

•  
•  
•

**Univ.-Prof. Dr. Günter Neubauer**

# Wende in der GKV-Finanzierung?

Was wird aus dem Gesundheitsfonds und der  
paritätischen Finanzierung?

**IfG**

Institut für Gesundheitsökonomik

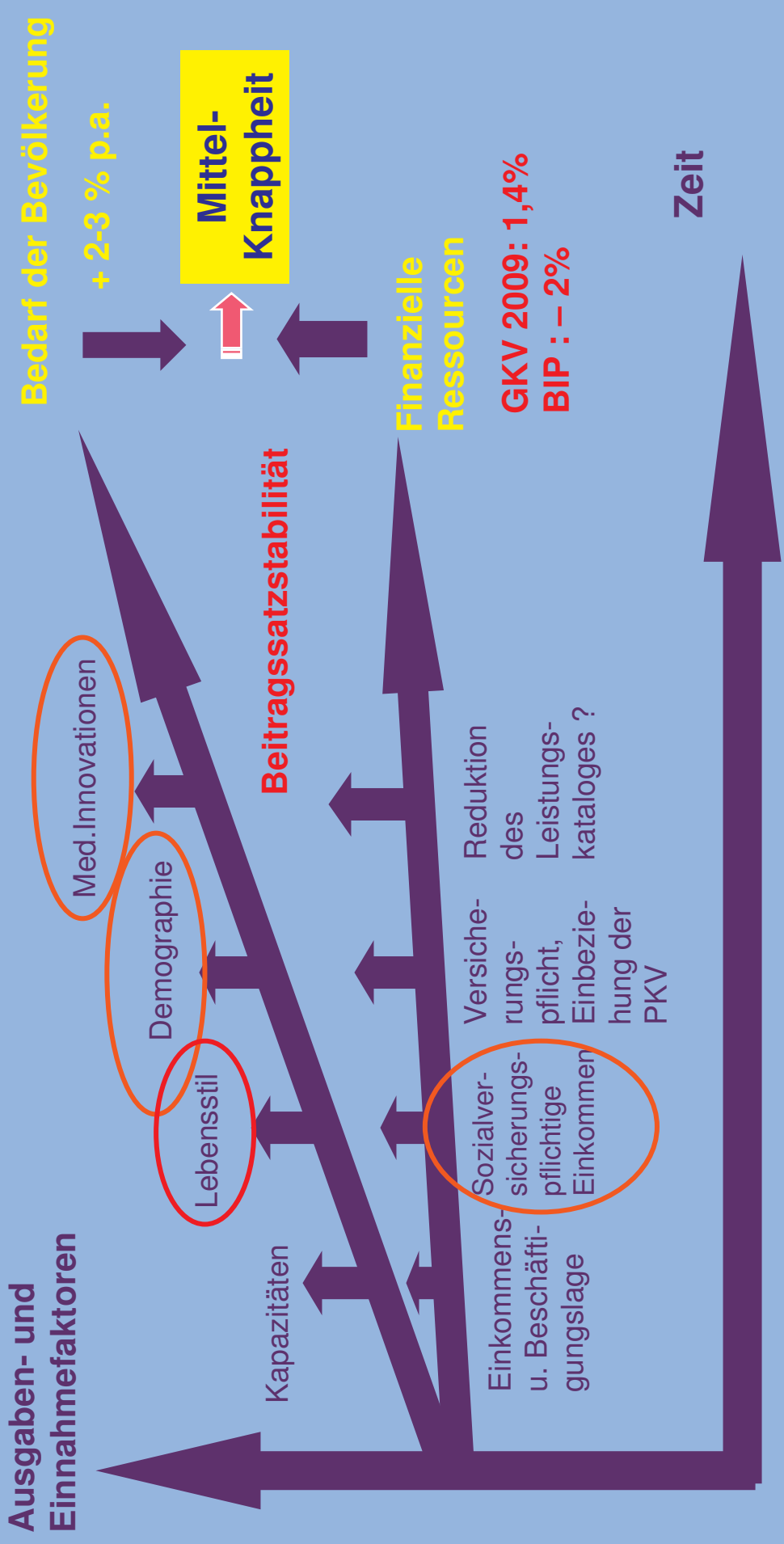
[www.ifg-muenchen.com](http://www.ifg-muenchen.com)

•  
•  
•  
•  
•  
•  
•  
•  
•  
•

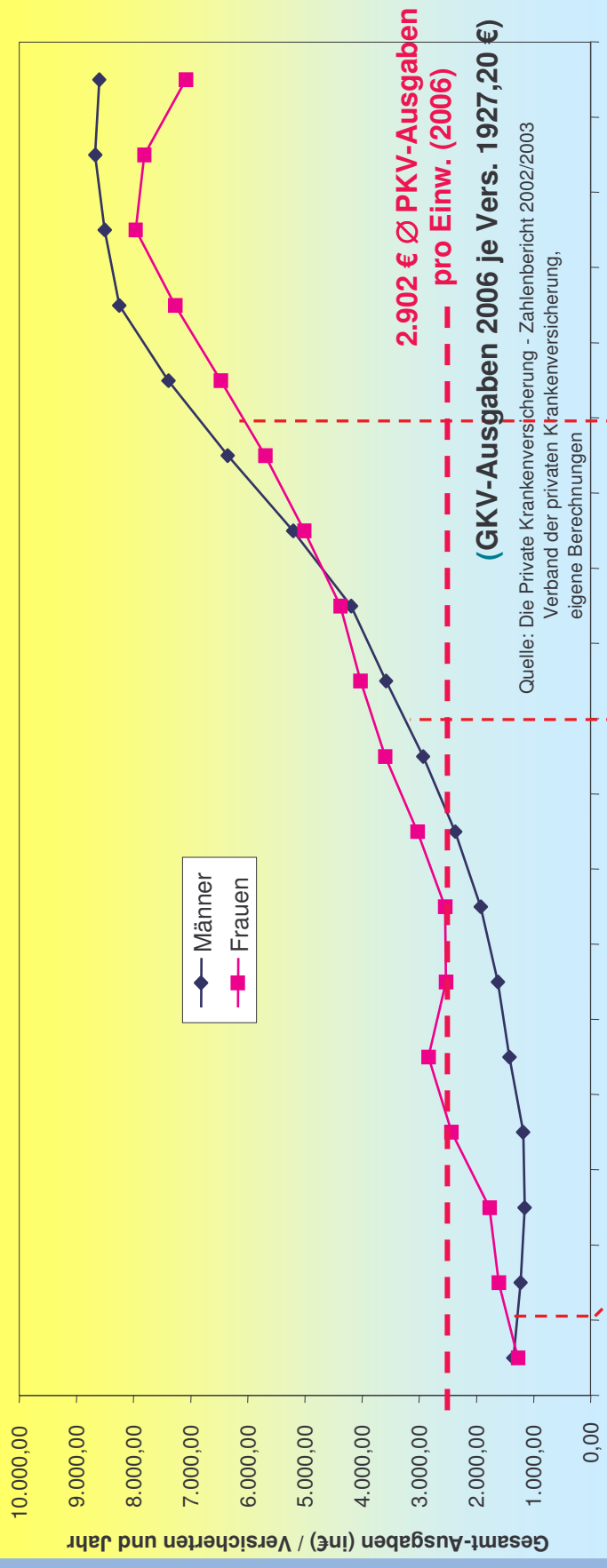
## Inhaltsübersicht

1. **Das gesundheitsökonomische Fundamentalproblem**
2. **Der Gesundheitsfonds – eine Lösung?**
3. **Der Regionale Gesundheits-Kombi**
4. **Einzelaspekte des Regionalen Gesundheits-Kombis**
5. **Ausblick:  
Nach der Wahl 2009 ist vor der Reform 2010/11**

