



SCHWAMBERGER · KLÄSSIG & PARTNER  
STEUERBERATUNGSGESELLSCHAFT

# Der Gesundheitsfonds

Was ändert sich ab 01.01.2009?



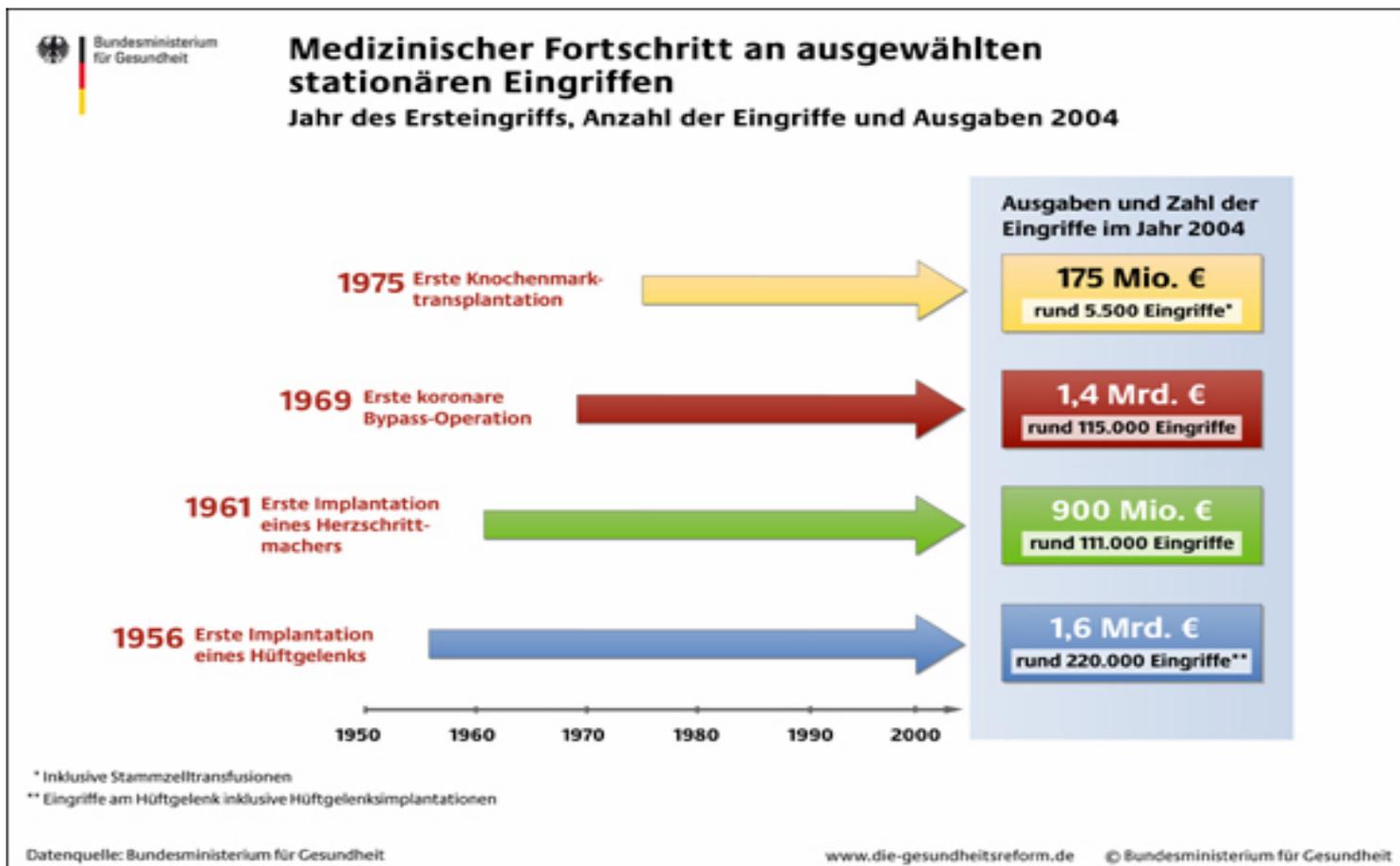
## Vorgeschichte der Reform

- Aufgrund der nach nachfolgenden Faktoren gab es in den vergangenen Jahren stetig steigende Gesundheitskosten:





# Beispiel Kostensteigerung durch medizinischen Fortschritt





## Mögliche Lösungsansätze

- dieser Kostensteigerung kann begegnet werden:
  - durch Steigerung der Beiträge (Einnahmenseite)
  - Kürzung der Leistungen (Ausgabenseite)
  - Abbau von Verwaltungsaufwand/-kosten



