

Adam, Hans

Working Paper

Substitution der Beihilfe durch Einbeziehung der Beamten in die Gesetzliche Krankenversicherung? Fiskalische Auswirkungen am Beispiel des Landes Niedersachsen

Diskussionspapier, No. 2005/8

Provided in Cooperation with:

Technische Universität Berlin, School of Economics and Management

Suggested Citation: Adam, Hans (2005) : Substitution der Beihilfe durch Einbeziehung der Beamten in die Gesetzliche Krankenversicherung? Fiskalische Auswirkungen am Beispiel des Landes Niedersachsen, Diskussionspapier, No. 2005/8, Technische Universität Berlin, Fakultät Wirtschaft und Management, Berlin

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/36404>

Standard-Nutzungsbedingungen:

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

Terms of use:

Documents in EconStor may be saved and copied for your personal and scholarly purposes.

You are not to copy documents for public or commercial purposes, to exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.

If the documents have been made available under an Open Content Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise further usage rights as specified in the indicated licence.

Substitution der Beihilfe durch Einbeziehung der Beamten in die Gesetzliche Krankenversicherung? Fiskalische Auswirkungen am Beispiel des Landes Niedersachsen

Hans Adam¹

Zusammenfassung

Der Beitrag beschäftigt sich mit der Beihilfe als eigenständigem Krankenfürsorgesystem für die Beamten. Mit Daten des Jahres 2004 wird die Hypothese der fiskalischen Vorteilhaftigkeit des Beihilfesystems gegenüber einer Einbeziehung der Beamten in die GKV geprüft. Dabei kann die verbreitete Auffassung, dass die Beihilfe aus budgetärer Sicht die günstigste Form einer Absicherung der Beamten im Krankheitsfall darstellt, für das Land Niedersachsen nicht bestätigt werden. Könnte das Ergebnis verallgemeinert werden, würde eine Substitution der Beihilfe nach erfolgter Umstellung zu einer Entlastung der öffentlichen Haushalte insgesamt beitragen. Neben der fiskalischen Perspektive sind die Perspektiven der anderen Beteiligten zu berücksichtigen, zwischen denen letztlich eine Abwägung vorgenommen werden muss.

Abstract

This paper studies the special form of health insurance for the civil servants ("Beihilfe") in Germany. The potential fiscal advantages of this system are being examined in comparison with insuring the civil servants in the statutory health insurance system. The study refers to the year 2004 for the state of Lower Saxony. It cannot be confirmed that from the perspective of the public budget "Beihilfe" is less expensive, which is the prevailing opinion. Abolishing the "Beihilfe"-system could lead to an improvement in the budget. The fiscal perspective is only one among others which have to be taken into account.

¹ FHVR Niedersachsen, Hochschule für den öffentlichen Dienst, Fakultät Allgemeine Verwaltung, Peiner Str. 57, 31137 Hildesheim, E-mail: hans.adam@fhvr.niedersachsen.de

1. Einleitung

Zu den zentralen gesellschafts- wie wirtschaftspolitischen Aufgaben gehört derzeit die Reform der sozialen Sicherungssysteme. Dies gilt angesichts der demographischen Entwicklung, der Wirkung des medizinisch-technischen Fortschritts und der Frage nach der Generationengerechtigkeit insbesondere auch für die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV).

Zur Lösung der Probleme werden in der öffentlichen Auseinandersetzung verschiedene Konzepte diskutiert, die mit den Schlagworten „Kopfpauschale“ und „Bürgerversicherung“ charakterisiert werden. Gegenüber den Modellen mit einkommensunabhängig ermittelten Kopfprämien werden die Versicherungsbeiträge bei der Bürgerversicherung wie bisher vom Lohn bis zur Beitragsbemessungsgrenze erhoben. Neben einer Verbreiterung der Bemessungsgrundlage ist darüber hinaus die Erweiterung des versicherten Personenkreises vorgesehen². Dies betrifft vor allem auch die Gruppe der Beamten, die gemäß § 6 Abs. 1 Nr. 2 SGB V von der Krankenversicherungspflicht befreit und im Rahmen des Systems der Beihilfe abgesichert sind.

Die Beihilfe ist als beamtenrechtliche Krankenfürsorge ein eigenständiges Krankensicherungssystem neben der GKV und dem Abschluss einer privaten Krankenversicherung (PKV). Sie findet ihre Grundlage in der Fürsorgepflicht des Dienstherrn als verfassungsrechtlich (Art. 33 Abs. 5 GG) verankertem hergebrachten Grundsatz des Berufsbeamtentums³. Konkretisiert wird diese Fürsorgepflicht u. a. durch die Beihilfevorschriften. Bei der Beihilfe werden den anspruchsberechtigten Personen die erstattungsfähigen Krankheitskosten anteilig ersetzt⁴. Die nicht von der Beihilfe abgedeckten Krankheitsrisiken für sich und die Familienangehörigen werden in der Regel über die PKV abgesichert. Die Versicherungsprämien zahlen die Beamten selbst; Arbeitgeberzuschüsse zum Krankenversicherungsbeitrag werden nicht geleistet. Daher ist es für die Beamten normalerweise ökonomisch wenig reizvoll, sich freiwillig in der GKV zu versichern.

² Die Aufhebung der Pflichtversicherungsgrenze kombiniert mit einer einkommensunabhängigen Pauschalprämie sieht die Idee der „Bürgerprämie“ (vgl. Leinert, J., Grabka, M. M., Wagner, G. G., 2004) bzw. der „Bürgerpauschale“ (vgl. Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung, 2004, S. 511 ff.) vor. Auch von der Schulenburg, J.-M. Graf (2004, S. 22 ff.) und Henke, K.-D. (2005, S. 104 ff.) präferieren die Einführung einer Versicherungspflicht für alle Bürger.

³ In § 87 Abs. 1 Niedersächsisches Beamtengesetz heißt es: „Der Dienstherr sorgt, auch nach Beendigung des Beamtenverhältnisses, im Rahmen des Dienst- und Treueverhältnisses für das Wohl des Beamten und seiner Familie. Er schützt ihn bei seiner Tätigkeit und in seiner Stellung als Beamter“. Vgl. entsprechend § 48 Beamtenrechtsrahmengesetz und § 79 Bundesbeamtengesetz.

⁴ Der Bemessungssatz für den Beihilfeberechtigten selbst beträgt 50 %, für seinen berücksichtigungsfähigen Ehegatten 70 %, bei Beamten mit zwei Kindern werden dem Beihilfeberechtigten 70 % und für die Kinder jeweils 80 % erstattet. Für Versorgungsempfänger beträgt der Bemessungssatz 70 %.

Eine Sonderform des Beihilfesystems ist die Freie Heilfürsorge, die Beamten gewährt wird, die während der Ausübung ihres Dienstes besonderen Gefahren ausgesetzt sind. Niedersächsische Polizeivollzugsbeamte erhalten Heilfürsorge aufgrund einer Übergangsregelung, wenn sie vor dem 1. 2. 1999 eingestellt wurden und sich nicht für die Beihilfe im Krankheitsfall entschieden haben.

Zugunsten einer Substitution der Beihilfe wird vorgebracht, dass so der Risikoentmischung zu Lasten der GKV vorgebeugt und die solidarische Finanzierung des Krankenversicherungsschutzes gestärkt wird, weil „gute“ Risiken sich dem sozialen Ausgleich innerhalb der GKV nicht mehr entziehen können. Umgekehrt wird darauf verwiesen (vgl. Hessischer Landtag, Drs. 16/2040, S. 3), dass der Dienstherr durch eigenes Beihilferecht einen Gestaltungsspielraum in der Erfüllung seiner Fürsorgepflicht besitzt und die Höhe der Beihilfeausgaben beeinflussen kann. Neben weiteren Vorteilen wie Transparenz durch das Kostenerstattungssystem wird vor allem hervorgehoben (vgl. Kronberger Kreis, 2002, S. 39; Biermann, E., Briedigkeit, M., 2003, S. 5 ff. und S. 71 ff.; Regierungskommission „Zukunft des öffentlichen Dienstes – öffentlicher Dienst der Zukunft“, 2003, S. 168; Wild, F., 2005, S. 54 f.), dass eine Absicherung über das Beihilfesystem für Bund, Länder und Gemeinden kostengünstiger wäre als eine Einbeziehung der Beamten in die GKV⁵. Dabei wird weniger darauf Bezug genommen, dass die GKV eine Vollsicherung, die Beihilfe eine Teilsicherung bietet; stattdessen wird auf die Tatsache abgestellt, dass die lohnabhängigen Arbeitgeberbeiträge regelmäßig anfallen, während Beihilfe nur geleistet wird, wenn der Risikofall eingetreten ist.

Die Feststellung einer fiskalischen Vorteilhaftigkeit des Beihilfesystems wird in jüngerer Zeit allerdings relativiert. Im Kontext der Diskussion über die Bürgerpauschale wird etwa vom Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung (2004, S. 543) eine Entlastung der öffentlichen Haushalte erwartet, da die Beihilfezahlungen für die Ruhegehaltsempfänger sehr hoch sind (vgl. dazu Bundesministerium des Innern, 2005, S. 426 ff.). Auch die Ergebnisse von Sehlen, St., Schröder, W. F., Schiffhorst, G. (2004, S. 53 ff.) zu den Auswirkungen einer Bürgerversicherung zeigen, „dass sich für die öffentlichen Haushalte Einsparungen ergäben, wenn sie heute durch die Einbeziehung der Beihilfeberechtigten in die Bürgerversicherung anstatt der Beihilfezahlungen einen Beitragszuschuss auf Dienstbezüge und Pensionen zu zahlen hätten. Bund und Länder hätten dann rund 10 % der derzeitigen Beihilfeausgaben weniger auszugeben“ (ebenda, S. 56).