# Das gesundheitsökonomische Fundamentalproblem aller Industriestaaten u. die spezifisch dt. Problemlage



# Demographie und Gesundheitsausgaben bis 2050



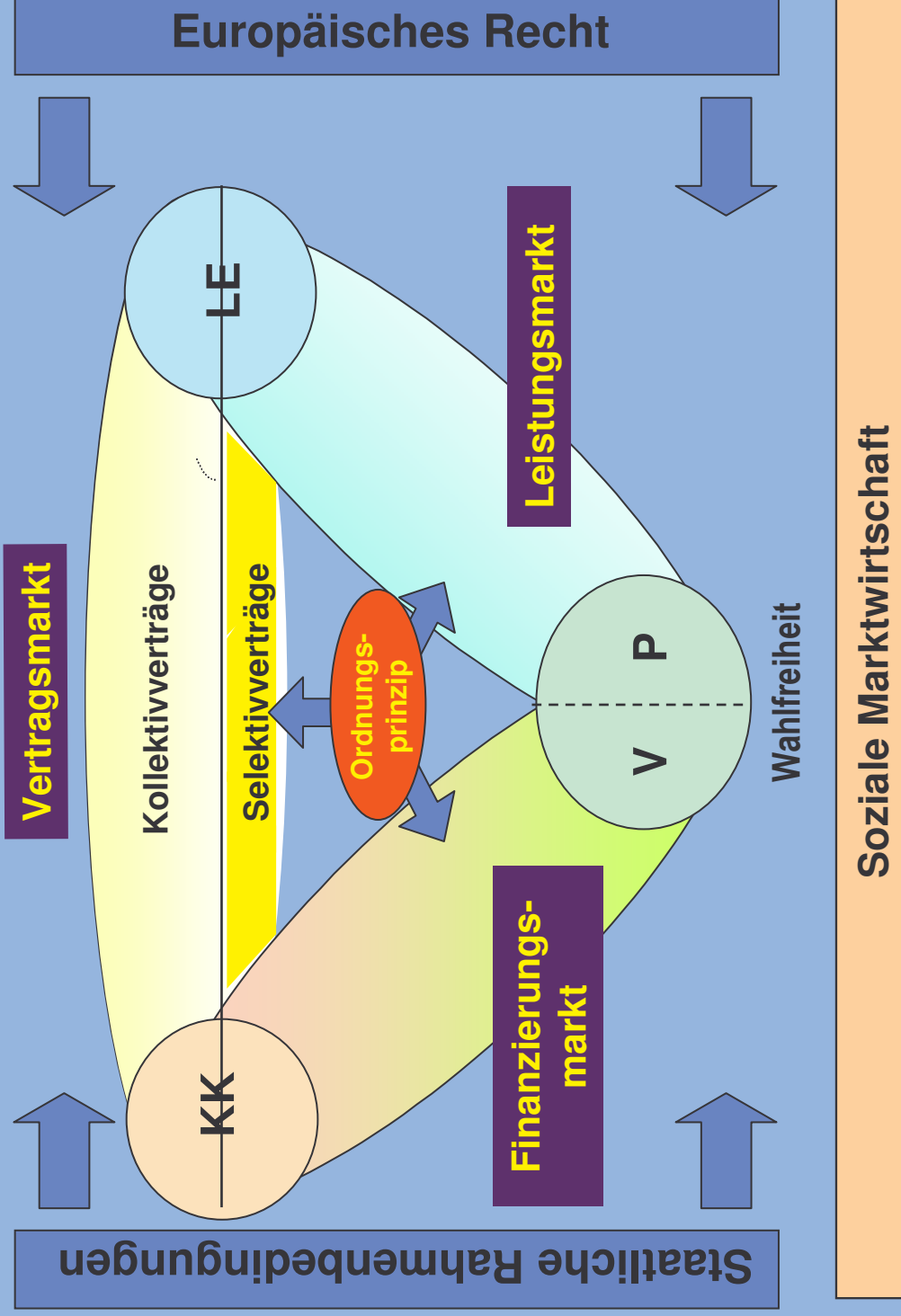
	16-20	21-25	26-30	31-35	36-40	41-45	46-50	51-55	56-60	61-65	66-70	71-75	76-80	81-85	86-90	91-95	96*	GESAMT
<b>2005</b>	Bevölkerung (Mio.) 16,49 (20,0%)				45,41 (55,1%)					16,78 (20,4%)					3,76 (4,5%)			82,44
<b>2020</b>	Bevölkerung (Mio.) 13,50 (16,9%)				42,08 (52,6%)					18,56 (23,2%)					5,92 (7,4%)			80,06
<b>2050</b>	Bevölkerung (Mio.) 10,36 (15,1%)				30,59 (44,5%)					17,75 (25,8%)					10,04 (14,6%)			68,74

Quelle: Statistisches Bundesamt '06 – 11. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung – Variante 1-W1

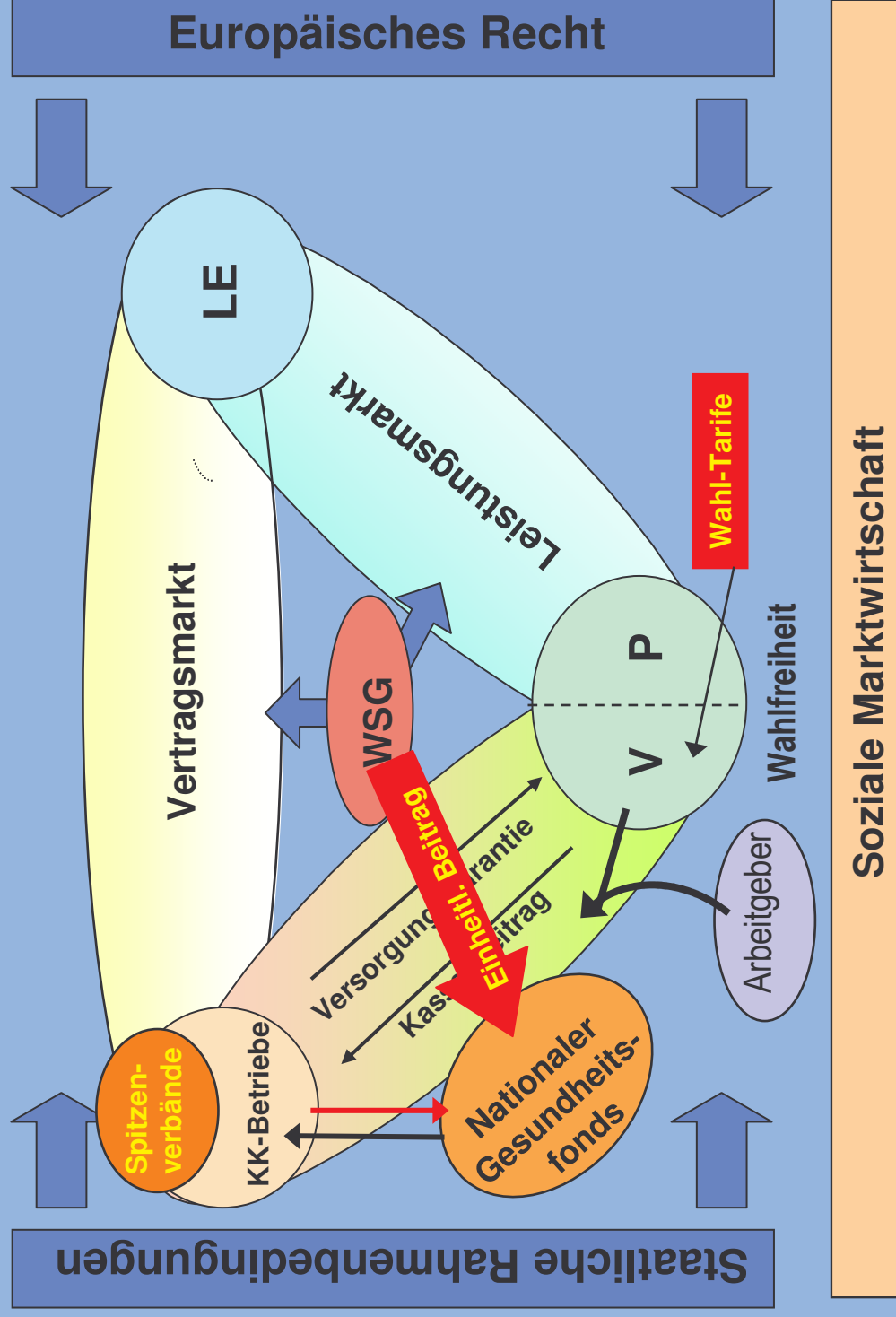
## Inhaltsübersicht

1. Das gesundheitsökonomische Fundamentalproblem
2. Der Gesundheitsfonds – eine Lösung?
3. Der Regionale Gesundheits-Kombi
4. Einzelaspekte des Regionalen Gesundheits-Kombis
5. Ausblick:  
Nach der Wahl 2009 ist vor der Reform 2010/11

# Teilmärkte der GKV-Gesundheitsversorgung



# GKV-WSG: Reform der Mittelaufbringung



## Inhaltsübersicht

1. Das gesundheitsökonomische Fundamentalproblem
2. Der Gesundheitsfonds – eine Lösung?
3. Der Regionale Gesundheits-Kombi
4. Einzelaspekte des Regionalen Gesundheits-Kombis
5. Ausblick:  
Nach der Wahl 2009 ist vor der Reform 2010/11