## Schwachstelle des bisherigen Systems

- bisher verwalten die Krankenkassen Einnahmen und Ausgaben relativ selbständig -> Beitragssatz konnte von Krankenkasse selbst bestimmt werden
- hinsichtlich der Beiträge ergab sich in der Vergangenheit das Problem, dass vor allem junge und statistisch gesehen gesündere Beitragszahler flexibel in günstigere Kassen wechselten und bei den „großen“ Kassen sich Mitglieder mit höherem Kostenrisiko sammelten
- dadurch wurde das „Solidarprinzip“ teilweise außer Kraft gesetzt

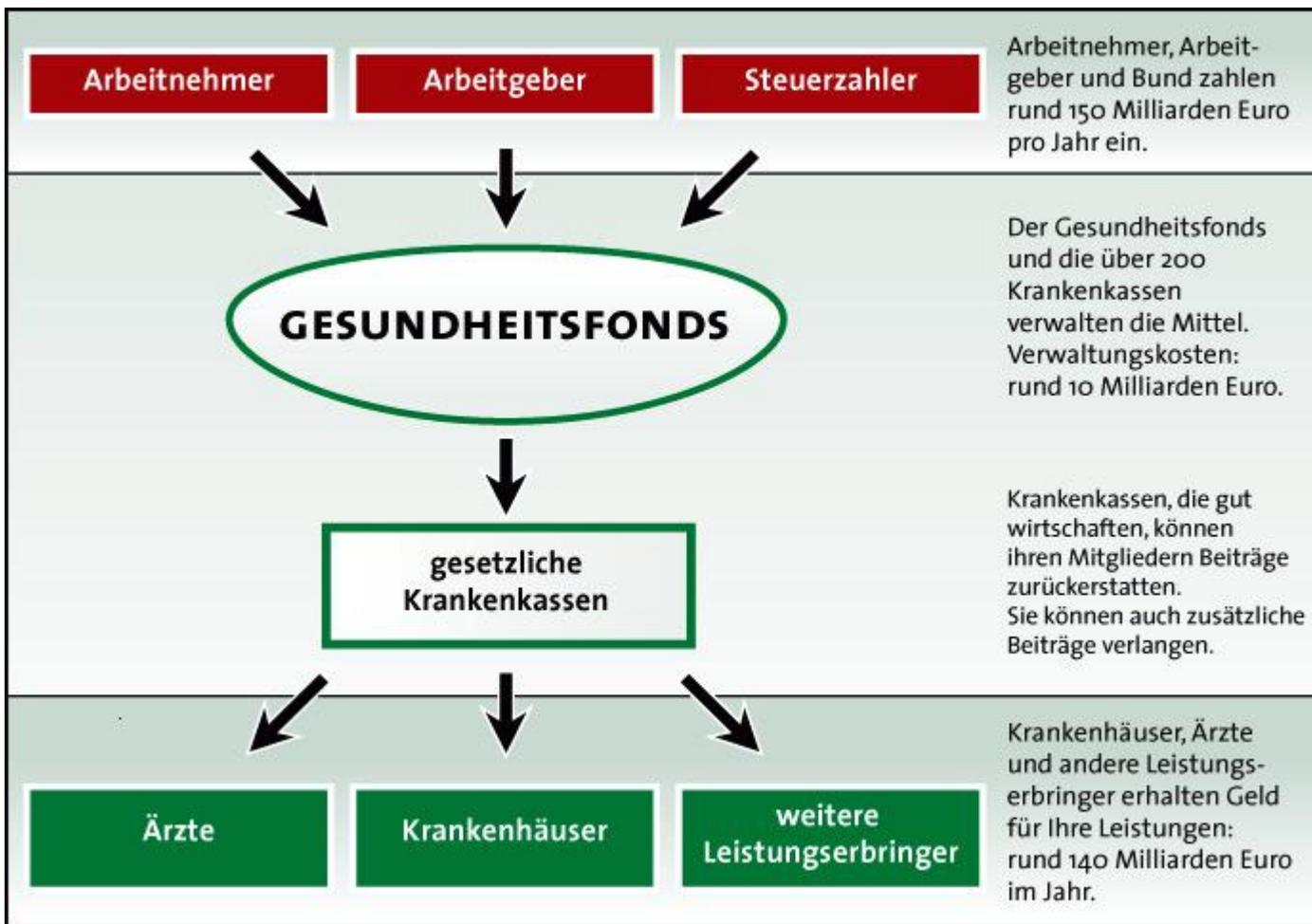


## Ziele der Reform

- Gleichstellung der Kassen hinsichtlich Ihrer Beitragseinnahmen
- Einheitlichere Risikostruktur bei den Einzelnen Krankenkassen
- Einfluss des Gesetzgebers auf die Höhe des Beitragssatzes
- kein weiterer wirtschaftsschädlicher Anstieg der Arbeitgeberkosten
- besserer Ausgleich bei den bestehenden Risikostrukturunterschieden der Krankenkassen
- vereinfachtes Verfahren zur Beitragserhebung

