



Prof. Dr. Stefan Greß

Pauschalbeiträge und Sozialausgleich in den Niederlanden

Vortrag beim Wissenschaftlichen Symposium der GRPG
„Gesundheitsprämie quo vadis? – Gestaltungsmöglichkeiten der
künftigen Finanzierung der GKV“ am 9. Juli 2010 in Berlin



Überblick

1. Finanzierung der Krankenversicherung Niederlande
2. Dynamik Pauschalbeiträge und Sozialausgleich
3. Zahlungsausfälle für Krankenversicherer
4. Thesen zur Weiterentwicklung der Zusatzbeiträge



Krankenversicherung Niederlande

- Einkommensabhängige Beiträge (50% der Ausgaben)
 - Einheitlich für alle Versicherten
 - Festlegung durch Gesundheitsministerium
 - Berücksichtigung sämtlicher Einkommensarten
 - Beitragsbemessungsgrenze ca. 33.000 Euro pro Jahr
 - 7,05% für abhängig Beschäftigte (Zahlung durch Arbeitgeber)
 - 4,95% für Selbständige (Zahlung durch Finanzamt)
- Einkommensunabhängige Beiträge (50% der Ausgaben)
 - Einheitlich für alle Versicherten eines Krankenversicherers
 - Festlegung durch Krankenversicherer
 - Preislicher Wettbewerbsparameter (80€ bis 100€ monatlich)
 - Finanzierung der Beiträge für Kinder durch den Staat



Sozialausgleich

- Beitragszuschuss für Geringverdiener
- Differenz zwischen durchschnittlichem Pauschalbeitrag und Beitragszuschuss
- Anspruchsberechtigung einkommensabhängig
 - Bis 32.500€ in einem Einpersonenhaushalt
 - Bis 47.900€ in einem Mehrpersonenhaushalt
- Festlegung durch Finanzamt
- Auszahlung an die Versicherten
- Weitgehend automatisiertes Antragsverfahren



Entwicklung der Pauschalen und des Sozialausgleichs

	Durchschnittl. Höhe der Pauschale (in € pro Jahr)	Steuerzuschuss (in Mrd. € pro Jahr)	Haushalte Zuschuss (in Millionen)
2006	1015	2.5	4.9
2007	1059	2.6	5.0
2008	1200	3.4	5.1
2009	1209	3.7	n.a.

Quelle: Gesundheitsministerium Niederlande



Auswirkungen des steigenden Transferbedarfs

- Sinkender fiskalischer Spielraum
- Option 1: Begrenzung des Transferbedarfs
 - Erhöhung der jährlichen Selbstbeteiligung (Franchise) von 150 Euro auf 750 Euro
 - Beschränkung der Anspruchsberechtigung
- Option 2: Abschaffung des steuerfinanzierten Sozialausgleichs
 - Empfehlung der wissenschaftlichen Evaluation der Reform
 - Reduktion und Festschreibung des pauschal zu finanzierenden Ausgabenanteils von 50 Prozent auf 15 Prozent



Zunehmende Zahlungsausfälle für Versicherer

- Keine Kontrolle der Versicherungspflicht
- Zahlung des Sozialausgleichs direkt an die Versicherten
- Hohe Belastung der Versicherten durch Pauschalbeitrag

	2006	2007
Nichtversicherte	241.000	231.000
Säumige Versicherte	191.000	240.000
Summe	432.000	471.000

Quelle: Statistisches Amt Niederlande



Gegenmaßnahmen

- Überprüfung der Versicherungspflicht
 - Abgleich Melderegister und Versichertenbestände
 - Zwangsversicherung
- Maßnahmen zur Vermeidung von Zahlungsausfällen
 - Zahlung des Sozialausgleichs an Versicherungen
 - Reduktion des Pauschalbeitrags
 - Einschaltung von Arbeitgebern und Finanzämtern
 - Wenig direkte Sanktionsmöglichkeiten gegenüber Versicherten

Thesen Weiterentwicklung Zusatzbeiträge (1/3)

- Die Erfahrungen in den Niederlanden zeigen, dass ein steuerfinanzierter Sozialausgleich nicht nachhaltig ist.
 - Steigende Ausgaben führen zu steigenden Pauschalen
 - Steigende Pauschalen führen zu steigendem Transferbedarf
 - Steigender Transferbedarf ist nicht nachhaltig finanzierbar
 - Hohe Bürokratiekosten des Sozialausgleichs unabhängig von der Höhe der Pauschalen

Thesen Weiterentwicklung Zusatzbeiträge (2/3)

- Ein steigender Finanzierungsanteil von Zusatzbeiträgen führt – im Vergleich zu einkommensabhängigen Beiträgen – zu steigenden Zahlungsausfällen
 - Steigender Anteil säumiger Versicherter in den Niederlanden
 - Zahlungsausfälle bei Zusatzbeiträgen in Deutschland liegen bei über 20 Prozent
 - Krankenversicherungen werden zu Inkassostellen
 - Hoher bürokratischer Aufwand

Thesen Weiterentwicklung Zusatzbeiträge (3/3)

- Die Pläne der Bundesregierung zur Weiterentwicklung der Zusatzbeiträge belasten einseitig die Versicherten und werfen ungelöste Probleme auf.
 - Kein Interesse der Arbeitgeber mehr ans Ausgabenbegrenzung
 - Überproportionale Belastung niedriger und mittlerer Einkommen
 - Risikoadjustierung des Zusatzbeitrags
 - Zusatzbeiträge für Hilfeempfänger
 - Vermeidung von Zahlungsausfällen
 - Minimierung der Bürokratiekosten