Mrd. €)	-6,7	-1,6	-19,0	-25,0	-30,2
Saldo des Gesundheitsfonds (Mrd. €)	+1,4	+4,1	-	-	-
Finanzierungsoption I: Anhebung des Zusatzbeitragssatzes					
Rechnerischer Zusatzbeitragssatz	1,2%	1,5%	2,5%	2,8%	3,0%
Finanzierungsoption II: Verwendung von Finanzreserven					
Finanzreserven Krankenkassen (Mrd. €)**	9,9	8,3	-	-	-
Mindestreserven Krankenkassen (Mrd. €)	4,7	4,8	5,0	5,3	5,5

Quelle: IGES auf Basis von Daten des Bundesministeriums für Gesundheit, des Bundesamts für Soziale Sicherung und weitere
 Anmerkungen: *Exkl. Versicherte und Ausgaben der Landwirtschaftlichen Krankenkassen;
 ** Betriebsmittel, Rücklagen und Geldmittel.



1 = Basis: Gemeinschaftsdiagnose der Wirtschaftsforschungsinstitute (ähnlich auch Bundesbank)

2 = Anspruch auf Leistungsbezug nach SGB II (Grundsicherung) seit 01.06.2022

Risiko-Szenario „Energieembargo“: bereits kurzfristig deutlich höherer Finanzbedarf

- **Energieembargo**: sofortiger, umfassender Lieferstopp von Erdgas und Erdöl aus Russland
- **Rezession** in Deutschland im Jahr 2023 (BIP -2,2% ggü. +2,5% im Basis-Szenario)
- **GKV-Finanzierungsbedarf** im Jahr 2023 und Folgejahren um jeweils rund 5 Mrd. € erhöht.

		Basis-Szenario	Risiko-Szenario „Energieembargo“
GKV-Saldo insgesamt (Mrd. €)	2023	-19,0	-24,1
	2025	-30,2	-35,6
rechnerischer Zusatzbeitragssatz	2023	2,5%	2,8%
	2025	3,0%	3,4%

Quelle: IGES auf Basis von Daten des BMG, des BAS, der Frühjahrsprojektion 2022 der Bundesregierung zur wirtschaftlichen Entwicklung, Gemeinschaftsdiagnose der Wirtschaftsforschungsinstitute vom April 2022 und weitere; Anmerkungen: exkl. Versicherte und Ausgaben der Landwirtschaftlichen Krankenkassen.

Erwartete Effekte der Finanzierungsmaßnahmen des Gesetzentwurfs zum GKV-FinStG (2023)

	Mrd. €
Finanzierungsbedarf (Basis-Szenario)	-19,0
Finanzierungsmaßnahmen gemäß GKV-FinStG	~ +13,4
weiterer Bundeszuschuss	+2,0
Darlehen des Bundes	+1,0
Abbau von	
Finanzreserven der Krankenkassen	~ +4,0
Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds *	~ +4,2
Einsparungen (Arzneimittel, Krankenhaus, Vertragsärzte) **	~ +2,2
Finanzierungslücke (Basis-Szenario)	~ -5,6

Quelle: IGES auf Basis von Daten des BMG, des BAS, der Frühjahrsprojektion 2022 der Bundesregierung zur wirtschaftlichen Entwicklung und dem Referentenentwurf zum GKV-FinStG mit Stand vom 30.06.2022

Anmerkungen: * unter Berücksichtigung eines zu erwartenden Überschusses des Gesundheitsfonds im Jahr 2022 in Höhe von 4,1 Mrd. €;

** exkl. 1,8 Mrd. € für die Verlängerung des Arzneimittel-Preismoratoriums, da ein Ende dieser Maßnahme auch bei Schätzung der Leistungsausgaben für 2023 nicht berücksichtigt.