### 3. Der Regionale Gesundheitskombi: ein Kompro- miss?

## Was wird aus dem Gesundheitsfonds?

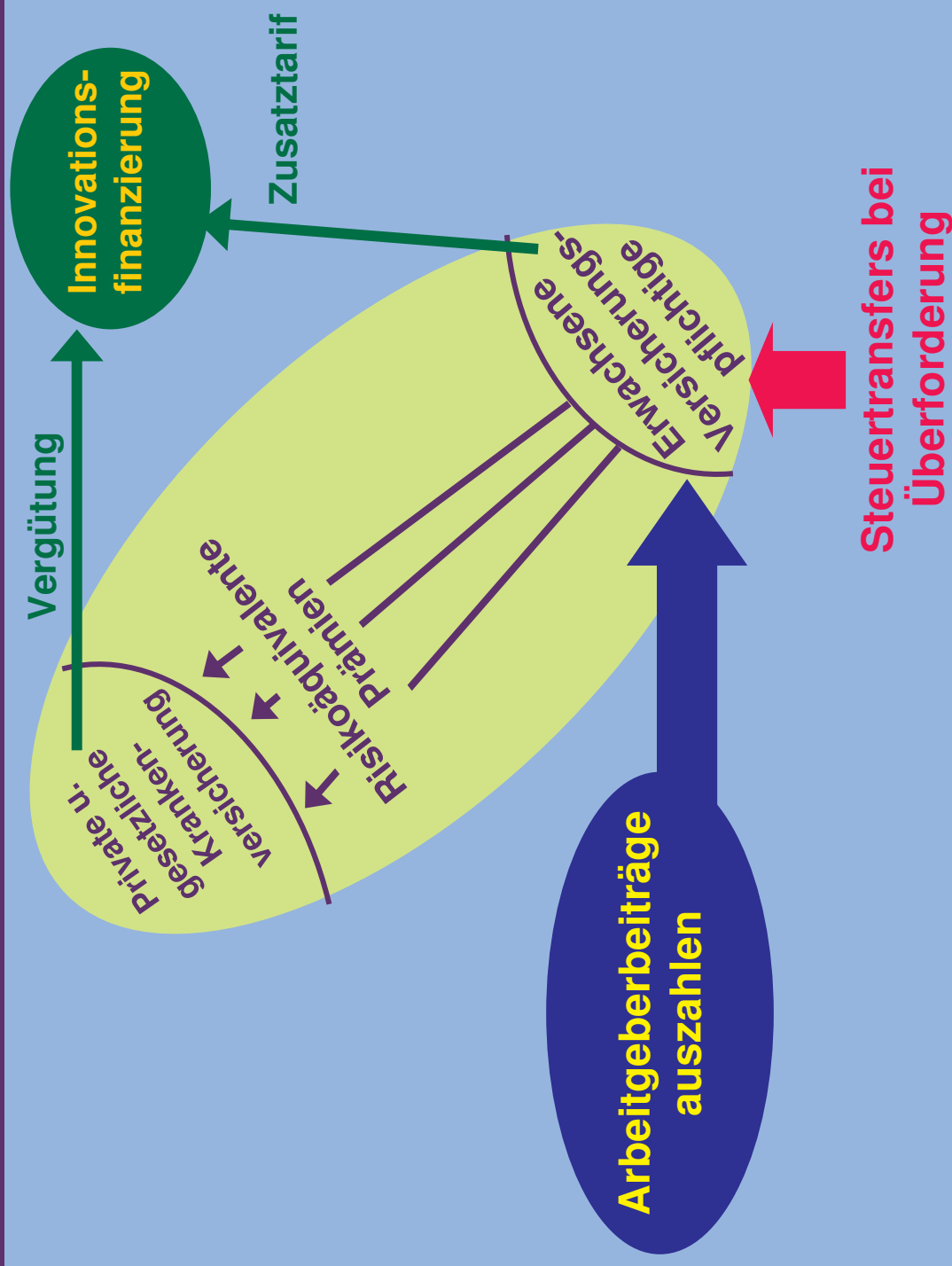
Der CDU-Kanzleramtsminister Ronald Pofalla stellte klar: **„Der Gesundheitsfonds bleibt“**.

Die Justizministerin Sabine Leutheusser-Schnarrenberger (FDP): **„Der Gesundheitsfonds wird so nicht bestehen bleiben“**.

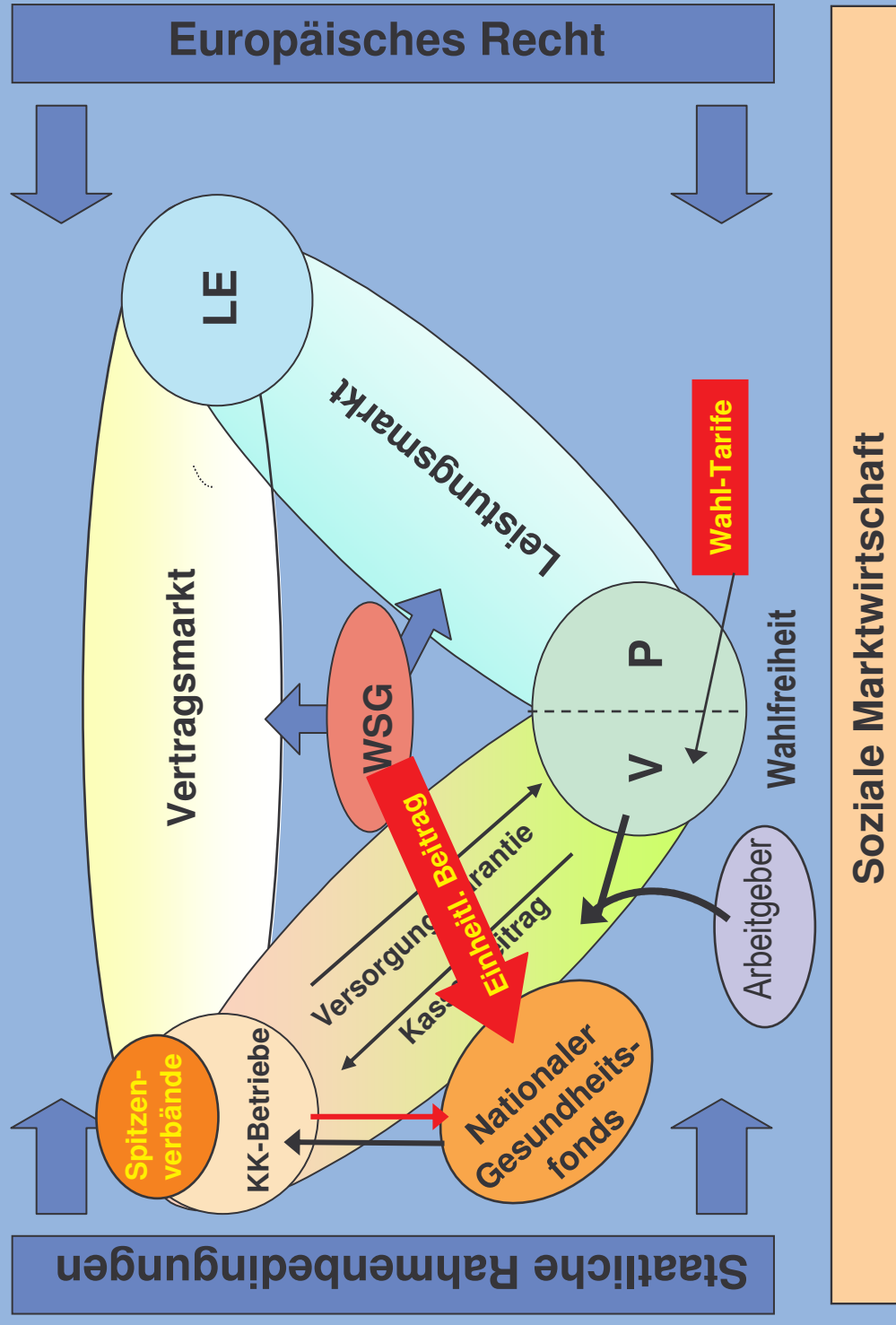
Und auch der bayerische Gesundheitsminister Markus Söder (CSU) betonte: **„Der Fonds ist Geschichte, man wird ein neues System jetzt etablieren müssen“**.

