



ZDH

ZENTRALVERBAND DES
DEUTSCHEN HANDWERKS

Stellungnahme

Zum Antrag „Zusatzbeiträge abschaffen – Parität wiederherstellen“ und dem Antrag „Lasten und Kosten fair verteilen - Paritätische Beteiligung der Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber an den Beiträgen der gesetzlichen Krankenversicherung wiederherstellen“

Deutscher Bundestag

Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache

18(14)0155(6)

gel. VB zur öAnhörung am 24.02.

16_Paritätische Beteiligung

22.02.2016

Berlin, Februar 2016
Abteilung Soziale Sicherung

Allgemeine Anmerkungen

Die Festschreibung des Arbeitgeberbeitrags in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) bei 7,3 % muss nach Ansicht des ZDH beibehalten werden, um den Anstieg der Lohnzusatzkosten zu begrenzen. Auch die Zusatzbeiträge sollten beibehalten, aber anders, als derzeit geregelt, lohnunabhängig festgelegt werden.

Noch besser als die Festschreibung des Arbeitgeberbeitrags wäre, die Krankheitskostenfinanzierung vom Lohn abzukoppeln. Ein Systemwechsel in Richtung einer Bürgerversicherung wäre dagegen die falsche Antwort auf die demografische Entwicklung.

Festschreibung des Arbeitgeberbeitrags beibehalten

Das Handwerk lehnt die Forderung nach einer paritätischen Beitragsfinanzierung in der gesetzlichen Krankenversicherung ab. Wir halten es für unverzichtbar, dass der Arbeitgeberanteil am Beitragssatz der gesetzlichen Krankenversicherung auch weiterhin, wie im Koalitionsvertrag festgelegt, bei 7,3 % festgeschrieben bleibt. Dies ist notwendig, um Wachstum und Beschäftigung zu sichern.

Die Festschreibung des Arbeitgeberbeitrags ist auch deshalb erforderlich, weil die Arbeitskostenbelastung vor allem in der gesetzlichen Pflegeversicherung weiter steigt. Außerdem wird mit der Festschreibung des Arbeitgeberbeitrags in der GKV ein Anstieg der Lohnnebenkosten nur begrenzt, aber nicht verhindert. Bei steigenden Löhnen unterhalb der Beitragsbemessungsgrenze steigen auch die Arbeitgeberabgaben zur Krankenversicherung.

Auch die Zusatzbeiträge müssen beibehalten werden. Allerdings sollten sie nach Ansicht des ZDH nicht, wie derzeit, prozentual lohnabhängig ausgestaltet sein, sondern als pauschaler lohnunabhängiger Zusatzbeitrag. Damit würde zumindest eine teilweise Entkopplung der Krankheitskosten vom Arbeitsverhältnis erreicht.

Versicherte können erhebliche Mehrbelastungen durch die Zusatzbeiträge vermeiden, indem sie die Krankenkasse wechseln. So ist zwar zum 1. Januar 2016 der durchschnittliche Zusatzbeitrag um 0,2 Prozentpunkte gestiegen. Ein Drittel der geöffneten Krankenkassen hat aber den Zusatzbeitrag zu Jahresbeginn nicht angehoben. Die Möglichkeit zum Kassenwechsel erhöht den Wettbewerb zwischen den Krankenkassen und den Druck, eine kostengünstige Versorgung bei hoher Qualität sicherzustellen.

Langfristig Systemwechsel notwendig

Eine noch bessere Lösung als die Festschreibung des Arbeitgeberbeitrags wäre, die Krankheitskostenfinanzierung weiter vom Arbeitsverhältnis abzukoppeln - mit dem Ziel einer einkommensunabhängigen Gesundheitsprämie mit steuerfinanziertem Sozialausgleich. Der beschäftigungsfeindliche Abgabenkeil zwischen Arbeitskosten und Nettolöhnen würde sinken. Mittel- und langfristig wären positive Beschäftigungswirkungen zu erwarten, vor allem für das personalintensive Handwerk.

Ein Systemwechsel in Richtung einer Bürgerversicherung wäre dagegen die falsche Antwort auf die demografische Entwicklung. Umlagefinanzierte Sozialversicherungen werden in Zukunft wachsende Finanzierungsprobleme bekommen. Der richtige Weg ist aus unserer Sicht daher,

mehr private Vorsorge aufzubauen, statt neue Personenkreise für die Sozialversicherung zu erschließen.