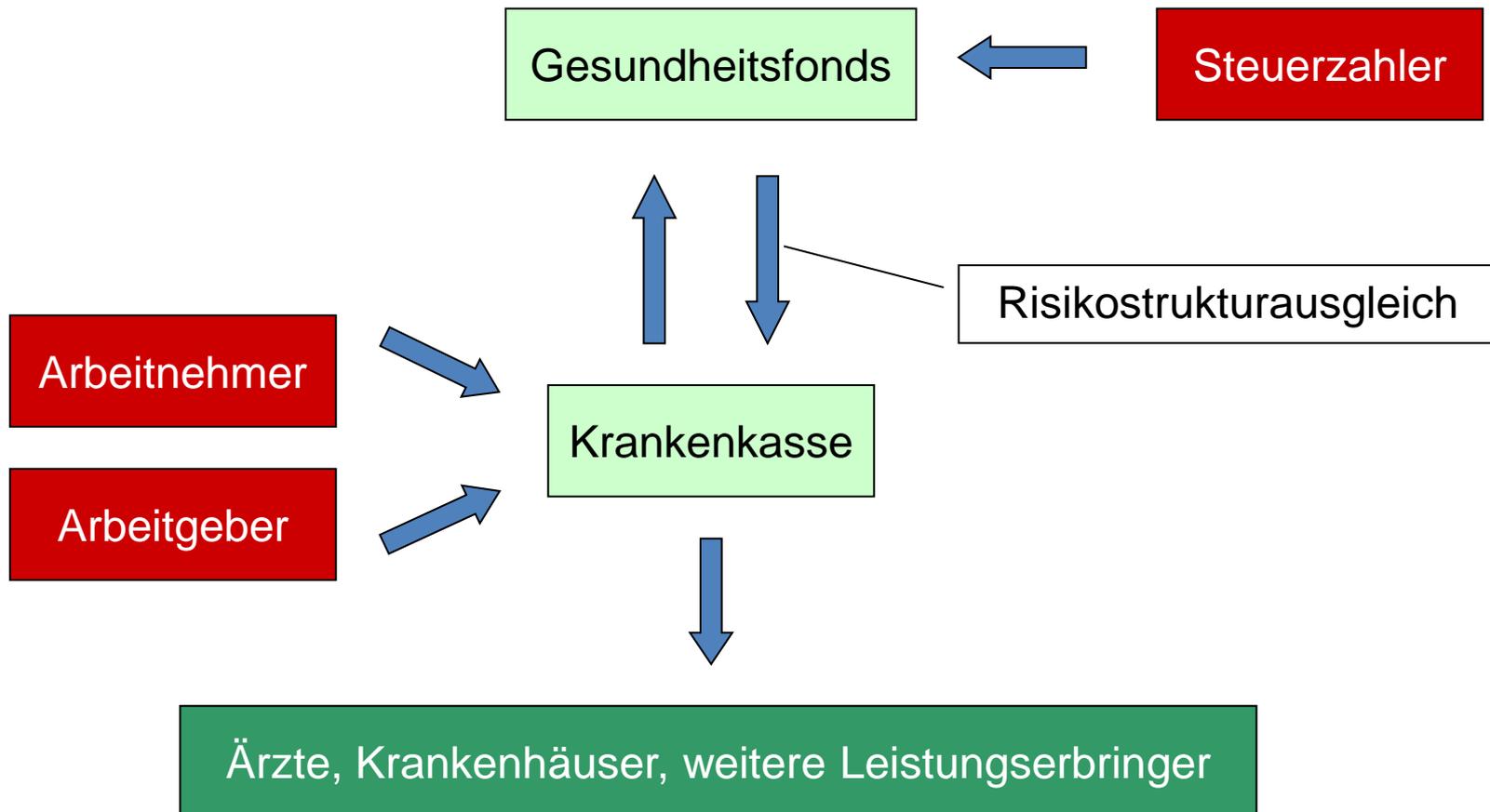


# Eckpunkte des Gesundheitsfonds - System





# Praktische Umsetzung bis 2010





# Eckpunkte des Gesundheitsfonds

## Arbeitnehmer:

- gleicher KV-Beitragssatz 15,5 %
- für die meisten Arbeitnehmer dürfte sich damit eine deutlich höhere Belastung ergeben
- AN-Anteil ist wie bisher um 0,9 % erhöht -> AN: 8,20 %, AG: 7,30 %