⁵ Eine Ausweitung der Argumentation findet sich in der Kontroverse über die Wahl des Beschäftigungsstatus im öffentlichen Dienst, wenn generell die Frage aufgeworfen wird, ob der Einsatz von Beamten oder Angestellten und Arbeitern für den Dienstherrn wirtschaftlicher ist. Vgl. Bundesbeauftragte für Wirtschaftlichkeit in der Verwaltung (1996); Färber, G., Stiller, S., Schaft, W. (1999).

Daher ist es Zielsetzung des Beitrages, die fiskalischen Konsequenzen einer Umstellung des Absicherungssystems im Krankheitsfall für den Landeshaushalt⁶ in Niedersachsen aufzuzeigen. Dabei wird nicht verkannt, dass die fiskalische und die volkswirtschaftliche Sicht nicht immer deckungsgleich sind; ökonomisch sind die (realen) Kosten insgesamt unabhängig von ihrer Aufteilung von Bedeutung (vgl. Gawel, E., 1991, S. 66 ff.)

Der Beitrag gliedert sich wie folgt: Zunächst werden vorliegende Kalkulationen zum Vergleich zwischen Beihilfe und GKV dokumentiert und gewürdigt (Abschnitt 2). Anschließend werden in Abschnitt 3 die konzeptionellen Überlegungen dargestellt und ihre empirische Umsetzung für Niedersachsen dokumentiert.

2. Fiskalische Effekte einer Einbeziehung der Beamten in die GKV: vorliegende Resultate

Zieht man zur Überprüfung der Frage nach der fiskalischen Vorteilhaftigkeit des Beihilfesystems gegenüber einer Einbeziehung der Beamten in die GKV einmal die in Tabelle 1 wiedergegebenen Untersuchungen für verschiedene Ebenen der Gebietskörperschaften heran⁷, so scheint sich zumindest für die aktiven Beamten weitgehend zu bestätigen, dass die fiktiven Arbeitgeberbeiträge zum Teil beträchtlich oberhalb der Beihilfeausgaben liegen, die von den öffentlichen Dienstherren zu leisten sind. Werden darüber hinaus die Versorgungsempfänger in die Betrachtung einbezogen, verändert sich das Ergebnis allerdings deutlich. Innerhalb des ausgewählten Zeitraums bleibt die Beihilfe lediglich im Jahr 2003 noch für Hessen und für Nordrhein-Westfalen (NRW) günstiger (Tabelle 1).

⁶ Die Gemeinden können im Rahmen ihrer Organisationshoheit aufgrund Art. 28 Abs. 2 GG die Beihilfe gemäß den in Niedersachsen geltenden Beihilfevorschriften selbstständig durchführen. Alternativ besteht die Möglichkeit, einer Beihilfekasse (Niedersächsische Versorgungskasse, Versorgungskasse Oldenburg) beizutreten, die gegen Zahlung einer Beihilfeumlage die Leistungsgewährung für die Versorgungsempfänger und die Beschäftigten ihrer Mitglieder übernimmt. Zur Berechnung der Umlage werden fünf Gruppen von Berechtigten gebildet (Versorgungsempfänger, krankenversicherungspflichtige Beschäftigte, freiwillig Versicherte mit Arbeitgeberzuschuss, freiwillig Versicherte ohne Arbeitgeberzuschuss, übrige Berechtigte nicht oder privat versichert). Unterteilt nach diesen Umlagegruppen wird ein Jahresbetrag pro beihilfeberechtigtem Beschäftigten bzw. Versorgungsempfänger ermittelt, unabhängig davon, ob berücksichtigungsfähige Familienangehörige vorhanden sind. Im Jahr 2004 betrugen diese Umlagen für die Gruppe der Beamten 2212,17 € (Versorgungskasse Oldenburg) bzw. 2033,46 € (Niedersächsische Versorgungskasse) und für die Versorgungsempfänger entsprechend 3928,48 € bzw. 4,74 v. H. des umlagepflichtigen Dienst Einkommens. Durch Vergleich ihrer Beihilfeaufwendungen mit den jeweiligen Umlagen können Kommunen daher prüfen, ob eine Übernahme der Beihilfegewährung durch die Versorgungskasse beantragt werden soll.

Davon zu trennen ist das Outsourcing der Beihilfe, wobei die Leistungsberechnung Dritten übertragen wird, während die Zahlung der Beihilfe den Kommunen verbleibt.

Den zwei Beihilfekassen in Niedersachsen gehörten im Jahr 2004 insgesamt 418 kommunale Körperschaften mit 22 Landkreisen und 396 Städten und Gemeinden an.

⁷ Vgl. zu Resultaten weiter zurückliegender Jahre z. B. Landtag von Baden-Württemberg, Drs. 13/2340; Hessischer Landtag, Drs. 14/3156; Deutscher Bundestag, Drs. 13/3842 und Plenarprotokoll 13/88, S. 7800; Deutscher Bundestag, Drs. 11/4171, Drs. 10/227 sowie Drs. 7/4572 und Drs. 7/4920.

Tabelle 1: Ausgewählte Ergebnisse zur fiskalischen Vorteilhaftigkeit zwischen Beihilfe und GKV im Zeitraum 2000 - 2004

Aktive Beamte

Beihilfeaufwendungen (in Mio. €)						
Jahre	Bund ¹⁾ (ohne Post und Bahn)	Bayern	Hessen	NRW ²⁾	Stadt Wolfen- büttel	Bund/ Länder/ Gemeinden insgesamt ³⁾
2000	243,7	441,0	164,7	-	-	-
2001	253,0	-	163,9	-	-	2680
2002	258,1	-	174,1	-	0,127	-
2003	-	-	180,5	502,7	0,143	-
2004	-	-	189,4	-	0,180	-
Fiktive Arbeitgeberbeiträge (in Mio. €)						
Jahre	Bund	Bayern	Hessen	NRW	Stadt Wolfen- büttel	Bund/ Länder/ Gemeinden insgesamt
2000	352,3	486,3	120,7	-	-	-
2001	357,0	-	155,2	-	-	3600-3700
2002	368,0	-	226,8	-	0,153	-
2003	-	-	264,2	717,0	0,160	-
2004	-	-	272,6 ⁴⁾	-	0,162	-

Versorgungsempfänger

Beihilfeaufwendungen (in Mio. €)				
Jahre	Bund (ohne Post und Bahn)	Hessen	NRW	Bund/ Länder/ Gemeinden insgesamt
2000	677,0	151,7	-	-
2001	727,6	169,5	-	2980
2002	763,3	180,3	-	-
2003	-	188,7	463,9	-
2004	-	196,9	-	-
Fiktive Arbeitgeberbeiträge (in Mio. €)				
Jahre	Bund	Hessen	NRW	Bund/ Länder/ Gemeinden insgesamt
2000	373,6	97,8	-	-
2001	377,2	107,0	-	1130
2002	384,4	111,3	-	-
2003	-	117,7	264,9	-
2004	-	-	-	-

1) einschl. Heilfürsorge des Bundesgrenzschutzes; ohne truppenärztliche Versorgung aller Soldatinnen und Soldaten und ohne Beihilfe für deren Familienangehörige 2) incl. Freie Heilfürsorge der Polizei 3) ohne Post und Bahn; ohne Personal in Ausbildung 4) hochgerechnet auf das Jahr 2004

Quelle: Deutscher Bundestag, Drs. 15/2312; Bayerisches Staatsministerium der Finanzen (2001), S. 16 f.; Hessischer Landtag, Drs. 16/2040; Bericht der Projektgruppe Bürgerversicherung des SPD-Parteivorstandes (2004), S. 46 ff.; Gasche, M. (2004), S. 290 ff.; eigene Berechnungen

Bei einer Würdigung der Zahlen sind verschiedene Gesichtspunkte zu beachten:

- Die Ergebnisse hängen davon ab, welcher Personenkreis erfasst wird. So zeigen aktuelle Kalkulationen des Bundesministeriums des Innern für das Jahr 2003, dass eine Einbeziehung der Soldaten der Bundeswehr mit Anspruch auf truppenärztliche Versorgung als wesentlicher Bestandteil der Verteidigungsfähigkeit zu einer Belastung des Bundeshaushalts von gut 300 Mio € führen würde, weil hohe Arbeitgeberbeiträge mit vergleichsweise geringen Einsparungen bei den Beihilfen für die Familienangehörigen der Soldaten einhergehen⁸. In Hessen sind die Polizeivollzugsbeamten in der Gruppe der aktiven Beamten enthalten, in NRW gibt es getrennt davon die Freie Heilfürsorge⁹.
- Die Versorgungsempfänger werden zum einen nur auf die Gruppe der Pensionäre (Empfänger von Ruhegehalt) beschränkt (Bund/Länder/Gemeinden insgesamt); zum anderen enthalten die Versorgungsempfänger analog der Krankenversicherung der Rentner auch die Hinterbliebenen mit eigenen Ansprüchen aus Witwer-/Witwen- und Waisengeld (Bund, NRW, Hessen).
- Die Beihilfeausgaben, die für Gesundheits- wie für Pflegeleistungen anfallen, werden mit Arbeitgeberbeiträgen verglichen, die sich einerseits nur auf die GKV beziehen (NRW, Stadt Wolfenbüttel, Bund/Länder/Gemeinden insgesamt), andererseits auch für die soziale Pflegeversicherung (SPV) ermittelt werden (Bund, Bayern, Hessen).
- Bei der Berechnung der Arbeitgeberbeiträge wird teils die Hälfte des durchschnittlichen Beitragssatzes in der GKV bzw. SPV zugrunde gelegt (Bund, Bayern, Hessen, Bund/Länder/Gemeinden insgesamt); teils wird berücksichtigt (NRW, Stadt Wolfenbüttel), dass für aktive Beamte die unbeschränkte Lohnfortzahlung im Krankheitsfall gilt.