Erwartete Effekte der Finanzierungsmaßnahmen des Gesetzentwurfs zum GKV-FinStG (2024 und 2025)

	2024 (Mrd. €)	2025 (Mrd. €)
Finanzierungsbedarf (Basis-Szenario)	-25,0	-30,2
Finanzierungsmaßnahmen gemäß GKV-FinStG	~ +2,7	~ +1,5
Zusätzlicher Bundeszuschuss	-	-
Darlehen des Bundes	-	-
Abbau von		
Finanzreserven der Krankenkassen	-	-
Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds	-	-
Einsparungen (Arzneimittel, Vertragsärzte) *	~ +2,7	~ +1,5
Finanzierungslücke (Basis-Szenario)	~ -22,3	~ -28,7

Quelle: IGES auf Basis von Daten des BMG, des BAS, der Frühjahrsprojektion 2022 der Bundesregierung zur wirtschaftlichen Entwicklung und dem Referentenentwurf zum GKV-FinStG mit Stand vom 30.06.2022
* exkl. 1,8 Mrd. € für die Verlängerung des Arzneimittel-Preismoratoriums, da ein Ende dieser Maßnahme auch bei Schätzung der Leistungsausgaben für 2023 nicht berücksichtigt.

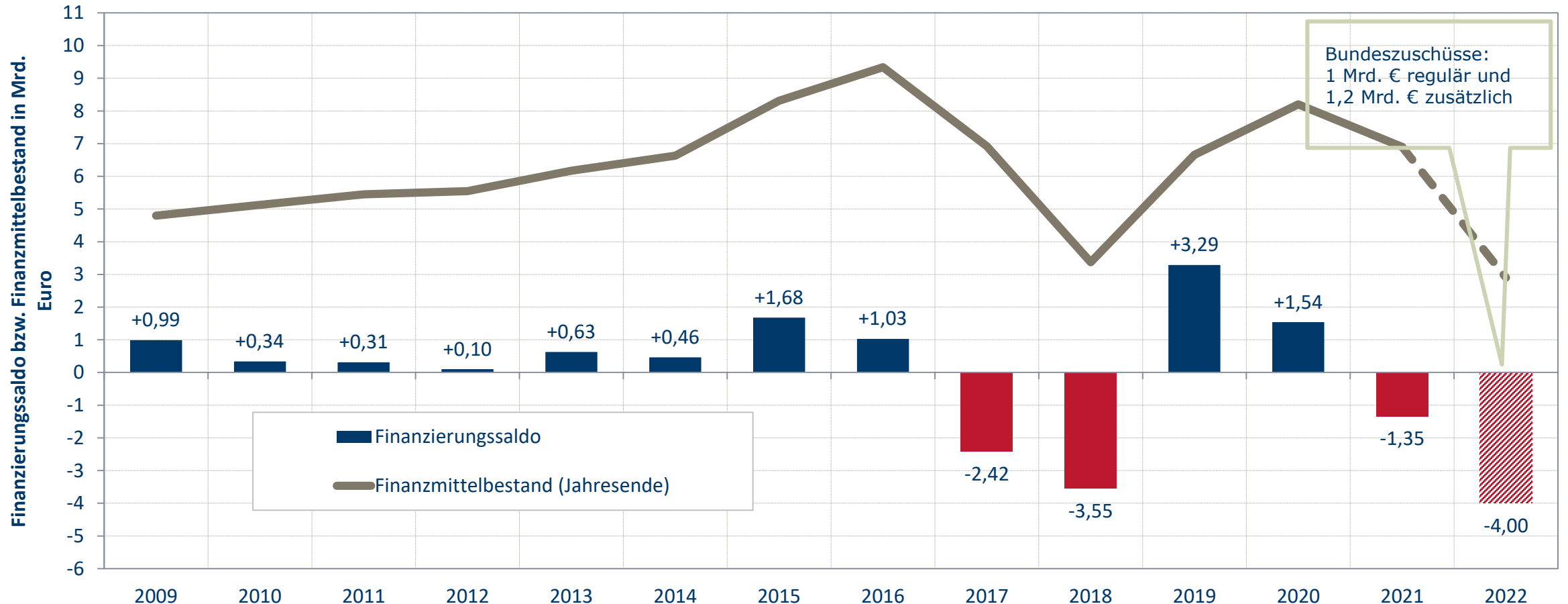
Erwartete Effekte weiterer diskutierter Finanzierungsmaßnahmen (2023)

