

Zukünftige Finanzierung der Gesundheitsversorgung in Deutschland: Welche Veränderungen sind von Bürgerversicherung und Gesundheitsprämie zu erwarten?

In der Diskussion um die künftige Finanzierung der Krankenkassen werden derzeit zwei verschiedene Modelle diskutiert. Die rot-grüne Bundesregierung möchte eine sogenannte Bürgerversicherung einführen, in die alle Bürger einbezogen werden. Die Beiträge ergeben sich dann aus den gesamten Einkünften der Versicherten, d.h. auch aus Miet- und Zinseinkommen. Dagegen schlägt die Opposition eine einheitliche Gesundheitsprämie für alle derzeit in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherten vor. Geringverdiener erhalten einen Zuschuss, der über Steuern finanziert wird.

Bisher basiert die deutsche Krankenversicherung auf zwei unterschiedlichen Systemen: der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), in der ein Großteil der Bevölkerung versichert ist, und der privaten Krankenversicherung (PKV). Die Finanzierung der GKV verläuft über Beitragszahlungen, die sich allein aus dem Bruttoeinkommen der Versicherten ergeben. Ein bestimmter Prozentsatz davon wird an die Krankenkasse abgeführt, der jeweils zur Hälfte von Arbeitgeber und Arbeitnehmer aufgebracht wird. Die GKV-Beiträge werden dabei höchstens bis zu einer festgelegten Beitragsbemessungsgrenze berechnet, die im Jahr 2004 bei 3.487,50 Euro/ Monat liegt. Wer über einen Bruttoverdienst über der Versicherungspflichtgrenze verfügt, kann sich privat versichern, auf eine Krankenversicherung verzichten oder auch als freiwillig Versicherter Mitglied der GKV werden. Die Versicherungspflichtgrenze liegt 2004 bei 3862,50 Euro/ Monat. Falls die von der rot-grünen Bundesregierung favorisierte Bürgerversicherung eingeführt wird, erweitert sich der Kreis der bisher versicherten Personen: Neben den pflichtversicherten Arbeitern und Angestellten, sowie Studierenden und Praktikanten werden zusätzlich auch Selbständige und Beamte in das Versicherungsmodell einbezogen. Außerdem wird die Krankenversicherung nicht mehr allein aus dem Bruttoeinkommen der Versicherten finanziert. Auch Zinsen, Dividenden und Mieteinkünfte werden künftig bei der Beitragsbestimmung eine Rolle spielen.

Immobilienbesitzer müssen dann eventuell auch mit einem Teil ihrer Mieteinkünften zur Versicherung beitragen. Wie stark die Beitragsbemessungsgrenze erhöht wird bzw. inwieweit sich der Beitragssatz verändert, ist bis jetzt noch unklar. Die SPD will im August 2004 ihr Modell einer Bürgerversicherung vorlegen. Die Finanzierung der Transferzahlungen an Geringverdiener bleibt bestehen. Wie bereits im jetzigen System, werden die Ausgaben der GKV über ein Umlageverfahren finanziert, d.h. die eingezahlten Beiträge werden unabhängig von der individuellen Inanspruchnahme auf alle Versicherten umgelegt. Allerdings wird die Umlage der Bürgerversicherung als unsolidarisch kritisiert. Denn je höher das Einkommen über der Beitragsbemessungsgrenze liegt, desto geringer ist der eigentliche Anteil der Beiträge am Einkommen, d.h. Besserverdienende zahlen einen geringeren Prozentsatz in Bezug auf ihr Einkommen. Würde sich die von der Opposition vorgeschlagene sogenannte Kopfpauschale durchsetzen, dann müsste jeder Versicherte den gleichen Betrag in die Krankenversicherung einzahlen. Zuletzt war eine Prämie in Höhe von 169 Euro, jedoch maximal 12,5 % des Einkommens im Gespräch. Bei zu geringen Einkommen ist ein Sozialausgleich vorgesehen, der entweder über einen Zuschlag von 11,9 % auf die Steuerschuld finanziert wird oder – wie von der CDU vorgeschlagen wurde – mit 1,7 % auf alle positiven Einkünfte. Somit würden über die Steuerzahlungen alle Bürger in die Umverteilung einbezogen, egal ob sie privat oder gesetzlich versichert sind. Neben der veränderten Finanzierung des Sozialausgleichs gegenüber dem jetzigen Modell wird bei der CDU über eine weitere Neuerung zur Finanzierung der Versicherung nachgedacht: Die bisher in der GKV beitragsfrei mitversicherte Ehefrau soll auch eine Pauschalprämie bezahlen. Die Parteispitzen von CSU und CDU haben sich darauf geeinigt noch vor den Parteitag im November bzw. Dezember ein gemeinsames Konzept vorzulegen.

Datum: 01.08.2004
Autorin: Erika Tesar

weiterführende Literatur:

Scherff, Dyrk: „Was kostet mich die Gesundheit?“, in: Frankfurter Allgemeine Sonntagszeitung, 1. August 2004/ Nr. 31

Rosenbrock/ Gerlinger: Gesundheitspolitik, Bern 2004, S. 92ff.

Allinger, Hanjo: „Kopfpauschale ist sozial gerechter“, in: Passauer Neue Presse, 6. Juli 2004

http://www.tagesschau.de/aktuell/meldungen/0%2C1185%2C0ID3446690_REF1_NAVSPM1%2C00.html

<http://www.wido.de/Aktuelles/Jacobs%20GG%2003-04.pdf>

Jacobs, Klaus: „Kein Beschluss aus einem Guss“, in: Gesundheit und Gesellschaft, Ausgabe 3/ 04. 7