

Der Open-Access-Publikationsserver der ZBW – Leibniz-Informationzentrum Wirtschaft
The Open Access Publication Server of the ZBW – Leibniz Information Centre for Economics

Römer, Michael; Borell, R.

Research Report

Die Bürgerversicherung: Die falsche Medizin für die Krankenversicherung. Zu den Vorschlägen von SPD und GRÜNEN

Sonderinformation // Karl-Bräuer-Institut, No. 47

Provided in cooperation with:

Karl-Bräuer-Institut des Bundes der Steuerzahler e.V. (KBI)

Suggested citation: Römer, Michael; Borell, R. (2005) : Die Bürgerversicherung: Die falsche Medizin für die Krankenversicherung. Zu den Vorschlägen von SPD und GRÜNEN, Sonderinformation // Karl-Bräuer-Institut, No. 47, <http://hdl.handle.net/10419/45395>

Nutzungsbedingungen:

Die ZBW räumt Ihnen als Nutzerin/Nutzer das unentgeltliche, räumlich unbeschränkte und zeitlich auf die Dauer des Schutzrechts beschränkte einfache Recht ein, das ausgewählte Werk im Rahmen der unter

→ <http://www.econstor.eu/dspace/Nutzungsbedingungen> nachzulesenden vollständigen Nutzungsbedingungen zu vervielfältigen, mit denen die Nutzerin/der Nutzer sich durch die erste Nutzung einverstanden erklärt.

Terms of use:

The ZBW grants you, the user, the non-exclusive right to use the selected work free of charge, territorially unrestricted and within the time limit of the term of the property rights according to the terms specified at

→ <http://www.econstor.eu/dspace/Nutzungsbedingungen>
By the first use of the selected work the user agrees and declares to comply with these terms of use.

ANALYSEN·ARGUMENTE·ANSTÖSSE

DIE BÜRGERVERSICHERUNG:

Die falsche Medizin für die Krankenversicherung

Zu den Vorschlägen von SPD und GRÜNEN

Sonderinformation 47

Juli 2005

Bearbeitung:
M. Römer, R. Borell

Karl-Bräuer-Institut
des Bundes der Steuerzahler e. V.
Berlin, Französische Straße 9-12
Telefon: 030/259396-32
E-Mail: kbi@steuerzahler.de
Internet: <http://www.karl-braeuer-institut.de>

Inhaltsübersicht

1. Darstellung der Eckpunkte einer Bürgerversicherung	3
1.1 Die Vorschläge der SPD	3
1.2 Die Vorschläge der GRÜNEN	6
2. Beurteilung der Vorschläge	7
2.1 Einnahmenseitiger Reformansatz	7
2.2 Überhöhte Angaben zur Beitragssatzsenkung	9
2.3 Verstärkte Abkehr vom Versicherungs- bzw. Äquivalenzprinzip	11
2.4 Beibehaltung und Ausbau versicherungsfremder Umverteilungen	13
2.5 Drohende Ungleichbehandlungen bei der Beitragsbemessung	14
2.6 Ungerechtfertigte Überbelastung von Zinseinkünften	15
2.7 Verschärfung künftiger Demographieprobleme	17
2.8 Ungünstige Beschäftigungseffekte	18
2.9 Zusätzliche Erhebungs- und Entrichtungslasten	20
2.10 Zusatzkosten für die öffentlichen Haushalte	22
2.11 Verfassungsrechtliche Probleme	24
2.12 Zu erwartende Belastungen	27
3. Fazit	29

1. Darstellung der Eckpunkte einer Bürgerversicherung

Sowohl *SPD* als auch *BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN* beabsichtigen die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) in eine Bürgerversicherung umzubauen. Im Wesentlichen haben beide Parteien ähnliche Vorstellungen von der Ausgestaltung eines solchen Einheitstarifs, der für die gesamte Bevölkerung Deutschlands gelten soll. Im Detail allerdings unterscheiden sich die beiden Modellansätze, wie die folgenden Ausführungen zeigen¹.

1.1 Die Vorschläge der SPD

Die *SPD* plant bei einer Umgestaltung der GKV zu einer Bürgerversicherung, die bisherige einkommensbezogene Beitragsbemessung beizubehalten und diese auf zwei Säulen zu stellen². In der ersten Säule sollen wie bisher Einkünfte aus nichtselbstständiger Arbeit und künftig auch Einkünfte aus selbstständiger Arbeit, aus Gewerbebetrieb und aus Land- und Forstwirtschaft³ der Beitragsbemessung unterworfen werden. In die neue, zweite Beitragsbemessungsgrundlage bzw. Säule sollen Einkünfte aus Kapitalvermögen und Sonstige Einkünfte⁴ einbezogen werden. In der zweiten Säule soll vor der Beitragsbemessung der steuerrechtliche Sparerfreibetrag von derzeit 1370 Euro abgezogen werden. Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung sollen *nicht* in die Beitragsbemessung einfließen. Die Beiträge auf Einkünfte aus nichtselbstständiger Arbeit sollen weiterhin annähernd paritätisch von Arbeitgeber und Arbeitnehmer getragen werden⁵; die Beiträge der zweiten Säule belasten die Arbeitgeberseite nicht. Bezüglich des Leistungskataloges der Krankenkassen sind keine Änderungen vorgesehen.