***Koalitionsvereinbarung: Eine Regierungskommission wird darüber beraten, „wie dieses System zu optimieren ist“.***

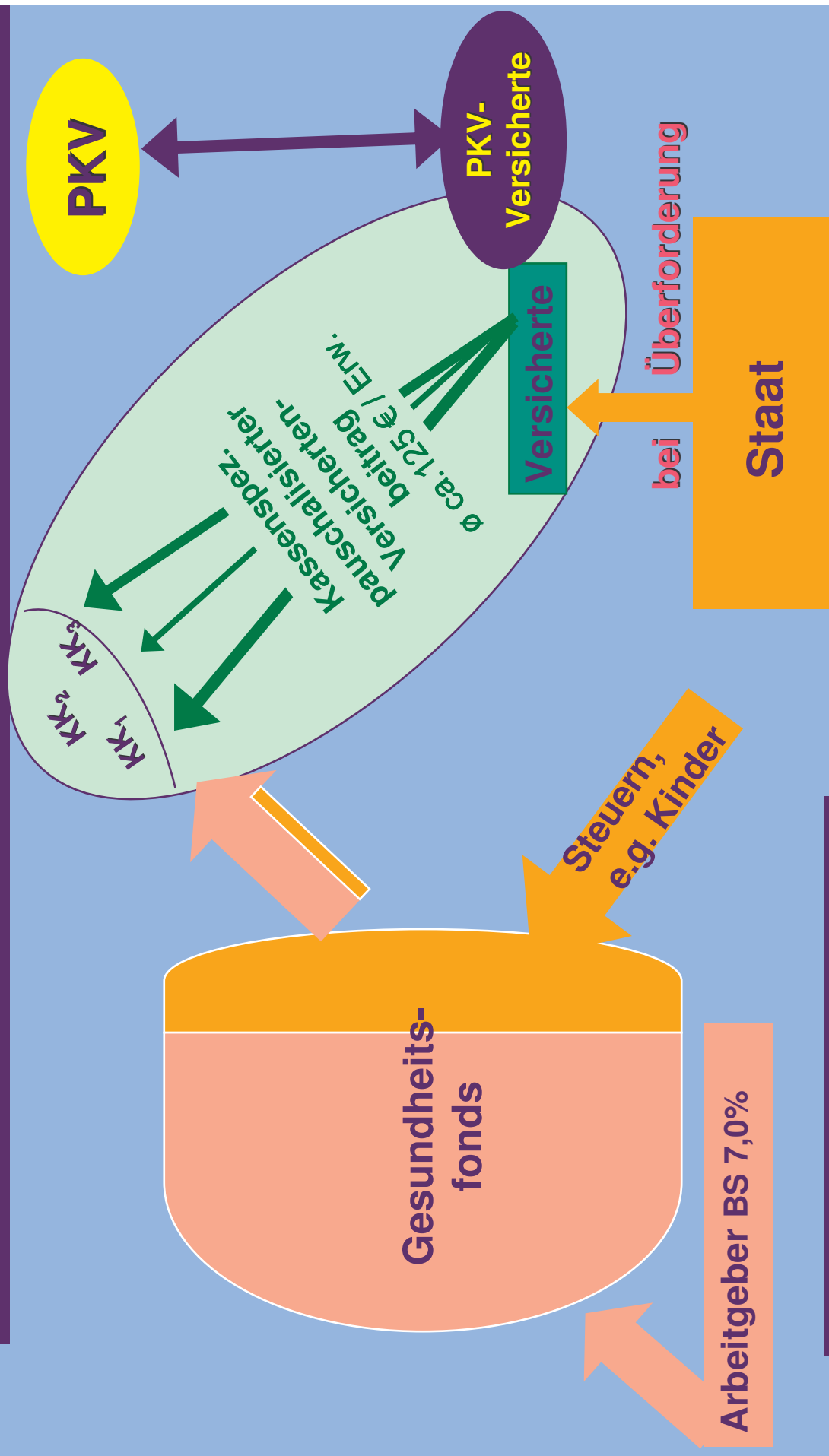
Konzeption der FDP : Allgemeine, private Versicherungspflicht ohne Fonds



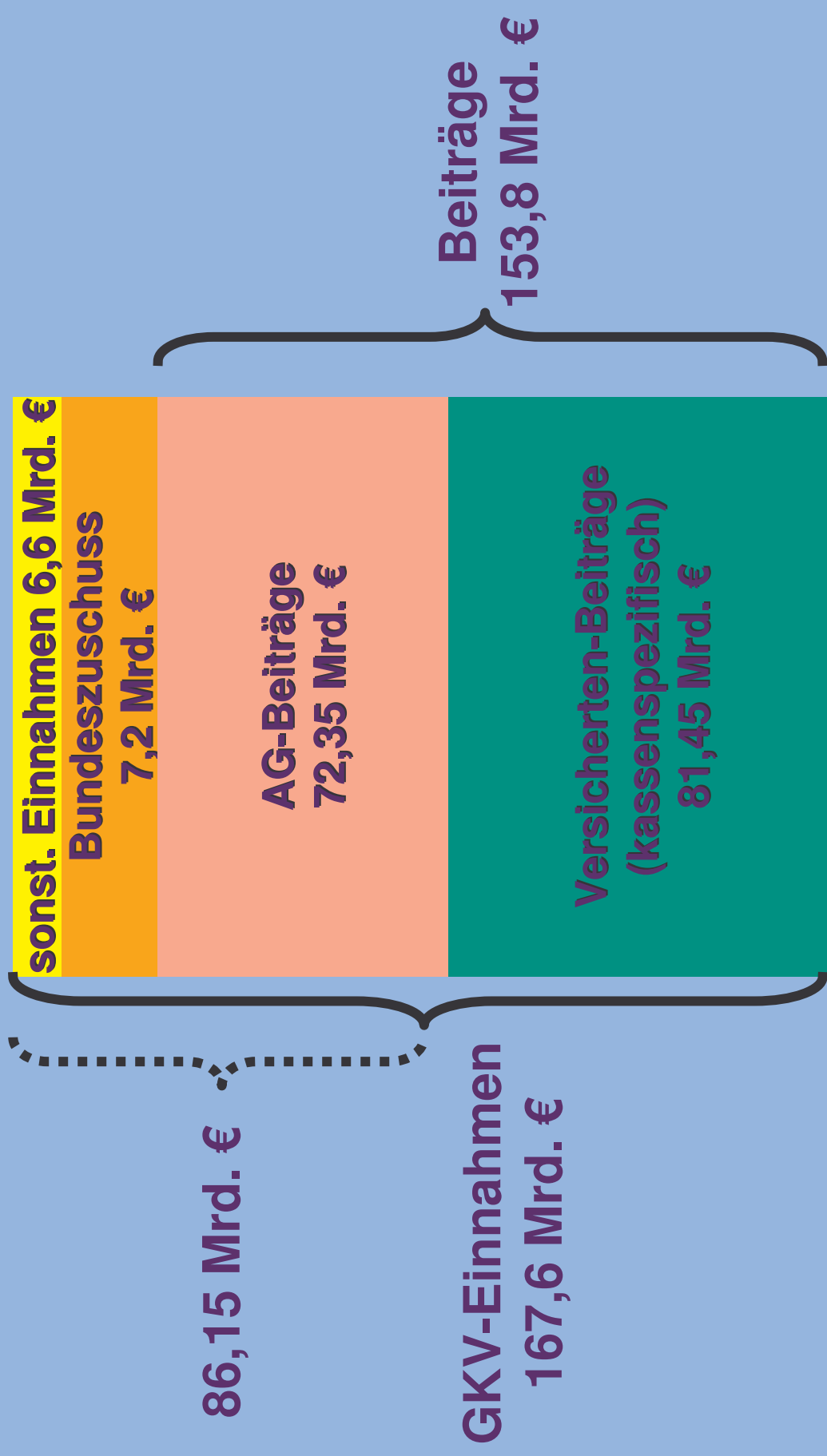
# Realpolitik der CDU: der nationale Gesundheitsfonds