3. Konzeption und Ergebnisse für Niedersachsen

3.1. Differentialinzidenz und Analyseperspektive

Eine Analyse der Substitutionswirkungen des Beihilfesystems durch Einbeziehung der Beam-

⁸ Bei einem angenommenen hälftigen Beitragssatz von 7 % und berücksichtigungsfähigen Bezügen von 5424,7 Mio € ergeben sich Arbeitgeberbeiträge von 379,7 Mio € im Vergleich zu 73,4 Mio € an berücksichtigungsfähigen Beihilfeaufwendungen.

Würde die Krankenversorgung der Bundesbahnbeamten (KVB) einbezogen, die im Auftrag des Bundeseisenbahnvermögens (BEV) als Rechtsnachfolger der Deutschen Bundesbahn (DB) die Fürsorgepflichten gegenüber Beamten (mit Anspruch bis zum 13. 12. 1993) erfüllt, träte eine Entlastung des Bundeshaushalts von rund 570 Mio € auf; zu zahlenden Arbeitgeberbeiträgen von 126,7 Mio € (aktive Beamte) und 295,6 Mio € (Versorgungsempfänger) stünden berücksichtigungsfähige Beihilfeausgaben von 130,7 Mio € (aktive Beamte) und 861,5 Mio € (Versorgungsempfänger) gegenüber, die dann entfielen.

⁹ Anspruch auf Heilfürsorge besteht in Hessen nur für den mittleren Dienst; die Polizeibeamten befinden sich nahezu ausschließlich im gehobenen Dienst mit Beihilfeanspruch wie die anderen aktiven Beamten auch.

ten in die GKV entspricht prinzipiell differentialinzidenztheoretischem Vorgehen¹⁰.

Welche Effekte dabei von Bedeutung sind, hängt nicht zuletzt von der Wahl der Analyseperspektive ab.

Aus individuellem Blickwinkel interessiert unter fiskalischen Gesichtspunkten, welche Belastungswirkungen des Einkommens mit einer Änderung des Absicherungssystems verbunden sind. Ein beihilfeberechtigter Beamter (i) mit gegebenen Ausprägungen bezüglich seiner beitragsrelevanten Merkmale (Alter, Geschlecht, Familienstand, Einkommen etc) wird auf den Unterschied in der Höhe der Versicherungsbeiträge (B) achten

$$(1) \quad B_i^{\text{PKV}} \begin{matrix} > \\ < \end{matrix} B_i^{\text{GKV}}$$

und das System vorziehen, bei dem ceteris paribus seine Einkommensbelastung am geringsten ist¹¹.

Aus Sicht der GKV ist entscheidend, ob mit einer Ausweitung des Versichertenkreises auf die

¹⁰ Bei der Steuerinzidenz werden die Wirkungen für den Fall untersucht, dass eine bestehende Steuer durch eine neue Steuer mit identischem Aufkommen ersetzt wird; hier wird ein Absicherungssystem im Krankheitsfall auf ein anderes Krankenversicherungssystem umgestellt, dessen Regelungen dann als relevant gelten. Damit kann von der Prämisse abstrahiert werden, dass der Dienstherr den Beamten einen Arbeitgeberzuschuss zur GKV in der gleichen Höhe zahlen muss wie auch Beihilfe gewährt wird. Dieser Vergleich könnte tatsächlich gar nicht vorgenommen werden. Vgl Biermann, E., Briedigkeit, M. (2003), S. 73

¹¹ Modellbeispiele zum Beitragsvergleich zwischen Beihilfe/PKV und GKV sind:

A) Beamter, A 9, 25 Jahre, verheiratet, 2 Kinder, Ehefrau (25 Jahre) nicht berufstätig, mtl. Bruttoeinkommen (anteilig mit Sonderzahlungen): 2405,66 €

	Ehemann	Ehefrau	Kind 1	Kind 2	Gesamt
Bemessungssatz (%) Beihilfe/PKV	70/30	70/30	80/20	80/20	
Beitrag PKV (€)	83,67	109,44	24,78	24,78	242,67

Angestellter, BAT V b, 25 Jahre, verheiratet, 2 Kinder, Ehefrau nicht berufstätig, mtl. Bruttoeinkommen (anteilig mit Sonderzahlungen): 2634,95 €

	Ehemann	Ehefrau	Kind 1	Kind 2	Gesamt
Beitrag GKV (AOK-Satz: 14,5 %)	382,07	-----familienversichert-----			382,07
abzüglich Arbeitgeberzuschuss					191,03

B) Beamter, A 15, 40 Jahre, verheiratet, 2 Kinder, Ehefrau (40 Jahre) nicht berufstätig, mtl. Bruttoeinkommen (anteilig mit Sonderzahlungen): 4686,43 €

	Ehemann	Ehefrau	Kind 1	Kind 2	Gesamt
Bemessungssatz (%) Beihilfe/PKV	-----	-----siehe oben-----			
Beitrag PKV (€)	117,02	134,72	24,78	24,78	301,30

Angestellter, BAT I a, 40 Jahre, verheiratet, 2 Kinder, Ehefrau nicht berufstätig, mtl. Bruttoeinkommen (anteilig mit Sonderzahlungen): 5029,07 €

	Ehemann	Ehefrau	Kind 1	Kind 2	Gesamt
Beitrag GKV	505,69	-----familienversichert-----			505,69
(AOK-Satz: 14,5 % bis 3487,50 €)					
abzüglich Arbeitgeberzuschuss					252,85

Quelle: Zusammengestellt nach Schleswig-Holsteinischer Landtag, Drs. 15/3240

Beamten fiskalisch eine Entlastung erzielt werden kann. Dazu sind gemäß (2) die Beitragseinnahmen dieser Personengruppe den Leistungsausgaben gegenüberzustellen:

$$(2) \quad b^{\text{GKV}} \sum_{i=1}^N Y_i(\text{BBG}) \quad < \quad \sum_{i=1}^N A_i^{\text{GKV}}$$

mit b^{GKV} : durchschnittlicher Beitragssatz der GKV
 $Y_i(\text{BBG})$: individuelles Einkommen bis zur Beitragsbemessungsgrenze
 A_i : individuelle Leistungsausgaben

Entlastungseffekte für den GKV-Beitragssatz treten dann auf, wenn die beitragspflichtigen Einkommen der Beamten höher sind bzw. ihre Morbidität geringer ist gemessen am Durchschnitt der GKV-Versicherten bisher. So lässt sich zeigen (vgl. Gasche, M., 2004, S. 293), dass bei Einbeziehung der Beamten in die GKV unter den Systembedingungen im Jahr 2001 Beitragssatzsenkungen um 0,20 - 0,41 Prozentpunkte aufgetreten wären. Für das Jahr 2003 ermitteln Langer, B., Mamberer, F., Pfaff, A. B. u.a. (2004, S. 44 ff.) entsprechend eine Beitragssatzreduktion um 0,3 Beitragssatzpunkte. Skeptischer ist demgegenüber die Analyse von Wild, F. (2005), der für das Jahr 2002 nur eine Beitragssatzverringerung von maximal 0,15 Prozentpunkten feststellt¹².

Aus der Perspektive eines öffentlichen Haushalts kommt es gemäß (3) darauf an, ob mit einer Substitution der Beihilfe Mehrausgaben durch den hälftigen Beitragszuschuss des Dienstherrn im Vergleich zu den tatsächlichen Beihilfeausgaben (A^{Beih}) insgesamt entstehen:

$$(3) \quad A^{\text{Beih}} \quad < \quad \frac{1}{2} b \sum_{i=1}^N Y_i(\text{BBG}) .$$

Da die Beihilfeausgaben sowohl Ausgaben für Gesundheits- wie für Pflegeleistungen umfassen, sind zwei Varianten zu unterscheiden. Geht es um die Substitution des Beihilfesystems, sind den Beihilfeausgaben insgesamt die Arbeitgeberbeiträge zur GKV wie zur sozialen Pflegeversicherung (SPV) gegenüberzustellen. In diesem Fall lautet Variante 1:

$$(3a) \quad A^{\text{Beih}} \quad < \quad \left(\frac{1}{2} b^{\text{GKV}} + \frac{1}{2} b^{\text{SPV}} \right) \sum_{i=1}^N Y_i(\text{BBG}) .$$

Wird dagegen ausschließlich auf die Einbeziehung der Beamten in die GKV abgestellt, sind die um die Ausgaben für Pflege bereinigten Beihilfeausgaben (A^{BerBeih}) mit den jeweils zu leistenden Arbeitgeberbeiträgen zur GKV zu vergleichen. Variante 2 lautet dann:

$$(3b) \quad A^{\text{BerBeih}} \quad < \quad \frac{1}{2} b^{\text{GKV}} \sum_{i=1}^N Y_i(\text{BBG}) .$$

¹² Vgl zu den Beitragssatzauswirkungen für die GKV im Zusammenhang mit der Änderung des Status quo durch Einführung der Bürgerversicherung die Berechnungen bei Sehlen, St., Schröder, W., Schiffhorst, G. (2004); Lauterbach, K. W., Gerber, A., Klever-Deichert, G. u. a. (2004), S. 397ff.; Pfaff, A. B., Pfaff, M., Langer, B. u.a. (2004); vgl. auch Breyer, F., Grabka, M. M., Jacobs, K. u. a. (2001), S. 160 ff.