# Eckpunkte des Gesundheitsfonds

## Arbeitnehmer:

- Krankenkassen, die Überschuss erwirtschaften, können Beiträge erstatten
- Krankenkassen, die mit den Mitteln nicht auskommen, können Zusatzbeitrag erheben
  - max. bis 1% der beitragspflichtigen Einnahmen des Mitglieds, aber bis 8,- € ohne Prüfung
  - Zusatzbeitrag dürfte sich allerdings für die entspr. Krankenkasse wegen der Möglichkeit des Wechsels als „Bumerang“ erweisen



# Ausweitung der Wahltarife für gesetzlich Versicherte

- Wahltarif „Krankengeld“

freiwillig versicherte Selbständige erhalten ab 01.01.2009 keine Krankengeldleistungen mehr, es sei denn sie schließen einen entsprechenden Wahltarif ab

- Wahltarif „Selbstbehalt“

der Versicherte verpflichtet sich einen Teil anfallenden Kosten selbst zu zahlen (z.B. 1.000,00 € / Jahr), im Gegenzug erhält er eine Prämie bis max. 20 % des Jahresbeitrags und nicht mehr als 600,00 €



# Ausweitung der Wahltarife für gesetzlich Versicherte

- Wahltarif „mit Prämie bei Leistungsfreiheit“

Krankenkassen können ihren Versicherten eine Prämie für den Fall anbieten, daß keine Leistungen in Anspruch genommen werden (max. 20% des Beitrags bis zu 600,00 €; im Gegenzug bindet sich der Versicherte für 3 Jahre an die jeweilige Krankenkasse

- Wahltarif „Kostenerstattung“

Versicherter zahlt die Rechnungen zunächst selbst, und lässt sich den Satz für gesetzliche Versicherte erstatten

-> dadurch wird Arztpraxen ermöglicht höhere Vergütungen zu vereinbaren

-> Versicherter kann Leistungen in Anspruch nehmen, die unter Umständen privatversicherten Patienten vorbehalten sind



# Eckpunkte des Gesundheitsfonds

## Arbeitgeber:

- Organisation des Beitragseinzuges bleibt bis Ende 2010 wie bisher:
  - Meldeverfahren erfolgt wie bisher, nur mit dem Unterschied, daß ein einheitlicher Beitragsatz angewendet wird
  - Arbeitgeber müssen die Krankenversicherungsbeiträge wie bisher an die Krankenkasse des Arbeitnehmers zahlen
  - diese leiten die Beiträge an des Gesundheitsfond weiter, den das Bundesversicherungsamt verwaltet



# Eckpunkte des Gesundheitsfonds

## Arbeitgeber:

- Ab 2011 können dann voraussichtlich die Beiträge, Meldungen und Beitragsnachweise alternativ an eine einheitliche Weiterleitungsstelle übermittelt werden
- der vergleichsweise erhöhte Krankenversicherungssatz führt auch zu einem höheren Arbeitgeberbeitrag zur KV -> insbesondere bei AG, die viele Arbeitnehmer mit bisher günstigen Versicherungen beschäftigen
- lediglich der Zusatzbeitrag ist nicht vom Arbeitgeber zu zahlen



# Eckpunkte des Gesundheitsfonds

## Krankenkassen:

- gleiche Beitragssätze werden voraussichtlich dazu führen, dass die Krankenkassen versuchen werden, sich durch zusätzliche Leistungsangebote zu unterscheiden -> Erhöhter Wettbewerb auf der Leistungsseite
- voraussichtlich werden auch Krankenkassen mit Beitragsausschüttungen werben
- mit der Weiterentwicklung des Risikostrukturausgleichs werden Unterschiede in der Versichertenstruktur ausgeglichen (Krankheitshäufigkeit wird in den bisherigen Strukturausgleich aufgenommen)