Arbeitgeber zahlen mehr Krankheitskosten als Arbeitnehmer

Trotz der Festschreibung des Arbeitgeberbeitrags zahlen die Arbeitgeber einen höheren Anteil an den Krankheitskosten als die Arbeitnehmer. So werden die Arbeitnehmer in hohem Umfang dadurch entlastet, dass die Arbeitgeber in den ersten sechs Wochen einer Krankheit die Lohnfortzahlung im Krankheitsfall leisten. Dies ist nach wie vor die teuerste, ausschließlich von den Arbeitgebern finanzierte Sozialleistung. Die Ausgaben für die Lohnfortzahlung betragen 2014 laut dem Sozialbudget insgesamt 51 Mrd. Euro. Zur Finanzierung dieser Kosten wäre ein Beitragsanstieg um rund 4,3 Prozentpunkte notwendig.

Außerdem finanzieren die Arbeitgeber alleine die Krankenversicherungsbeiträge für Minijobber (3 Mrd. Euro im Jahr 2014) und auch bei Midijobbern höhere Beiträge als die Beschäftigten. Für Versicherte, die während ihrer Berufsausbildung wenig verdienen und für Versicherte, die ein freiwilliges soziales oder ökologisches Jahr leisten, zahlen die Arbeitgeber sogar den Sozialversicherungsbeitrag alleine.

Da es also keine Schieflage zulasten der Arbeitnehmer bei der Finanzierung der Krankheitskosten gibt, muss auch die Selbstverwaltung bei den gesetzlichen Krankenkassen weiterhin paritätisch von Versicherten und Arbeitgebern wahrgenommen werden. Darüber hinaus sollte die Parität auch dort hergestellt werden, wo sie bislang fehlt (bei drei von sechs Ersatzkassen). Eine durchgehende paritätische Selbstverwaltung würde auch der Gefahr entgegenwirken, dass die Belange der Beschäftigten über die

Interessen der Solidargemeinschaft gestellt werden.

Jüngste Leistungsausweitungen waren verfehlt

Grund für die steigenden Zusatzbeiträge sind die von der Politik beschlossenen Leistungsausweitungen. So ergeben sich durch das Präventionsgesetz allein für die gesetzlichen Krankenkassen und soziale Pflegeversicherung jährliche Mehrausgaben von rund 220 bis 240 Mio. bzw. rund 21 Mio. Euro. Ein Teil dieser Ausgaben ist allerdings versicherungsfremd und müsste daher aus Steuermitteln finanziert werden. Das von uns ebenfalls kritisierte Krankenhausstrukturgesetz wird die Krankenkassen in den nächsten 4 Jahren voraussichtlich 6,7 Mrd. Euro kosten. Insgesamt verursachen die in dieser Legislaturperiode auf den Weg gebrachten Gesetze in den nächsten 4 Jahren Ausgaben von über 10 Mrd. Euro. Diese Mehrausgaben hat allein die Politik verschuldet.

Mindestbeitrag für Selbstständige senken

Der ZDH kritisiert erneut als eine nicht gerechtfertigte Benachteiligung von Selbstständigen, dass der Mindestbeitrag in der gesetzlichen Krankenversicherung für hauptberuflich Selbstständige erheblich höher ist als der Mindestbeitrag der sonstigen freiwillig Versicherten. Für freiwillige GKV-Mitglieder, die hauptberuflich selbstständig erwerbstätig sind, gilt grundsätzlich als beitragspflichtige Einnahme - bei Nachweis von niedrigeren Einnahmen als der Beitragsbemessungsgrenze - mindestens der 40. bzw. in Ausnahmefällen der 60. Teil der monatlichen Bezugsgröße (dies sind 2016 bei einer Kasse mit einem Zusatzbeitrag von 0,8 %: mindestens 335 Euro mtl. mit und 322 Euro mtl. ohne Krankengeldanspruch).

Der Mindestbeitrag für die übrigen freiwillig Versicherten wird dagegen berechnet auf der Basis des 90. Teils der monatlichen Bezugsgröße und beträgt 2016 mtl. 143 Euro.

Monatliche Beitragszahlungen von mehreren Hundert Euro sind besonders für geringverdierende Selbstständige eine beträchtliche Belastung und konterkarieren die Aufnahme einer selbstständigen Tätigkeit.

In einem ersten Schritt sollte daher für alle freiwilligen GKV-Mitglieder, die hauptberuflich selbstständig sind, der Mindestbeitrag zumindest auf die Höhe des Mindestbeitrags derjenigen freiwillig GKV-Versicherten, die einen monatlichen Gründungszuschuss nach § 93 SGB III erhalten, abgesenkt werden (2016: 224 Euro mtl. mit und 215 Euro mtl. ohne Krankengeldanspruch).

Berlin, 17. Februar 2016

Dr.Do