3.2. Analyserahmen und Einzelaspekte

Die fiskalischen Konsequenzen einer Ausweitung des Versichertenkreises auch auf die Beamten und die Versorgungsempfänger werden auf der Grundlage einer Zeitpunkt Betrachtung für Niedersachsen im Jahr 2004 untersucht. Dieser Stichtagslösung steht die schrittweise Substitution der Beihilfe im Zeitverlauf gegenüber, bei der nur die neu verbeamteten Personen einschließlich ihrer Familienangehörigen in der GKV versichert werden, während die vorhandenen Beamten weiterhin Beihilfe erhalten¹³. In einer Übergangsphase kumulieren daher hohe Arbeitgeberbeiträge mit den anfallenden Beihilfeleistungen für die Bestandsbeamten bei geringen Einsparungen an Beihilfeausgaben für die Neubeamten, so dass es in den ersten Jahren zu einer Mehrbelastung der öffentlichen Haushalte kommen wird¹⁴.

Genaugenommen erfolgt die Analyse für die Primäreffekte des Systemwechsels zum Umstellungszeitpunkt; Folgewirkungen, wie sie etwa aus Verhaltensänderungen der Beamten resultieren könnten, im Fall einer Substitution der Beihilfe auf eine Anpassung ihrer Brutto-bezüge hinzuwirken¹⁵, bleiben ebenso ausgeklammert wie der Vorschlag, die Arbeitgeberbeiträge für die abhängig Beschäftigten (inclusive Beamte und Pensionäre) in reguläre Brutto-lohnbestandteile umzuwandeln und der Besteuerung zu unterwerfen (vgl. Rürup-Kommission, 2003, S. 161 ff.; Rürup, B., Wille, E., 2004; Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung, 2004, S. 529 ff.). Dies betrifft in gleicher Weise die Frage, wie durch die Substitution der Beihilfe das Verhältnis zwischen GKV und PKV berührt wird (vgl. Jacobs, K., Schulze, S., 2004, S. 7 ff.), wenn es eine indirekte Quersubventionierung zugunsten der GKV gibt, weil privat Versicherte wie die Beihilfeberechtigten für gleiche Leistungen höhere Preise bezahlen als die GKV-Versicherten (vgl. auch Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung, 2002, S. 283). Im Ausmaß dieser

¹³ Für diese Personengruppe könnte an eine Optionslösung gedacht werden, obwohl dabei die Gefahr einer Risikoselektion besteht.

¹⁴ Für die Bestandsbeamten ist in diesem Zusammenhang die Problematik einer zunehmenden finanziellen Belastung aus überproportionalen Steigerungen ihrer Versicherungsbeiträge in späteren Jahren zu beachten, wenn die gebildeten Alterungsrückstellungen zu niedrig sind und junge Versicherte nicht mehr nachrücken. Im Modell der Bürgerpauschale ist vom Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung (2004, S. 542 f.) vorgesehen, dass der Staat bei einer „Vergreisung der Tarife“ entsprechende Zuschüsse leisten würde.

¹⁵ Ob es zu einer Verhaltensänderung kommt, ist fraglich, wenn die Dienstherren anstelle der entfallenden Beihilfeleistungen den hälftigen GKV-Beitrag übernehmen und die Beamten statt ihrer bisherigen PKV-Prämien den Arbeitnehmerbeitrag zur GKV entrichten. Ohne Kompensation wurde jedenfalls toleriert, dass ein Urlaubsgeld an Beamte und Richter in Niedersachsen letztmalig für das Jahr 2003 gezahlt worden ist und die im Jahr 2004 noch gewährte Sonderzahlung in Höhe von 4,17 % der jeweiligen monatlichen Besoldungs- und Versorgungsbezüge anstelle der weggefallenen jährlichen Sonderzuwendung ab dem Jahr 2005 (mit Ausnahme einer Sozialkomponente) vollständig gekürzt wurde.

Quersubventionierung¹⁶ wäre eine alternative Ersatzfinanzierung (Leistungskürzung, Beitragssatzsteigerung) erforderlich, deren Konsequenzen hier nicht nachgegangen wird. Ferner muss geklärt sein, wie mit den Alterungsrückstellungen in den Prämien der privat versicherten Beamten im Fall eines Systemwechsels umgegangen wird, die zur Sicherung der Beitragsstabilität im Alter gebildet wurden (vgl. Sehlen, St., Hofmann, J., Reschke, P., 2005, S. 52 ff.).

Innerhalb dieses Analyserahmens stellen sich eine Reihe weiterer Fragen, die für die Beurteilung einer Substitution der Beihilfe bedeutsam sind:

- Sieht man von einigen Sonderregelungen wie in Hessen ab, tragen freiwillig in der GKV versicherte Beamte den vollständigen Versicherungsbeitrag allein. Nach einer Systemumstellung wird man kaum umhin können, sie mit den bisherigen Beihilfeberechtigten gleichzustellen, so dass für diese Personengruppe Arbeitgeberbeiträge zu leisten wären. Wie viele Beamte und Versorgungsempfänger freiwillig in der GKV versichert sind, ist für Niedersachsen nicht bekannt. Die Bundesregierung (vgl. Deutscher Bundestag, Drs. 15/43, S. 9) geht von einer Größenordnung von 10 % aus. Sehlen, St., Schröder, W. F., Schiffhorst, G. (2004, S. 55) weisen in ihrer Untersuchung zu den Finanzeffekten einer Einbeziehung der Beihilfeberechtigten in das Modell der Bürgerversicherung einen Anteil von 15,48 % für die gesetzlich versicherten Beamten inklusive Pensionäre aus, die weder Beihilfe noch einen Beitragszuschuss erhalten. Der Anteil der für diese Gruppe zu leistenden Arbeitgeberbeiträge beträgt danach immerhin 5,2 % der insgesamt zu zahlenden Arbeitgeberbeiträge im Fall einer Systemumstellung.

- Der Kreis der Beihilfebezieher umfasst neben den Beamten und Versorgungsempfängern weitere Anspruchsberechtigte, zu denen die Tarifangestellten und Arbeiterinnen/Arbeiter teils mit eingeschränkten Leistungsansprüchen gehören¹⁷. Deren Beihilfeausgaben wären bei einer Konzentration auf die Beamten zu eliminieren. Dem Haushaltsplan des Landes Niedersachsen 2005 lassen sich aus den verschiedenen Einzelplänen die Istaussgaben für die Beihilfen des Jahres 2003 entnehmen¹⁸. Danach entfallen 96,5 % der Beihilfeausgaben auf die

¹⁶ Nach einer überschlägigen Berechnung des Verbandes der privaten Krankenversicherung e. V. (2002, S. 14 f.) kommt es bei einem Beihilfeanspruch von 60 % und einem privaten Versicherungsschutz von 40 % für das Jahr 2000 zu einer Überzahlung der PKV-Versicherten von gut 5 Mrd. €. Allein für die ärztliche Behandlung beläuft sich der Betrag auf 2,5 Mrd. bis 3 Mrd. €. (Vgl. zu einer aktualisierten Berechnung die gerade erschienene Untersuchung von Niehaus, F., Weber, Ch., 2005). Dies erklärt auch die parlamentarischen Bestrebungen (vgl. z. B. Niedersächsischer Landtag, Drs. 15/142 und Drs. 15/443) zur Entlastung der öffentlichen Haushalte das (bundeseinheitlich) geregelte ärztliche Liquidationsrecht zu ändern und den Schwellenwert vom 2,3-fachen auf den 1,7-fachen Satz der Gebührenordnung abzusenken, der für ärztliche und zahnärztliche Leistungen über die Beihilfe erstattet wird. Die Reduzierung der „Standard-Liquidation“ (2,3-facher Gebührensatz) hätte für den Landeshaushalt Niedersachsen im Jahr 2000 für jeden niedriger angesetzten Zehntelpunkt eine Einsparung von gut 5 Mio. € erbracht (vgl. Niedersächsischer Landtag, Drs. 14/1796, S. 5).

¹⁷ In Niedersachsen gilt der Beihilfeanspruch für Angestellte und Arbeiterinnen/Arbeiter, deren Arbeitsverhältnisse vor dem 1.1.1999 begründet wurden.

¹⁸ Vgl. die Verwaltungsvorschriften zur Haushaltssystematik des Landes Niedersachsen (VV-HNdS) für die formale Gestaltung des Landeshaushalts.