# Der Regionale Gesundheitskombi - ein Kompromiss ?



## Komponenten der GKV- Einnahmen 2009

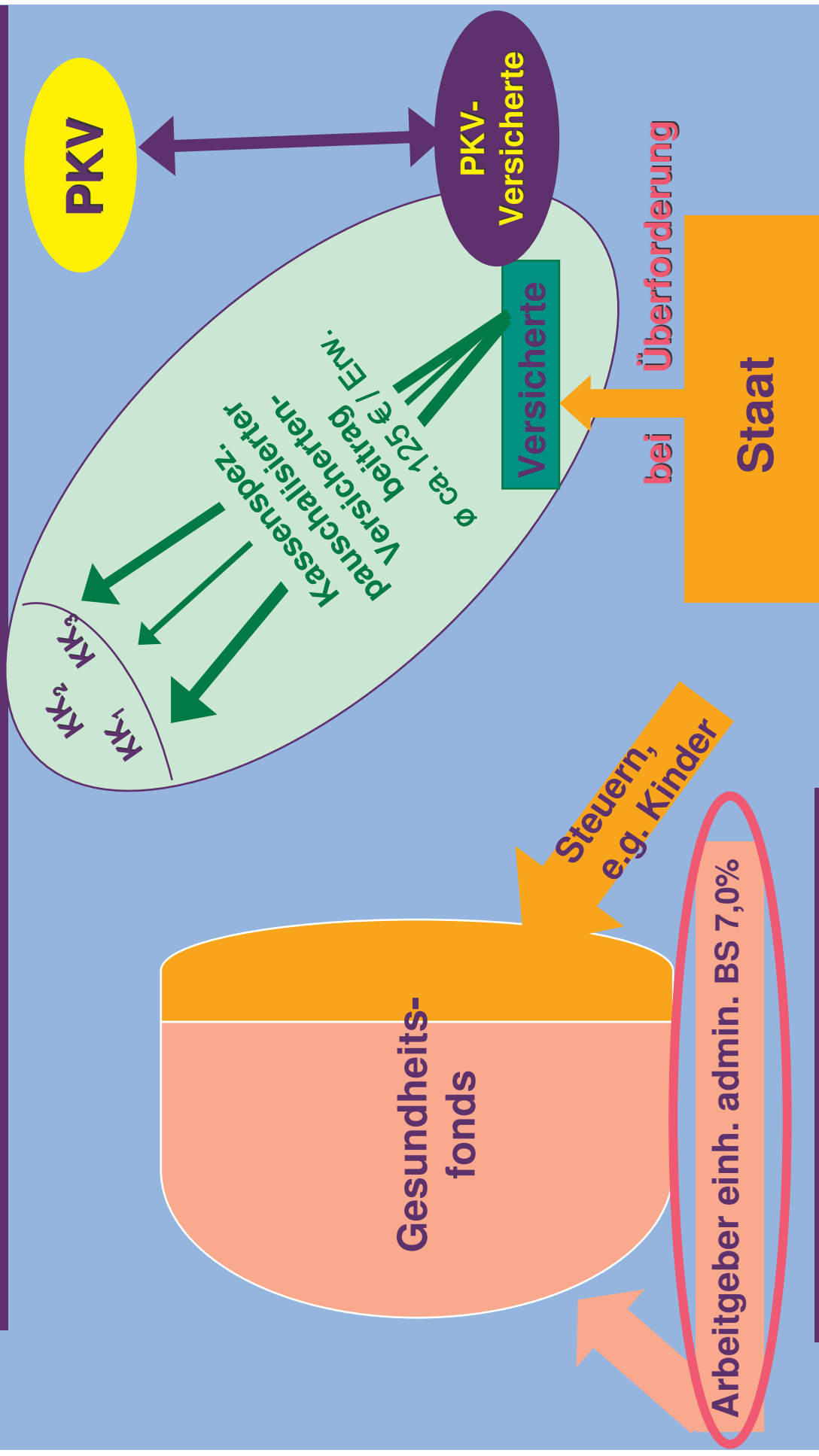


## Inhaltsübersicht

1. Das gesundheitsökonomische Fundamentalproblem
2. Der Gesundheitsfonds – eine Lösung?
3. Der Regionale Gesundheits-Kombi
- 4. Einzelaspekte des Regionalen Gesundheits-Kombis**
5. Ausblick:  
Nach der Wahl 2009 ist vor der Reform 2010/11



# Der Regionale Gesundheits-Kombi: Sicht der Arbeitgeber

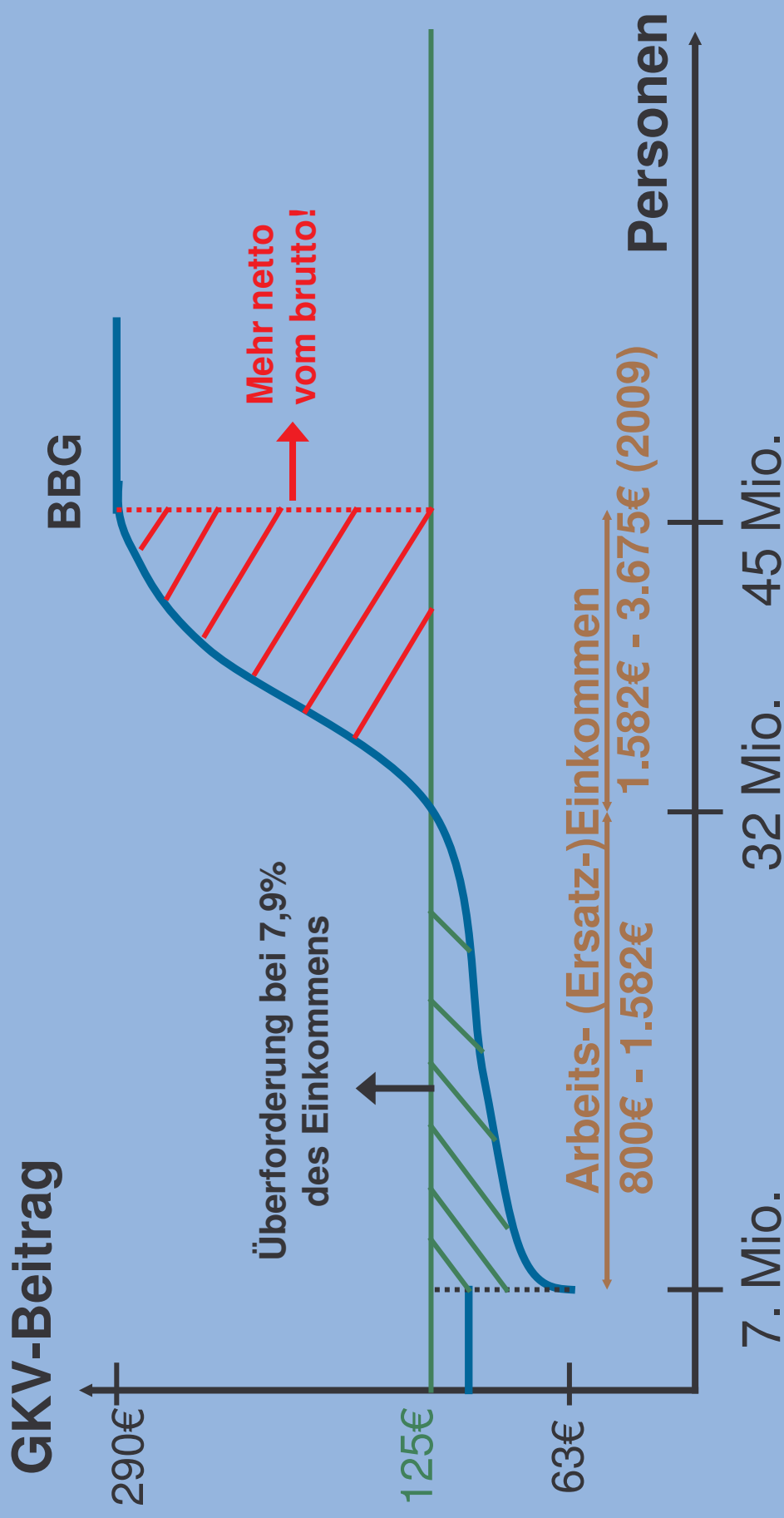


## Vorteile für die Arbeitgeber

- Weniger Bürokratie beim Beitragseinzug
- Beitragsaufkommen bei Versichertenwanderungen der Belegschaft stabil
- Entlastung der Arbeitgeber von der Ausgabendynamik
- Personalzusatzkosten in Verantwortung der Politik
- Rolle der AG in der Selbstverwaltung?