# Eckpunkte des Gesundheitsfonds

## Krankenkassen:

- soweit der Fonds zwei Jahre in Folge die Ausgabe der Krankenkassen zu weniger als 95 % abdeckt, kann der Beitragsatz (bundesweit) per Rechtsverordnung erhöht werden
- somit ist bereits im jetzigen System die Erhebung des oben genannten Zusatzbeitrages vorgesehen, der die aller Voraussicht nach eintretende Deckungslücke von 5% abdeckt



## Konsequenzen für den SBS-Anwender

- da das Beitragsmeldeverfahren wie bisher verläuft, ergibt sich abrechnungstechnisch keine gravierende Änderung
- die Beitragssätze zur KV werden automatisch aktualisiert, sodass SBS ab Januar 2008 alle Krankenkassen hinsichtlich des KV-Beitrages mit 15,5 % rechnet
- wie bisher müssen die Krankenkassenstammdaten aktualisiert werden, da die Umlagesätze weiterhin krankenkassenindividuell sind



# Konsequenzen für den SBS-Anwender

- erhebliche Änderungen sind im Meldeverfahren erst ab 2011 zu erwarten, wenn eine einheitliche Meldestelle eingeführt wird
- eine bisherige Fehlerquelle - nicht durch SBS rechtzeitig aktualisierte Krankenkassenbeitragssätze - fällt weg



## Fazit

- abrechnungstechnisch ergeben sich bis einschließlich 2010 keine wesentlichen Änderungen – ab 2011 sind die Details des Verfahrens noch in weiten Bereichen offen
- die Reform kann das eigentliche Finanzproblem der gesetzlichen KV jedoch nicht lösen
- es werden lediglich die Zahlungsströme und die Verwaltung der Mittel grundlegend umstrukturiert



## Fazit

- die Versicherten werden in Zukunft mehr auf das genaue Leistungsangebot und entsprechende Wahltarife zu achten haben
- es wird eine neue „Mammutbehörde“ beim Bundesverwaltungsamt geschaffen
- im Gegenzug können bei den Einzugsstellen nicht die gleichen Kapazitäten abgebaut werden, da sie weiterhin für bestimmte Aufgabenbereiche zuständig bleiben



# Geschätzter zusätzlicher laufender Aufwand (lt. Schätzung AOK)

Zusätzlicher Aufwand für die Führung von Selbstzahlerkonten	1.057.018.597,87 EUR
Zusätzlicher Aufwand für die Buchung des Zusatzbeitrages	63.875.724,00 EUR
Zusätzlicher Aufwand für die Vollstreckung des Zusatzbeitrages	106.587.344,00 EUR
Zusätzlicher Aufwand für die Umsetzung der Überforderungsregelung von 1% des Haushaltseinkommens	103.558.216,98 EUR
<b>Zusätzlicher Aufwand gesamt**</b>	<b>1.331.039.882,85 EUR</b>
**ohne Aufwand, der mit der entsprechenden Anpassung, Wartung, Pflege usw. der DV-Soft- und Hardware in Zusammenhang steht	



# Exkurs Unfallversicherung DEÜV-Meldungen ab 01.01.2009

- alle Entgeltmeldungen, die nach dem 31.12.2008 erstellt werden  
  
und
- Meldezeiträume ab dem 01.01.2008 betreffen, müssen Daten zur Unfallversicherung enthalten



# Exkurs Unfallversicherung DEÜV-Meldungen ab 01.01.2009

Das sind z. B.

- Jahresmeldungen (auch schon für 2008!)
- Unterbrechungsmeldungen
- Abmeldungen



# Daten zur Unfallversicherung

Das sind:

- Betriebsnummer der BG
- Mitgliedsnummer des Mandanten bei der BG
- Gefahrtarifstelle
- UV-Entgelt
- ggf. Anzahl der im Meldezeitraum geleisteten Arbeitsstunden



## Für uns bedeutet dies:

- spätestens bis zur Abrechnung 01.2008 benötigen wir die entsprechenden Daten der BG  
z. B. den letzten BG Bescheid
- die Daten müssen im SBS-Firmen u. Personalstamm entsprechend eingegeben werden
- bei BG mit Stundenangaben sollte bereits mit der Dezemberabrechnung die Anzahl der in 2008 geleisteten Arbeitsstunden abgeglichen werden  
ggf. mit Statistik-Lohnarten



## Für uns bedeutet dies:

- besonders sollte in den Stammdaten auf die Höhe des Höchstjahresarbeitsverdienstes geachtet werden (Firmenstamm/BG)
- bis Ende 2011 sind parallel auch die bisher verwendeten Lohnnachweise weiter auszufüllen