Beamten, 3 % auf die Angestellten und 0,5 % auf die Arbeiter¹⁹.

- Mit der Substitution der Beihilfe ist eine Entlastung der öffentlichen Haushalte durch Verminderung der Verwaltungskosten verbunden, da Leistungen nicht mehr doppelt durch Beihilfe wie PKV abgerechnet werden müssen²⁰. In Bayern wurde für das Jahr 2000 mit einem Verwaltungskostenanteil von 2 % der Beihilfe insgesamt, in NRW im Jahr 2003 mit 2,1 % gerechnet; beim Bundesverwaltungsamt lag der Wert im Jahr 2002 bei 2,8 % und bei der Niedersächsischen Versorgungskasse betrug der Verwaltungskostenanteil im Jahr 2004 (Umlagegruppe 5) 3,2 %²¹.

- Auch wenn durch Übertragung der für die GKV geltenden Gesundheitsreformsmaßnahmen die Beihilfe dem Standard des SGB V stärker angepasst wurde, sind Differenzen in den Leistungen festzustellen, die von GKV und Beihilfe gewährt werden. Dies betrifft die Aufwendungen für Heilpraktiker, die in Niedersachsen gut 4 Mio. € im Jahr 2004 (bzw. 0,8 % der Beihilfeausgaben insgesamt) ausmachen. Dazu zählen auch die den Eigenanteil übersteigenden Aufwendungen für Unterkunft und Verpflegung einschließlich der Investitionskosten (UVI) im Rahmen der stationären Pflege (§ 9 Abs. 7 BhV), die sich bei den Versorgungsempfängern in Niedersachsen mit 6,2 Mio. € niederschlagen. Dies trägt dazu bei, dass der Beamte im Pflegefall nicht auf die Sozialhilfe angewiesen ist; andernfalls würden Ausgaben lediglich zwischen öffentlichen Haushalten (Beihilfe gegenüber Sozialhilfeträger) verlagert. Weitere Unterschiede treten auch im Bereich der Familienhilfe auf. Anders als in der GKV geregelt erhält etwa die Ehefrau eines Anspruchsberechtigten Beihilfeleistungen in Höhe von 70 % bei eigenen Einkünften bis zu 18000 € im Kalenderjahr. Daher kann eine Systemumstellung ökonomisch nicht allein aus dem Grund schon vorteilhaft sein, weil die Substitution der Beihilfe zu einer Individualisierung von Risiken mit einer materiellen Schlechterstellung der Beihilfeberechtigten führt (vgl. Gawel, E., 1991, S. 66 ff.).

¹⁹ In Hessen wird von einem Erfahrungssatz von 4 % der Beihilfeausgaben für das Tarifpersonal ausgegangen. Vgl. Hessischer Landtag, Drs. 16/2040.

²⁰ Sehr pointiert heißt es in der Studie des Kronberger Kreises (2002), S. 47: „Das Beihilfesystem hat gegen sich, dass es in Sachen Verwaltungskosten ineffizient ist. Immer wenn es zur Inanspruchnahme sowohl einer Beihilfe als auch der Leistungen der ergänzenden privaten Krankenversicherung kommt, sind alle Gesundheitsausgaben doppelt abzurechnen. Dabei fällt erschwerend ins Gewicht, dass die bürokratischen Grundsätze die Beihilfestellen nötigen, die Beihilfefähigkeit der in Rechnung gestellten Leistungen in penibler Weise zu überprüfen, auch dort, wo die Krankenkassen längst Wege gefunden haben, ihr Interesse an Kontrolle mit ihrem Interesse an Wirtschaftlichkeit einigermaßen in Einklang zu bringen. Den Staat schert es nicht, wenn die Überprüfung der Beihilfefähigkeit der Ausgaben für eine Injektionsnadel, die einen Euro gekostet hat, fünf Euro in Anspruch nimmt, zumal dies auch niemand wahrnimmt.“

²¹ Vgl. Bayerisches Staatsministerium der Finanzen (2001), S. 16 f.; Bericht der Projektgruppe Bürgerversicherung des SPD-Parteivorstandes (2004), S. 47; Deutscher Bundestag, Drs. 15/2312, S. 2; Niedersächsische Versorgungskasse (2004), S. 25.

3.3. Datengrundlagen und Annahmen zur Berechnung

Für die Gewährung von Beihilfen ist für Landesbedienstete das Niedersächsische Landesamt für Bezüge und Versorgung (NLBV) zuständig, das für die Beihilfeausgaben²² und die Zahl der beihilfeberechtigten Personen die in Tabelle 2 wiedergegebenen Werte nachweist. Obwohl die Beihilfeausgaben nur als Aggregatgröße verfügbar sind, besteht die Möglichkeit ihrer Differenzierung nach Leistungsarten. Insbesondere lässt sich eine Trennung der Beihilfe nach Krankheit und Pflege vornehmen. Berücksichtigt man darüber hinaus noch die Freie Heilfürsorge der Polizei, beläuft sich für das Land Niedersachsen die Summe der Ausgaben auf insgesamt 512,6 Mio. € im Jahr 2004.

Zur Bestimmung der Arbeitgeberbeiträge für die Beamten und die Versorgungsempfänger konnte auf die Bezügestatistik des NLBV zurückgegriffen werden. Für jeden einzelnen „Zahlfall“ (i) der gut 200000 Beobachtungen wurde das Einkommen (Y_i) bis zur Beitragsbemessungsgrenze (BBG) der GKV ermittelt und das beitragspflichtige Einkommen insgesamt (Y) erfasst:

$$(4) \quad Y = \sum_{i=1}^{N_1} Y_i + (N - N_1) \text{BBG}^{\text{GKV}}$$

mit $Y_i \begin{cases} \leq \text{BBG}^{\text{GKV}} & i = 1, \dots, N_1 \\ > \text{BBG}^{\text{GKV}} & i = N_1 + 1, \dots, N \end{cases}$

Zur Ermittlung der fiskalischen Effekte einer Systemumstellung der Beihilfe werden für die

²² Zieht man zum Vergleich einmal die Rechnungsergebnisse des Landesamtes für Statistik (LfS) heran, sind Unterschiede in der Höhe der Beihilfeausgaben zu den Werten des NLBV festzustellen, deren Ursachen der Überprüfung bedürfen.

Beihilfeausgaben (Mio €), 2001 – 2004						
Jahre	Gesamt	LfS		Gesamt	NLBV	
		Aktive Beamte	Versorgungsempfänger		Aktive Beamte	Versorgungsempfänger
2001	427,2	204,5	222,7	464,4	227,5	236,9
2002	460,9	217,1	243,8	476,2	219,2	257,0
2003	467,5	220,6	246,9	487,0	230,6	256,4
2004	486,7	232,1	254,6	489,4	219,0	270,4

Die Erfassung der Beihilfeausgaben erfolgt wie im (kameralistischen) Rechnungswesen der öffentlichen Verwaltung üblich nach dem Kassenwirksamkeitsprinzip. Beträge werden den Perioden zugerechnet, in denen sie ausgezahlt werden, selbst wenn der Anspruch zuvor entstanden ist. Eine Beihilfe wird noch gewährt, wenn zwischen dem Rechnungs- bzw. Kaufdatum und dem Eingang des Beihilfeantrags bis zu einem Jahr liegt. Dies erklärt, warum in den Beihilfeausgaben des Jahres 2004 Geburts-, Bestattungspauschalen und Ausgaben für Überführung enthalten sind, obwohl die Leistungen mit Wirkung vom 1.1.2004 entfallen sind.

Tabelle 2: Beihilfe und Bezüge, Niedersachsen, 2004

	Aktive Beamte	Versorgungsempfänger	
I. Beihilfeausgaben gesamt (Mio. €)	219,0	270,4	
darunter			
- Arzt ambulant	81,1	63,2	
- Zahnarzt	37,2	21,7	
- Krankenhaus	35,8	56,7	
- Arznei- und Verbandmittel	25,1	38,2	
- Ausgaben bei Pflege- bedürftigkeit	1,2	41,6	
Beihilfeberechtigte Personen	196904 ^{a)}	63670	
Freie Heilfürsorge (Mio. €)	23,2	-	
	Aktive Beamte	Versorgungsempfänger (Ruhegehalt, Witwer-/Witwen- geld, Waisengeld)	Freie Heilfürsorge
II. Bezüge gesamt (Mio. €)	4273	1912	590
Anzahl Personen („Zahlfall“)	118335	67642	16002
Durchschnitt der Bezüge (€)	36109	28266	36870
Anteil Männer (%)	46,4	51,4	88,6
Durchschnittsalter (Jahre)			
- Männer	47,5	68,1	44,7
- Frauen	43,0	71,7	35,5
Beitragsbemessungsgrenze GKV	3487,50 € monatlich/41850 € jährlich		
Anteil der Bezüge (in %) bis zur Beitragsbemes- sungsgrenze GKV	90,0	96,6	97,5
durchschnittlicher allgemeiner Beitragssatz GKV/Beitragssatz SPV	14,22%/1,7 %		