# Pauschale Beiträge: Perspektive der Versicherten

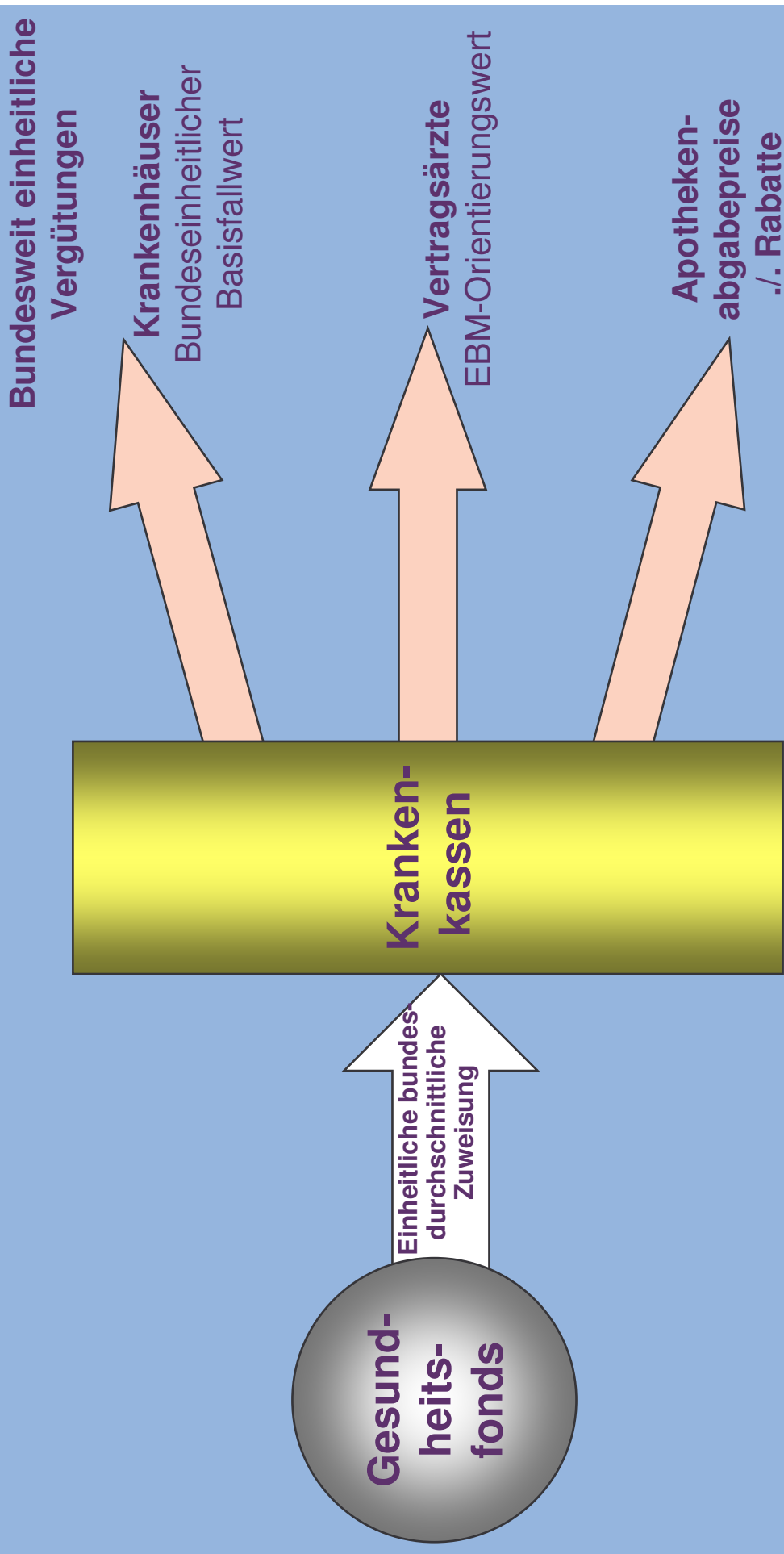


# Be- und Entlastungen gegenüber dem Status Quo 2009

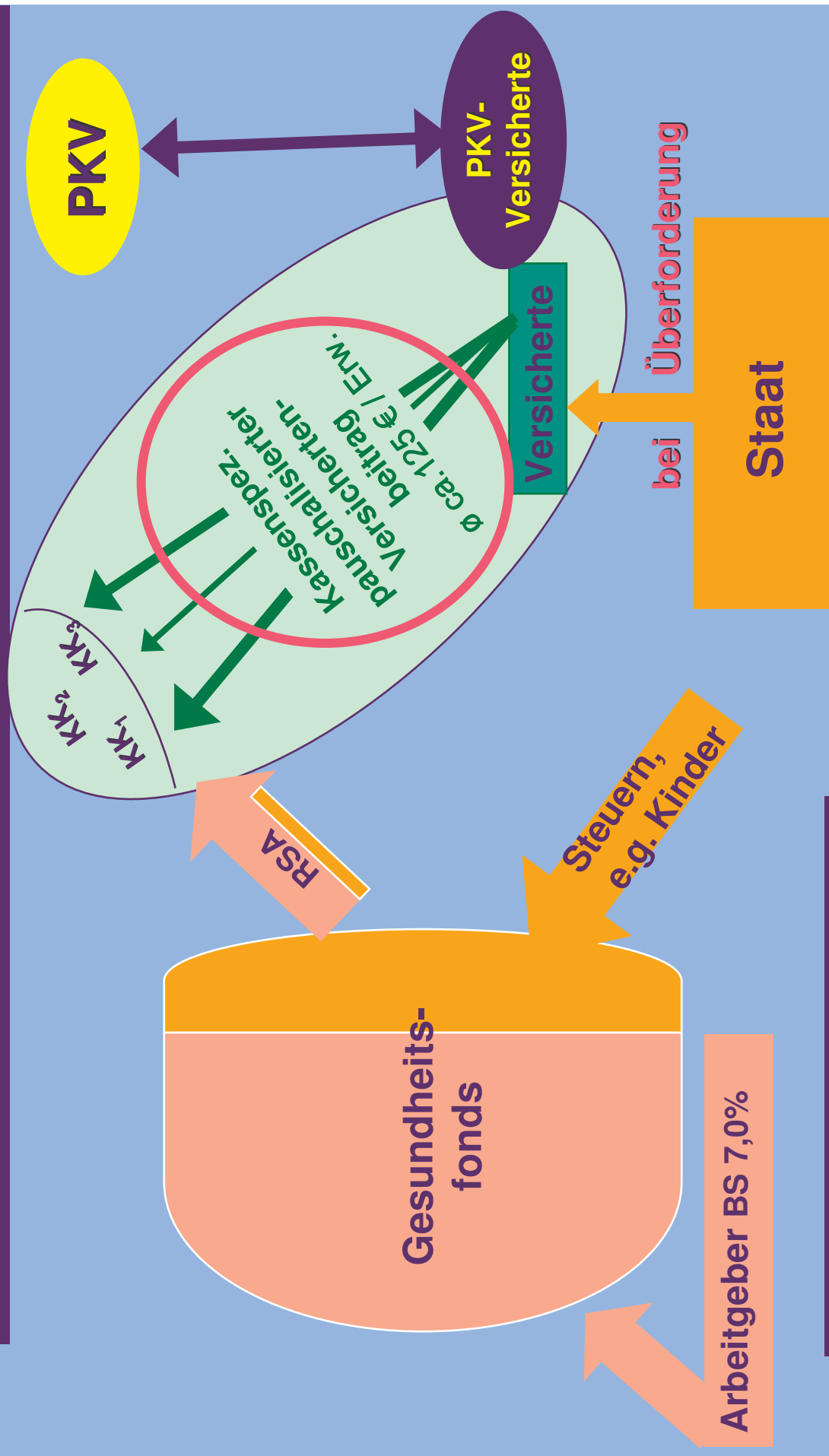
Haushalt mit <b>1</b> Erwachsenen: Differenz zwischen heutigem Beitrag = ø 8,05% auf beitr.pfl. Einkommen und <b>125</b> Euro monatlichem Versichertenbeitrag		Haushalt mit <b>2</b> Erwachsenen: Differenz zwischen heutigem Beitragssatz = ø 8,05 % auf beitr.pfl. Einkommen und <b>250</b> Euro monatlichem Versichertenbeitrag	
Einkommen in Euro	- = Belastung + = Entlastung	Einkommen in Euro	- = Belastung + = Entlastung
1.000	- 44,50	1.000	- 169,50
2.000	+ 36,00	2.000	- 89,00
3.000	+ 116,50	3.000	- 8,50
4.000	+ 170,84	4.000	+ 45,84
5.000	+ 170,84	5.000	+ 45,84