¹ Siehe auch zusammenfassende Übersicht auf Seite 4.

² *SPD-Partei Vorstand, Modell einer solidarischen Bürgerversicherung. Bericht der Projektgruppe Bürgerversicherung des SPD-Partei Vorstandes, Berlin, September 2004, insb. S. 9-12 und S. 22-25.*

³ Siehe dazu auch den nächsten Absatz.

⁴ Sonstige Einkünfte nach § 22 EStG sind z.B. Renten aus Lebensversicherungen, Einkünfte aus Unterhaltsleistungen, aus privaten Veräußerungsgeschäften sowie aus Altersvorsorgeverträgen.

⁵ Seit dem 1. Juli 2005 kann in der GKV bei den Beiträgen auf Einkünfte aus nichtselbstständiger Arbeit nicht mehr von einer paritätischen Finanzierung gesprochen werden. Der Beitragssatz zur GKV wurde um 0,9 Prozentpunkte gesenkt. Dadurch kam es für Arbeitgeber und Arbeitnehmer zu einer Entlastung von jeweils 0,45 Prozentpunkten. Gleichzeitig wurde für Arbeitnehmer ein Zusatzbeitrag in Höhe von 0,9 Prozentpunkten eingeführt. Dieser zusätzliche Beitrag verpflichtet die Arbeitnehmer, sich an den allgemein gestiegenen Kosten der GKV zu beteiligen. Der durchschnittliche Beitragssatz zur GKV, der nach der Absenkung nicht mehr bei 14,2 vH sondern bei 13,3 vH liegt, wird von Arbeitgebern und Arbeitnehmern weiterhin hälftig übernommen. Aufgrund des Zusatzbeitrages für Arbeitnehmer tragen diese 7,55 vH (6,65 + 0,9); für Arbeitgeber gelten 6,65 vH. Aus diesem Grund ist von einer annähernd paritätischen Beitragsaufteilung die Rede.

Zusammenfassende Übersicht zu den beiden Modellvarianten der Bürgerversicherung

SPD-Modell	GRÜNEN-Modell
<p>Ziel: Einbeziehung der gesamten Bevölkerung in den versicherungspflichtigen Personenkreis Aufhebung der Versicherungspflichtgrenze und damit generelle Versicherungspflicht; unveränderter Leistungskatalog</p>	
<p>Gesetzliche und Private Krankenkassen bieten Bürgerversicherungstarif zu gleichen Wettbewerbsbedingungen an.</p>	
<p>Freie Wahl zwischen gesetzlichen und privaten Krankenkassen. Private Kassen haben sich aber an die Ausgestaltung der gesetzlichen Kassen anzupassen: Sie sollen ebenso wie diese einkommensabhängige Beiträge erheben, jeden Bürger ohne Gesundheitsprüfung aufnehmen, eine Umlagefinanzierung statt eines Kapitaldeckungsverfahrens anwenden und das Sachleistungsprinzip verwirklichen.</p>	
<p>Beitragserhebung auf <i>zwei</i> Säulen</p> <p><i>Erste</i> Säule: Beiträge auf Einkünfte aus nichtselbstständiger und selbstständiger Arbeit, aus Gewerbebetrieb sowie aus Land- und Forstwirtschaft</p> <p><i>Zweite</i> Säule: Beiträge auf Kapitaleinkünfte (nach Abzug des Sparerfreibetrages) und auf Sonstige Einkünfte</p> <p>Arbeitgeber und Versicherte übernehmen Beiträge auf Einkünfte aus nichtselbstständiger Arbeit annähernd paritätisch; die anderen Beiträge sind vom Versicherten allein zu tragen.</p>	<p>Beitragserhebung auf vorauss. nur <i>eine</i> Säule</p> <p>Beiträge auf Einkünfte aus nichtselbstständiger und selbstständiger Arbeit, aus Gewerbebetrieb sowie aus Land- und Forstwirtschaft</p> <p>Beiträge auf Kapitaleinkünfte (nach Abzug des Sparerfreibetrages), auf Sonstige Einkünfte und auf Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung</p> <p>Arbeitgeber und Versicherte übernehmen Beiträge auf Einkünfte aus nichtselbstständiger Arbeit annähernd paritätisch; die anderen Beiträge sind vom Versicherten allein zu tragen.</p>
<p>Ehepartner und Kinder:</p> <p>In erster Säule beitragsfreie Mitversicherung; in zweiter Säule je nach Vermögen und Einkünften Beitragspflicht</p>	<p>Ehepartner und Kinder:</p> <p>Beitragsfreiheit für Kinder; für Ehepartner dann, wenn Kinder erzogen oder Pflegeleistungen erbracht werden; für alle anderen Ehepaare Beitragspflicht nach Verfahren eines Ehegattensplittings (Gleichverteilung des Einkommens der Ehepartner auf beide Personen; beide Einkommenshälften bis zur Beitragsbemessungsgrenze beitragspflichtig)</p>
<p>Für jede Säule eine eigene (evtl. unterschiedlich hohe) Beitragsbemessungsgrenze; in der bevorzugten Variante sollen beide Grenzen so hoch wie im Status quo (3525 Euro) sein.</p>	<p>Anhebung der aktuellen Beitragsbemessungsgrenze wird nicht ausgeschlossen.</p>
<p>Zweite Säule soll durch ein Kapitalsteuermodell ersetzt werden; Einführung einer Abgeltungssteuer, auf die ein fünf- bis siebenprozentiger Zuschlag für die GKV erhoben werden soll.</p>	