a) inklusive Tarifpersonal

Quelle: Eigene Zusammenstellung

Basisalternative die folgenden Regelungen angenommen: Die Beihilfe wird für den GKV-Typ „Bürgerversicherungsmodell“ mit einer Versicherungspflicht für alle Beamten und Versorgungsempfänger (inclusive Familienangehörige) ersetzt²³. Beiträge werden nur von den Dienst- bzw. Versorgungsbezügen dieser Personengruppe erhoben; eine Heranziehung anderer Einkunftsarten erfolgt nicht. Für aktive Beamte ist der hälftige Beitrag zur GKV bzw. SPV als gesetzlicher Arbeitgeberanteil des Landes Niedersachsen anstelle der Beihilfe aufzubringen. Bezüglich des GKV-Beitrages ist zu berücksichtigen, dass es für aktive Beamte im Krankheitsfall zu keiner Unterbrechung bei der Zahlung der Dienstbezüge kommt. Für aktive Beamte wird daher ein ermäßigter Beitragssatz analog den GKV-Mitgliedern ohne Anspruch auf Lohnfortzahlung im Krankheitsfall zugrundegelegt. Die Reduktion des GKV-Beitragssatzes beträgt 0,65 Prozentpunkte; dies entspricht dem Beitragssatzanteil, der sich im Jahr 2004 aus der Relation der GKV-Ausgaben für Krankengeld (6,37 Mrd. €) zu den Ausgaben der GKV insgesamt (140,18 Mrd. €) ergibt. Für die Versorgungsempfänger wird wie bei den Rentnern der allgemeine GKV-Beitragssatz zur Hälfte angesetzt; dies gilt für das erste Quartal des Jahres 2004 auch für den Beitragssatz zur SPV. Ab dem 1. 4. 2004 tragen die Versorgungsempfänger den Beitrag zur SPV in Höhe von 1,7 Prozent allein. Da alle nach dem 31. 1. 1999 in Niedersachsen eingestellten Polizeibeamten keinen Anspruch mehr auf Heilfürsorge haben und mit ihren Familienangehörigen beihilfeberechtigt sind, werden diese Personen wie die aktiven Beamten behandelt.

3.4. Ergebnisse

3.4.1. Basisanalyse

In Tabelle 3 sind die Ergebnisse der Basisalternative wiedergegeben. Danach ist die Beihilfe sowohl für die aktiven Beamten (in beiden Varianten) als auch für die Freie Heilfürsorge (Variante 1) fiskalisch vorzuziehen²⁴. Dieser Effekt wird aber bei weitem überkompensiert, wenn die Versorgungsempfänger einbezogen werden. Mit insgesamt 39,9 Mio. € (Variante 1) bzw. 54,4 Mio. € (Variante 2) wird der Landeshaushalt Niedersachsens durch das System der Beihilfe stärker belastet als wenn eine Absicherung der Beamten und Versorgungsempfänger in der GKV vorgenommen worden wäre. Dies entspricht 7,8 % bzw. 12,2 % der jeweiligen Beihilfeausgaben des Jahres 2004.

Korreakterweise ist das Ergebnis um die oben angeführten weiteren Gesichtspunkte zur Bestimmung der fiskalischen Effekte einer Systemumstellung zu ergänzen. Die Beihilfeausgaben sind um die Ansprüche des Tarifpersonals zu kürzen und um die Verwaltungskosten

²³ Dies stellt die maximale Belastung dar, die an Arbeitgeberbeiträgen zu erwarten wäre. Alternativ könnte bei Überschreiten der Pflichtversicherungsgrenze auch die bestehende „Exit-Option“ beibehalten werden (vgl. Gasche, M., 2004, S. 290 ff.; Wild, F., 2005, S. 49 ff.), so dass nur die Gruppe der Beamten und Versorgungsempfänger mit Bezügen bis zu einem Wert von 3862,50 € monatlich/ 46350 € im Jahr 2004 betrachtet wird. In diesem Fall würde das System der Beihilfe aber weiterhin bestehen bleiben.

²⁴ Im Unterschied zu Variante 1 bezieht sich Variante 2 nur auf die aktiven Beamten und die Versorgungsempfänger.

Tabelle 3: Vergleich von Beihilfeausgaben und Arbeitgeberbeiträgen zur GKV und SPV für das Land Niedersachsen, 2004

I. Basisalternative	Beihilfeausgaben (Mio. €)		Arbeitgeberbeiträge (Mio. €)		Salden (Mio. €)	
	gesamt (1)	bereinigt (2)	GKV/SPV (3)	GKV (4)	Variante 1 (5) (1) – (3)	Variante 2 (6) (2) – (4)
Aktive Beamte	219,0	217,8	293,6	260,9	- 74,6	- 43,1
Versorgungsempfänger	270,4	228,8	135,2	131,3	135,2	97,5
Freie Heilfürsorge	23,2	-	43,9	-	- 20,7	-
Gesamt	512,6	446,6	472,7	392,2	39,9	54,4

II. Ergänzungen

abzüglich Beihilfeausgaben Tarifpersonal (3,5 % der Beihilfeausgaben der aktiven Beamten)

- 7,7	-	-	-	- 7,7	-
-------	---	---	---	-------	---

zuzüglich Verwaltungskosten (2,5 % der Beihilfeausgaben, ohne Tarifpersonal)

12,6	-	-	-	12,6	-
------	---	---	---	------	---

III. Gesamt	517,5	-	472,7	-	44,8	-
--------------------	-------	---	-------	---	------	---

Quelle: Eigene Berechnung

zu erhöhen, die infolge Bearbeitung und Festsetzung der Beihilfe entstehen. Entsprechend sind in den (fiktiven) Arbeitgeberzuschüssen die Arbeitgeberbeiträge für die Personen enthalten, die bisher freiwillig in der GKV versichert waren. Auch unter Berücksichtigung dieser Modifikationen hat die Feststellung Bestand, dass die Absicherung der Beamten und Versorgungsempfänger in der GKV für das Jahr 2004 aus der Perspektive des Landeshaushalts fiskalisch insgesamt günstiger gewesen wäre als die Krankenfürsorge durch Gewährung von Beihilfe.

3.4.2. Analysevarianten

Das Ergebnis der Basisalternative hängt von den gesetzten Annahmen (wie anteilige/vollständige Übernahme der Versicherungsbeiträge durch das Land für die Freie Heilfürsorge) und den gewählten Parameterwerten ab. So beträgt etwa die Spannweite für den Beitragssatz der GKV 5,5 Prozentpunkte im Jahr 2004:

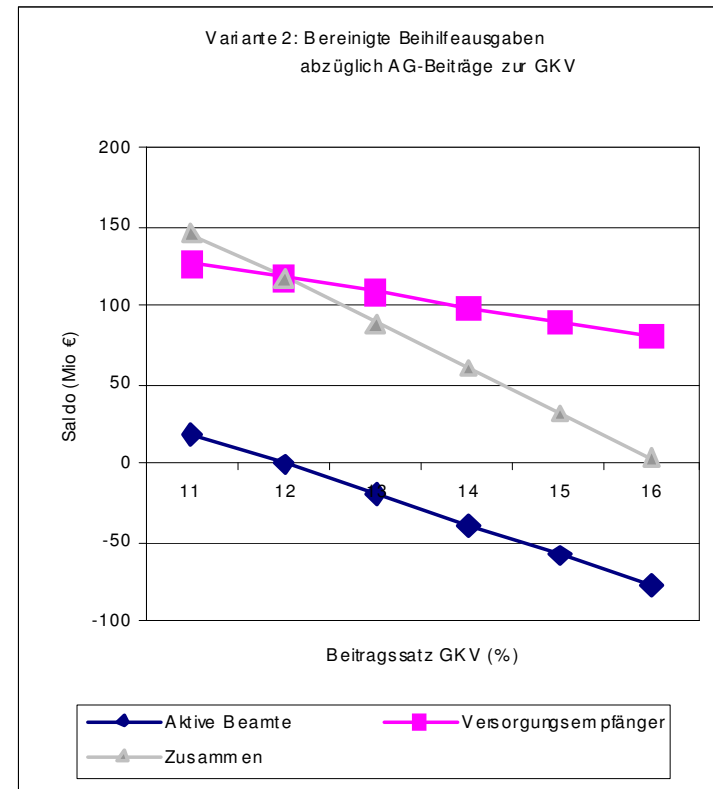
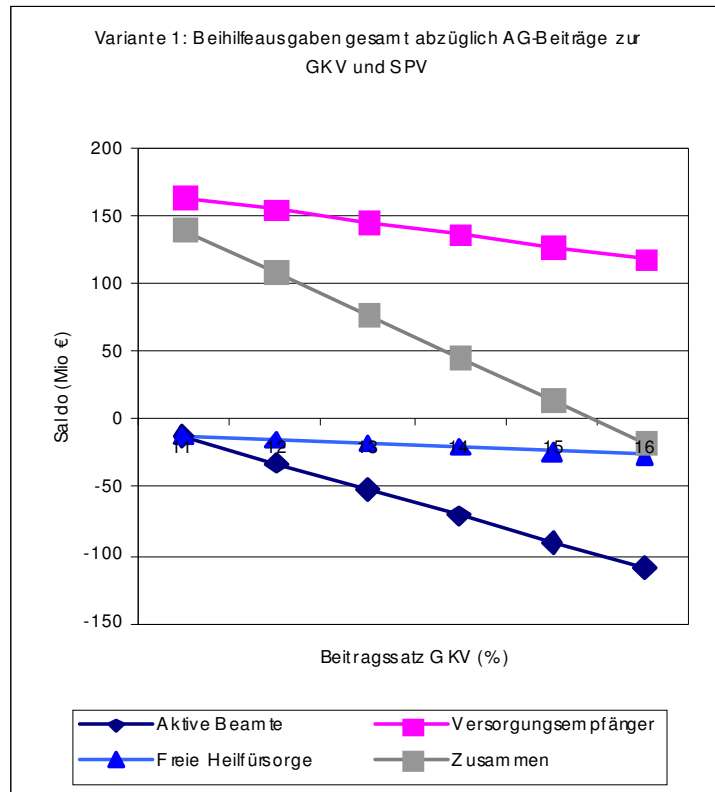
$$(5) \quad 10,2 \% \leq b^{\text{GKV}} \leq 15,7 \, \%.$$