## Fonds und Morbi-RSA führen zu bundeseinheitlicher Vergütung

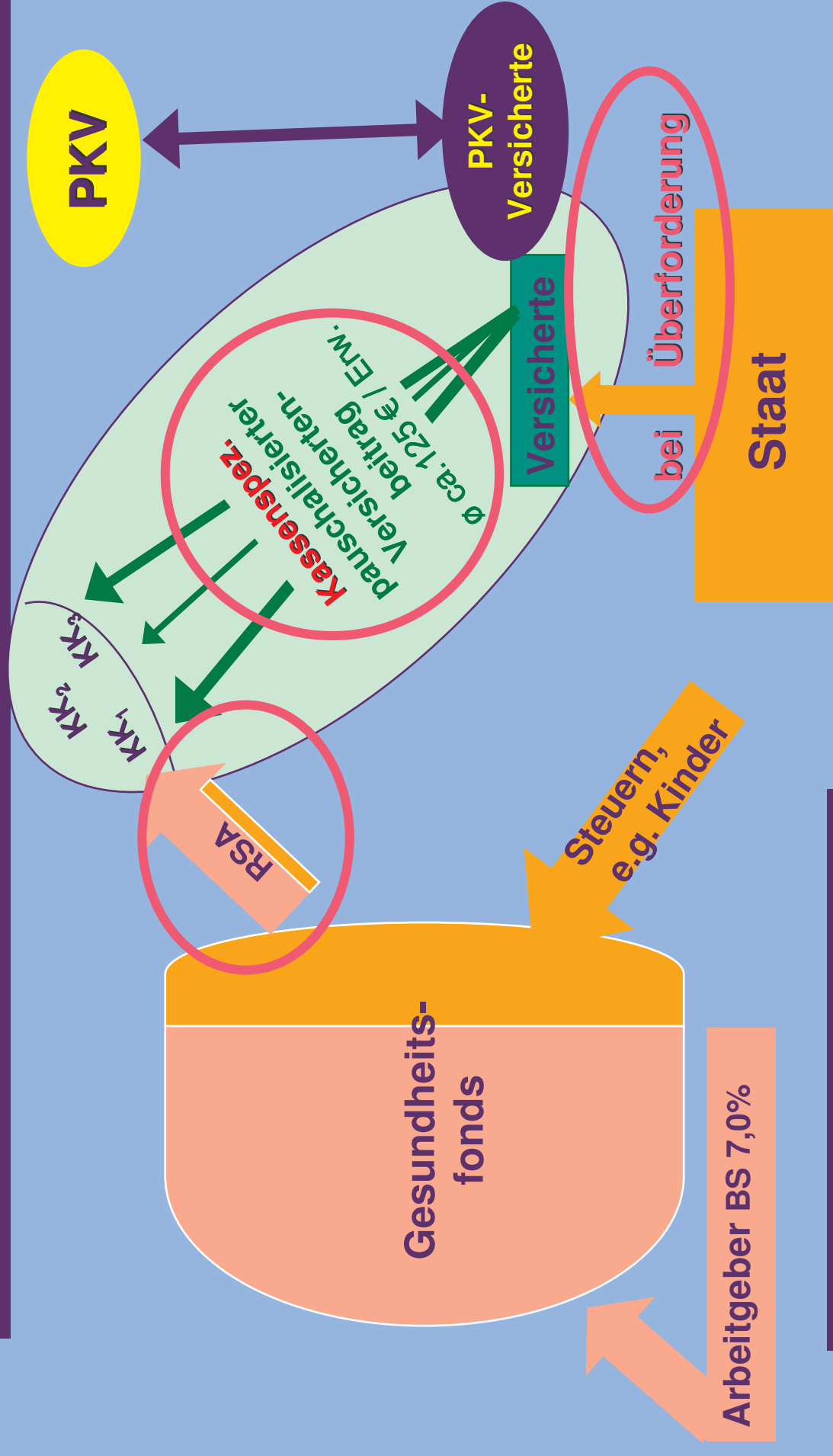


# Flexibilisierung der Versorgung: Sicht der Krankenkassen





# Regionalisierungsansätze: Sicht der Länder



## Determinanten der Finanzausgleiche in der GKV zwischen den Bundesländern – Ausgewählte Bundesländer

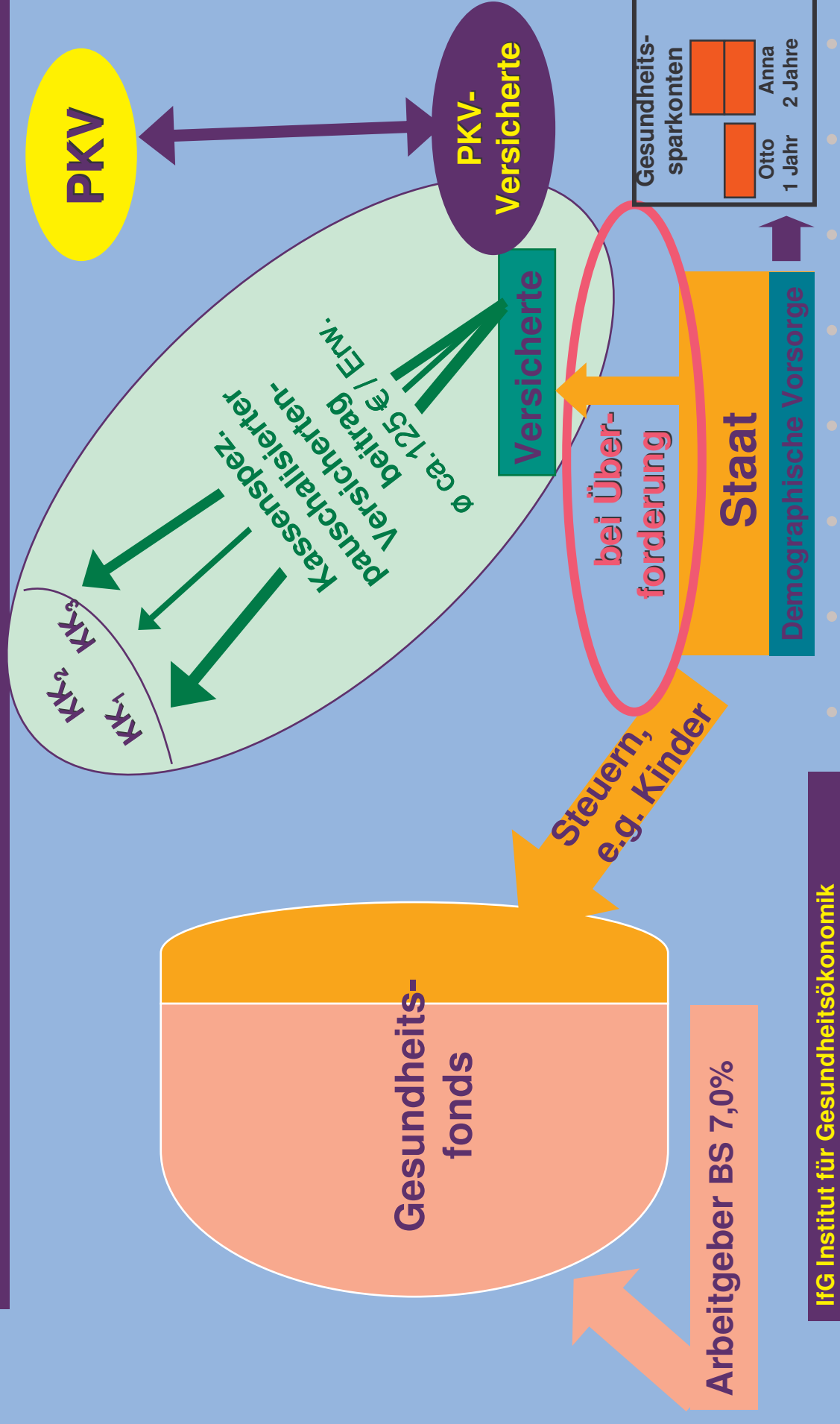
Bundesland	Bruttoeinkommen in Euro 2008 je Arbeitnehmer	SV-pflichtig Beschäftigte 04/09 in Mio.	Einwohner in Millionen Ende 2007	Mittlere ALQ 2008 in %
Deutschland	27.083	27,40	82,2	7,8
<b>Bayern</b>	<b>29.226</b>	<b>4,50</b>	<b>12,5</b>	<b>4,2</b>
Hessen	30.772	2,17	6,1	6,6
Baden-Württemberg	30.187	3,87	10,7	4,1
Nordrhein-Westfalen	28.126	5,79	18,0	8,5
Sachsen	22.565	1,38	4,2	12,8
Mecklenburg-Vorpommern	21.631	0,51	1,7	14,1