	Mrd. €
Finanzierungsbedarf	
Basis-Szenario	-19,0
Risiko-Szenario „Energieembargo“	-24,1
Weitere Finanzierungsmaßnahmen	~ +21,2
ausgabendeckende Beiträge für:	
ALG-II-Bezieher generell (inkl. Familienangehörige)	~ +9,6
Ukraine-Geflüchtete im ALG-II-Bezug	~ +0,5
Absenkung MwSt auf Arzneimittel	~ +5,2
Erhöhung der BBG auf Niveau der GRV (West)*	~ +5,9

Quelle: IGES auf Basis von Daten des BMG, des BAS, des Sozioökonomischen Panels (SOEP), der Frühjahrsprojektion 2022 der Bundesregierung zur wirtschaftlichen Entwicklung und dem Referentenentwurf zum GKV-FinStG mit Stand vom 30.06.2022

Anmerkungen: * Effekt der Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze (BBG) impliziert eine Erhöhung der Versichertenpflichtgrenze (VPG).

Soziale Pflegeversicherung (SPV): Beitragserhöhung um 0,3%-Punkte in 2023 zeichnet sich ab



Quellen: IGES auf Basis von Daten des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG), Statements und Pressemitteilungen der führenden Krankenkassenverbände, der Ergebnisse eines Gutachtens von Prof. Heinz Rothgang für die DAK-Gesundheit aus dem Jahr 2022, eines Verordnungsentwurfs der Dritten Verordnung zur Änderung der Coronavirus-Testverordnung vom 29.06.2022 und der Pandemiekosten-Erstattungsverordnung (PKEV 2022) vom 30.03.2022

- Für 2023 beträgt der **GKV-Finanzierungsbedarf** voraussichtlich etwa 19 Mrd. €.
- Schätzunsicherheiten resultieren vor allem aus **gesamtwirtschaftlichen Risiken**. Im Fall eines Energieembargos steigt der GKV-Finanzierungsbedarf um rund 5 Mrd. € (auch in den Folgejahren).
- Geplante **Stabilisierungsmaßnahmen** (Entwurf **GKV-FinStG**) zielen primär auf 2023 und könnten die Lücke um gut 13 Mrd. € verringern. Es bleiben knapp 6 Mrd. €, die durch einen **Anstieg des Zusatzbeitragssatzes** in Höhe von knapp 0,4%-punkten zu decken wäre.

Fazit 2024 und 2025

- Infolge des Auseinanderdriftens von Ausgaben- und Einnahmentwicklung steigt der voraussichtliche GKV-Finanzierungsbedarf auf **25 Mrd. €** (2024) und ca. **30 Mrd. €** (2025).
- Zur Deckung der steigenden **Finanzierungsbedarfe 2024 und 2025** würden die Maßnahmen des GKV-FinStG nur geringfügig beitragen.
- Spielraum für weitere Beitragssatzerhöhungen ist aber begrenzt: **Beitragssatzerhöhungen** auch in **anderen Sozialversicherungszweigen** unvermeidbar (SPV: 0,3%, ALV: 0,2%).
- Effekte **weiterer Finanzierungsoptionen** (ALG-II-Beitragspauschalen, MwSt-Absenkung bei Arzneimitteln, BBG-Anhebung) summieren sich schätzungsweise auf ca. 21 Mrd. € im Jahr.
- Nachhaltige GKV-Finanzierung verlangt zudem **ausgabenseitige Strukturreformen** – hiervon kurzfristig aber kaum Einsparungen zu erwarten, teilweise eher Mehrausgaben.

IGES Institut
Dr. M. Albrecht, Dr. R. Ochmann

www.iges.com