Will man wissen, bis zu welcher Höhe des GKV-Beitragssatzes noch fiskalische Vorteile zugunsten der GKV-Absicherung auftreten bzw. ab welchem Wert für den Beitragssatz die Beihilfe günstiger wird („kritischer“ Beitragssatz), ist zu ermitteln, wann der Saldo aus Beihilfeausgaben und Arbeitgeberbeiträgen unter den gegebenen Bedingungen Null wird. Für die beiden Varianten der Basisalternative (ohne Ergänzungen) ist die Sensitivitätsanalyse in Abbildung 1 wiedergegeben. Variante 1 bestätigt, dass die Beihilfe für die aktiven Beamten und für die Freie Heilfürsorge über das betrachtete Werteintervall des Beitragssatzes stets günstiger, für die Versorgungsempfänger stets ungünstiger ist. Der kritische Beitragssatz liegt beträchtlich über dem Wert des durchschnittlichen allgemeinen GKV-Beitragssatzes von 14,22 % im Jahr 2004. Variante 2 (ohne Freie Heilfürsorge) zeigt für die aktiven Beamten und Versorgungsempfänger insgesamt, dass die (bereinigten) Beihilfeausgaben unabhängig von der Höhe des Beitragssatzes durchwegs über den Arbeitgeberbeiträgen zur GKV liegen und die GKV-Absicherung damit für das Land Niedersachsen fiskalisch vorzuziehen wäre.

In der Reformdiskussion ist ferner vorgebracht worden (vgl. Rürup-Kommission, 2003, S. 149), zur Stärkung der Finanzgrundlagen der GKV die Beitragsbemessungsgrenze auf das Niveau der Gesetzlichen Rentenversicherung (GRV) anzuheben. Im Jahr 2004 belief sich deren Wert in den alten Bundesländern auf 5150 € monatlich/61800 € jährlich. Die Heraufsetzung der Beitragsbemessungsgrenze hätte einerseits zur Konsequenz, dass auch die zu leistenden Arbeitgeberbeiträge an die GKV zunähmen. Dies könnte zugunsten einer Risikovorsorge für die Gruppe der Beamten und Versorgungsempfänger durch die Beihilfe sprechen. Da den Mehreinnahmen aber so gut wie keine Mehrausgaben gegenüberstehen, dürfte andererseits ein Entlastungseffekt für den GKV-Beitragssatz auftreten, der unter ceteris-paribus-Bedingungen im Jahr 2003 mit 0,4 Beitragssatzpunkten veranschlagt wird. Durch die Einbeziehung der Beamten ergäbe sich bei der Beitragsbemessungsgrenze der GRV

Abbildung 1: Saldo aus Beihilfeausgaben und Arbeitgeberbeiträgen in Abhängigkeit von der Höhe des GKV-Beitragssatzes, Land Niedersachsen, 2004

Spannweite des GKV-Beitragssatzes im Jahr 2004: $10,2 \% \leq b^{\text{GKV}} \leq 15,7 \%$.



Quelle: Eigene Darstellung

eine weitere Senkung des Beitragssatzes um 0,2 Beitragssatzpunkte²⁵ (vgl. dazu Langer, B., Mamberer, F., Pfaff, A. B. u. a., 2004, S. 47). Ermittelt man die Konsequenzen dieses Reformvorschlages für den Landeshaushalt Niedersachsen, erhält man die in Tabelle 4 wiedergegebenen Ergebnisse.

Tabelle 4: Vergleich der Basisalternative mit dem Vorschlag einer Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze in der GKV

Saldo aus Beihilfeausgaben und Arbeitgeberbeiträgen zur GKV (Mio. €)				
	Basisalternative		Anhebung der BBG der GKV auf das Niveau der GRV	
	Variante 1	Variante 2	Variante 1	Variante 2
Aktive Beamte	- 74,6	- 43,1	- 91,6	- 56,8
Versorgungsempfänger	135,2	97,5	136,7	99,1
Freie Heilfürsorge	- 20,7	-	- 20,0	-
Gesamt	39,9	54,4	25,1	42,3

Gegenüber der Basisalternative (ohne Ergänzungen) nimmt der (negative) Saldo aus Beihilfeausgaben und Arbeitgeberbeiträgen zur GKV für die aktiven Beamten deutlich zu; dagegen treten bei den Versorgungsempfängern und für die Freie Heilfürsorge (in beiden Varianten) kaum Änderungen auf, deren Anteile der Bezüge bis zur Beitragsbemessungsgrenze der GKV an den Bezügen insgesamt mit 96,6 % bzw. 97,5 % schon sehr hoch sind. Insgesamt bleibt die GKV-Absicherung aus Sicht des Landeshaushalts der Beihilfe daher überlegen.

Um gegenüber der Stichtagslösung die fiskalischen Effekte einer sukzessiven Systemumstellung der Beihilfe für junge Beamte bei gleichzeitiger Gewährung von Beihilfe für die älteren Berechtigten zu erfassen (vgl. auch Wild, F., 2005, S. 54 ff.), ist vorgeschlagen worden, die Gruppe der Beamten und Versorgungsempfänger nach dem Alter (z. B. in 10-Jahres-Intervallen) zu schichten und die jeweiligen Werte für die Beihilfezahlungen und für die Arbeitgeberbeiträge zur GKV dann in der Altersabfolge zu kumulieren. In Abbildung 2 ist das Ergebnis von Sehlen, St., Schröder, W. F., Schiffhorst, G. (2004, S. 55) mit Bezug auf die Bürgerversicherung und einem (simulierten) ermäßigten Beitragssatz um 12 % einmal dargestellt.

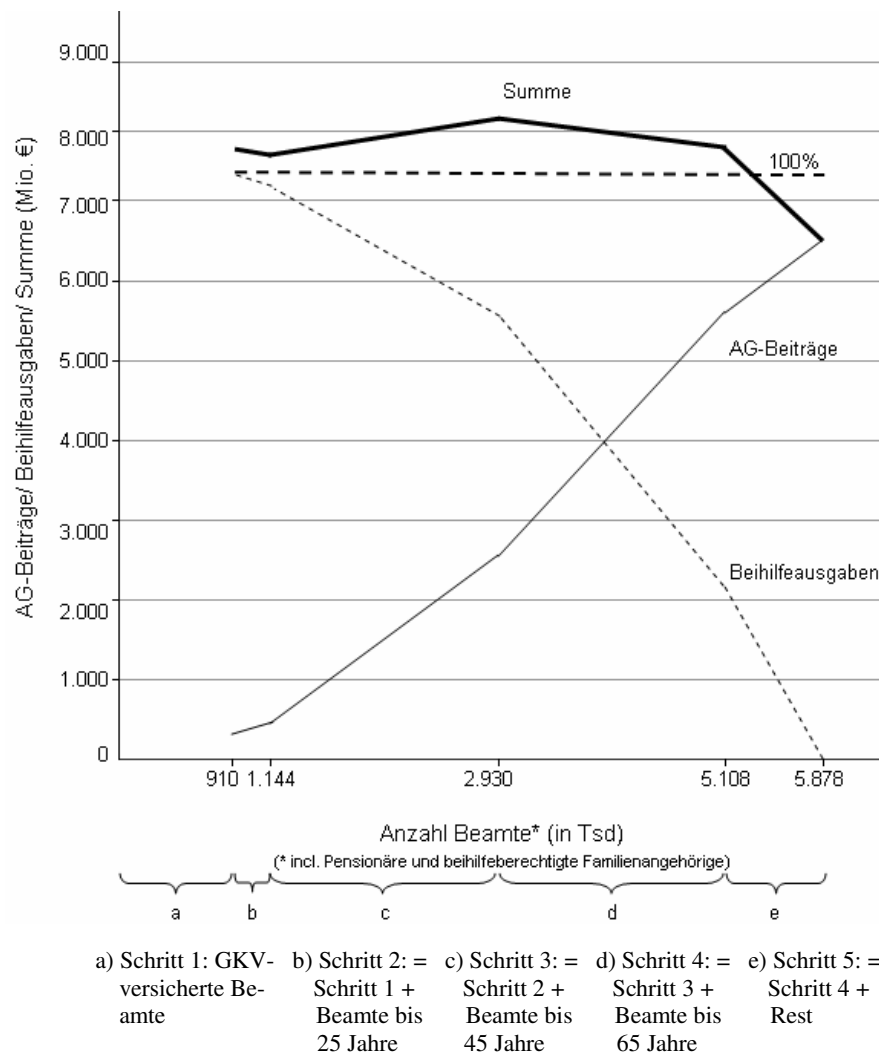
Mit schrittweise sich erhöhender Zahl der Beamten²⁶, die der gesetzlichen Versicherung beitreten, nehmen die Arbeitgeberbeiträge zu und die Beihilfeausgaben²⁷ ab. Auch wenn nach

²⁵ Der Beitragssatzeffekt bei Ausweitung des Versichertenkreises auf die gesamte Bevölkerung und Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze wird mit 1,6 Beitragssatzpunkten angegeben.