Quelle: Stat. Bundesamt, Bundesagentur für Arbeit

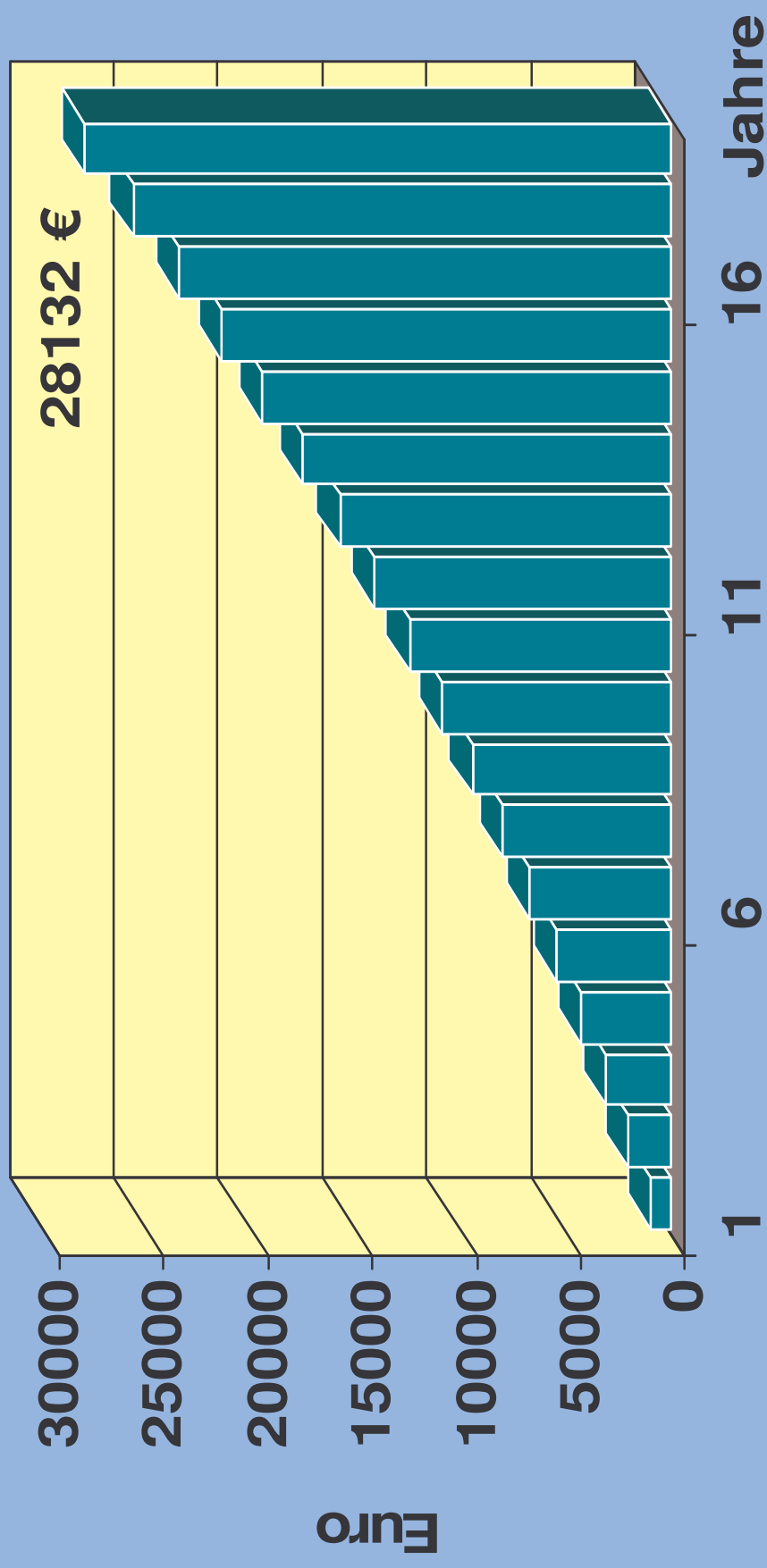




# Die Koalitionsvereinbarung: demographiefest ?



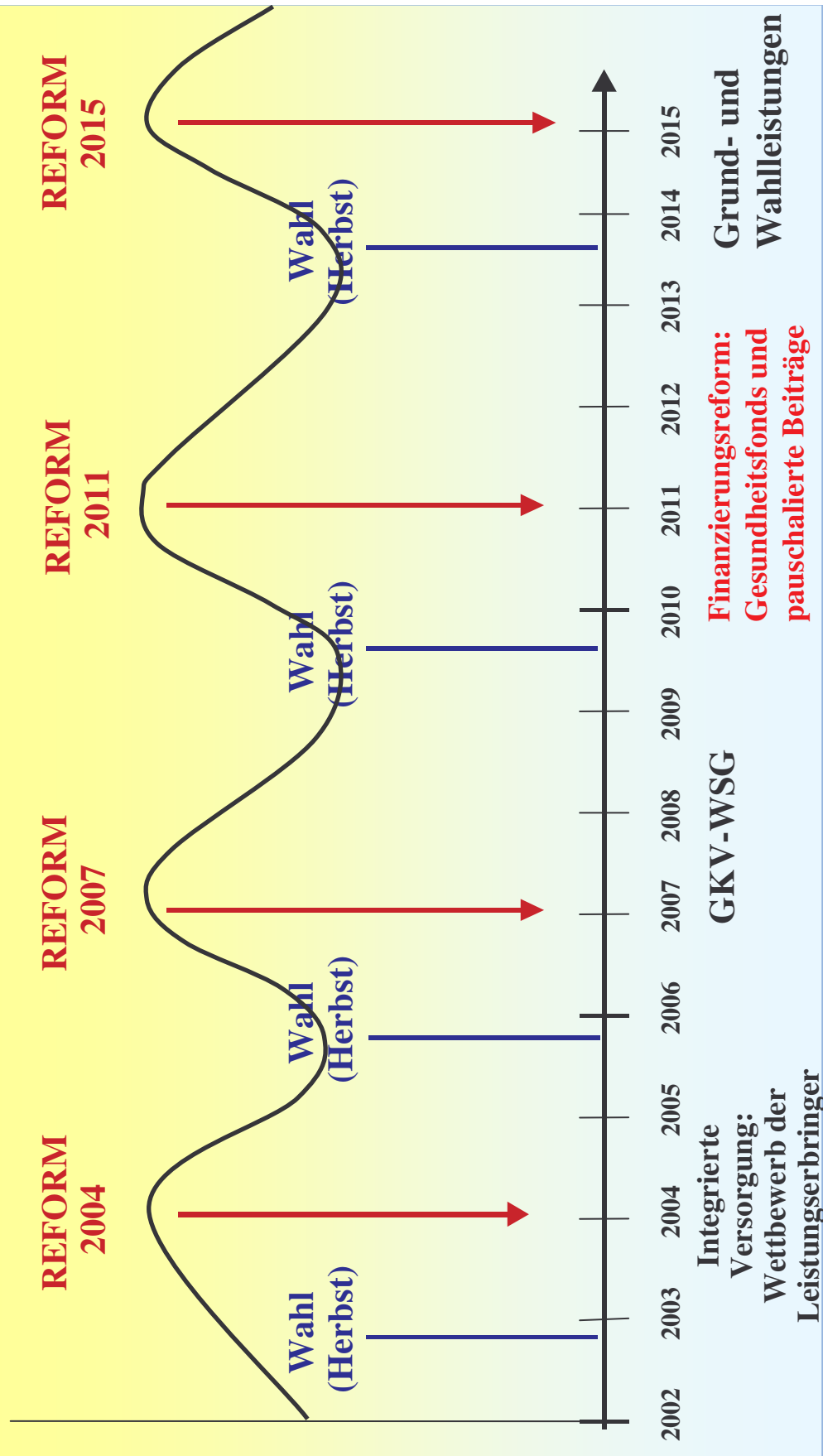
## 1000 Euro p. a. aufs Gesundheitssparkonto



## **Inhaltsübersicht**

1. Das gesundheitsökonomische Fundamentalproblem
2. Der Gesundheitsfonds – eine Lösung?
3. Der Regionale Gesundheits-Kombi
4. Einzelaspekte des Regionalen Gesundheits-Kombis
5. **Ausblick:  
Nach der Wahl 2009 ist vor der Reform 2010/11**

## 5. Nach der Wahl 2009 ist vor der Reform 2010/11



•  
•  
•

# Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

IfG Institut für Gesundheitsökonomik

Nixenweg 2 b, 81739 München

Tel. 089 / 605198

Fax: 089 / 606118 7

E-mail: [ifg@ifg-muenchen.com](mailto:ifg@ifg-muenchen.com)

[www.ifg-muenchen.com](http://www.ifg-muenchen.com)