²⁶ Unter der Prämisse der Bestandserhaltung ergibt sich der Ersatzbedarf vornehmlich aus der Gruppe, die altersbedingt die Ruhestandsgrenze erreicht; zudem ist eher ein Trend zur Stärkung des Angestelltenverhältnisses im öffentlichen Sektor zu beobachten.

²⁷ In dieser Größe dürften allerdings noch die Pflegeaufwendungen enthalten sein.

Abbildung 2: Fiskalische Auswirkungen einer Systemumstellung der Beihilfe in der Übergangsphase



Quelle: nach Sehlen, St., Schröder, W. F., Schiffhorst, G. (2004), S. 55

Abschluss der Systemumstellung nur 90 % der Beihilfeausgaben an Arbeitgeberbeiträgen aufzubringen sind, zeigt sich in der Summe, dass im Übergangsprozess Mehrbelastungen für die öffentlichen Haushalte auftreten, die bis zu 11 % der zu leistenden Beihilfeausgaben ausmachen²⁸. Für Aussagen über den zeitlichen Verlauf dieser Größen ist jedoch weniger eine Querschnitt- als die Längsschnittperspektive bedeutsam. Nach der Mittelfristigen Planung 2004 – 2008 des Landes Niedersachsen sind Steigerungen der Personalausgaben während des Projektionszeitraums ab dem Jahr 2006 vor allem auf die dynamische Entwicklung im Versorgungsbereich zurückzuführen (vgl. Niedersächsisches Finanzministerium und Niedersächsische Staatskanzlei (Hrsg.), 2004, S. 37 ff.).

²⁸ Im Bericht der Projektgruppe Bürgerversicherung des SPD-Parteivorstandes (2004, S. 47) wird nur knapp darauf verwiesen, dass mit Mehrbelastungen des Landeshaushalts NRW in einer Größenordnung von 10 % der bisherigen Beihilfeausgaben zu rechnen ist bei einem Spitzenwert, der nach 25 Jahren erreicht wird. Vgl. auch Gasche, M. (2004), S. 294 ff.

Literatur

Bayerisches Staatsministerium der Finanzen (2001), Die Beihilfe für Beamte und Versorgungsempfänger beim Freistaat Bayern. Bericht im Ausschuss für Fragen des öffentlichen Dienstes des Bayerischen Landtags am 20. 03. 2001, München

Bericht der Projektgruppe Bürgerversicherung des SPD-Parteivorstandes (2004), Modell einer solidarischen Bürgerversicherung, Berlin

Biermann, E., Briedigkeit, M. (2003), Reformoptionen im Beihilfesystem, in: Recht im Amt, H. 1, S. 5 ff. (Teil 1) und H. 2, S. 71 ff. (Teil 2)

Breyer, F., Grabka, M. M., Jacobs, K., Meinhardt, V., Ryll, A., Schulz, E., Spieß, C. K., Wagner, G. G. (2001), Wirtschaftliche Aspekte der Märkte für Gesundheitsdienstleistungen. Ökonomische Chancen unter sich verändernden demographischen und wettbewerblichen Bedingungen in der Europäischen Union, Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung, Berlin

Bundesbeauftragte für Wirtschaftlichkeit in der Verwaltung (1996), Beamte oder Arbeitnehmer: vergleichende Untersuchung über Auswirkungen der alternativen Verwendung von Beamten oder von Arbeitnehmern im Bundesdienst, Stuttgart, Berlin, Köln

Bundesministerium des Innern (2005), Dritter Versorgungsbericht der Bundesregierung, Berlin

Deutscher Bundestag, Drs. 15/43; Drs. 15/2312; Drs. 13/3842 und Plenarprotokoll 13/88; Drs. 11/4171; Drs. 10/227; Drs. 7/4572; Drs. 7/4920

Färber, G., Stiller, S., Schaft, W. (1999), Zur Einstellungspräferenz von BeamtInnen und Angestellten im Schulbereich, HWWA-Report 195, Hamburg

Gasche, M. (2004), Beitragssatzeffekte einer Einbeziehung der Beamten in die GKV, in: Wirtschaftsdienst, H. 5, S. 290 ff.

Gawel, E. (1991), Die beamtenrechtliche Beihilfe als Risikovorsorgesystem im Krankheitsfall: Grundlagen einer systemvergleichenden gesundheitsökonomischen Analyse, Bergisch Gladbach, Köln

Henke, K.-D. (2005), Was ist uns die Gesundheit wert? Probleme der nächsten Gesundheitsreformen und ihre Lösungsansätze, in: Perspektiven der Wirtschaftspolitik, H. 1, S. 95 ff.

Hessischer Landtag, Drs. 16/2040; Drs. 14/3156

Jacobs, K., Schulze, S. (2004), Systemwettbewerb zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung: Idealbild oder Schimäre?, in: GGW, H. 1, S. 7 ff.

Kronberger Kreis (2002), Mehr Eigenverantwortung und Wettbewerb im Gesundheitswesen, Schriftenreihe Stiftung Marktwirtschaft, Bd. 39, Berlin

Landtag von Baden-Württemberg, Drs. 13/2340

Langer, B., Mamberer, F., Pfaff, A. B., Pfaff, M., Freund, F., Rindsfüßer, Ch. (2004), Beitragssatzeffekte bei sofortiger Einführung einer Bürgerversicherung, in: Gesundheits- und Sozialpolitik, H. 9-10, S. 44 ff.

Leinert, J., Grabka, M. M., Wagner, G. G. (2004), Bürgerprämien für die Krankenversicherungen als Alternative zu den Reformvorschlägen Kopfpauschale und Bürgerversicherung, o. O. (www.boeckler.de)

Lauterbach, K. W., Gerber, A., Klever-Deichert, G., Stollenwerk, B., Lungen, M. (2004), Entlastungswirkungen der Bürgerversicherung, in: Die Ersatzkasse, H. 10, S. 397 ff.

Niedersächsisches Finanzministerium und Niedersächsische Staatskanzlei (Hrsg.) (2004), Mittelfristige Planung Niedersachsen 2004 – 2008, Hannover

Niedersächsischer Landtag, Drs. 15/443; Drs. 15/ 142; Drs. 14/1796

Niedersächsische Versorgungskasse (2004), Verwaltungsbericht für das Haushaltsjahr 2004, Hannover

Niehaus, F., Weber, Ch. (2005), Der überproportionale Finanzierungsbeitrag privat versicherter Patienten zum Gesundheitswesen, Köln

Pfaff, A. B., Pfaff, M., Langer, B., Mamberer, F., Freund, F. (2004), Finanzierungsalternativen der Gesetzlichen Krankenversicherung: Einflussfaktoren und Optionen zur Weiterentwicklung. Erster Zwischenbericht zu dem von der Hans-Böckler-Stiftung geförderten Forschungsvorhaben zum Thema Bürgerversicherung, Stadtbergen, Augsburg

Regierungskommission Zukunft des öffentlichen Dienstes – öffentlicher Dienst der Zukunft (2003), Bericht der von der Landesregierung Nordrhein-Westfalen eingesetzten Kommission, Düsseldorf

Rürup-Kommission (2003), Nachhaltigkeit in der Finanzierung der sozialen Sicherungssysteme. Bericht der Kommission, Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung, Berlin

Rürup, B., Wille, E. (2004), Finanzierungsreform in der Krankenversicherung, o. O.

Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung (2002), Zwanzig Punkte für Beschäftigung und Wachstum, Jahresgutachten 2002/03, Stuttgart

Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung (2004), Erfolge im Ausland – Herausforderungen im Inland, Jahresgutachten 2004/05, Wiesbaden

Schleswig-Holsteinischer Landtag (2004), Bericht der Landesregierung über die Weiterentwicklung der beamtenrechtlichen Krankenfürsorge in Schleswig-Holstein, Drs. 15/3240

Sehlen, St., Schröder, W. F., Schiffhorst, G. (unter Mitarbeit von J. Hofmann und P. Reschke) (2004), Bürgerversicherung Gesundheit – Grünes Modell – Simulationsrechnungen zu Ausgestaltungsmöglichkeiten, IGES-Papier Nr. 04-06, Berlin

Sehlen, St., Hofmann, J., Reschke, P. (2005), Private Krankenversicherung und Bürgerversicherung. Zwei Verfahren zur Berücksichtigung von PKV-Versicherten für die Finanzierungsgrundlage einer Bürgerversicherung, in: Gesundheits- und Sozialpolitik, H. 5-6, S. 52 ff.

Verband der privaten Krankenversicherung e. V. (2002), Selbstzahlende Patienten stützen das Gesundheitssystem, in: PKV Publik, H. 2, S. 14 f.

von der Schulenburg, J.-M. Graf (2004), Gesundheitsreform aus ökonomischer Sicht, Juristische Studiengesellschaft Hannover, Bd. 39, Baden-Baden

Wild, F. (2005), Beurteilung von Modellen der Einbeziehung von Beamten in die gesetzliche Krankenversicherung, Köln