Der versicherungspflichtige Personenkreis der GKV soll langfristig auf alle Bürger, also auch auf Beamte, Abgeordnete, Gewerbetreibende und Selbstständige ausgeweitet werden. Diejenigen, die bisher privat versichert waren, sollen ein Optionsrecht erhalten. Sie können demnach entweder ihr bestehendes Versicherungsverhältnis beibehalten oder einen Wechsel in die Bürgerversicherung vornehmen. In der Bürgerversicherung sollen alle Personen frei zwischen gesetzlichen und privaten Krankenkassen wählen können, vorausgesetzt es wird von diesen der geforderte Bürgerversicherungstarif angeboten. Konkret heißt dies für die privaten Kassen, dass sie ebenfalls einkommensabhängige Beiträge erheben, jeden Bürger ohne Gesundheitsprüfung aufnehmen, eine Umlagefinanzierung anwenden und das Sachleistungsprinzip verwirklichen. Künftig würden damit Vollversicherungen in der Privaten Krankenversicherung in der bisherigen Ausgestaltung nicht mehr möglich sein, so dass insoweit private Krankenversicherungen in ihrer typischen Form langfristig beseitigt würden. Für neu zu versichernde Personen würde als Vollversicherung nur noch der Bürgerversicherungstarif angeboten werden. Daneben sollen private Zusatzversicherungen weiterhin abschließbar sein.

Für Ehepartner und Kinder ohne eigenes Einkommen aus abhängiger, selbstständiger oder gewerblicher Tätigkeit ist in der ersten Säule eine beitragsfreie Mitversicherung vorgesehen. In der zweiten Säule wird es jedoch, je nach Zusammensetzung des Vermögens und der Einkünfte, zu einer Beitragspflicht für Ehepartner und Kinder kommen.

Für die beiden Säulen soll jeweils eine eigene Beitragsbemessungsgrenze eingeführt werden. Für die erste Säule soll die derzeitige Beitragsbemessungsgrenze in der GKV, für die neue, zweite Säule eine gesonderte Grenze gelten. Die beiden Grenzen können unterschiedlich hoch sein. In der bevorzugten Variante wird die Höhe der beiden Grenzen jedoch einheitlich auf 3487,50 Euro festgelegt⁶. In Beispielrechnungen wird jedoch auch eine Anhebung beider Grenzen auf monatlich 4000 oder 5100 Euro erwogen. Die Beiträge auf Lohn und Gehalt sollen weiterhin vom Arbeitgeber abgeführt und die Beiträge auf die anderen Einkünfte im Rahmen einer Einkommensteuererklärung über das Finanzamt erhoben werden.

Die *SPD* plant weiter, die zweite Säule zu einem bisher nicht festgelegten Zeitpunkt durch ein so genanntes Kapitalsteuermodell zu ersetzen. Kapitaleinkünfte würden dann nicht mehr innerhalb der Gesetzlichen Krankenversicherung mit Beiträgen, sondern im Steuersystem über eine pauschale Abgeltungssteuer belastet werden. Die Abgeltungssteuer soll als neue

⁶ Dieser Wert entsprach der Höhe der Beitragsbemessungsgrenze in der GKV im Jahr 2004. Im Jahr 2005 beträgt die Grenze 3525 Euro.

Steuer die Zinsabschlagssteuer des derzeitigen Steuersystems ablösen. Gegenüber der Zinsabschlagssteuer soll der Unterschied darin liegen, dass die gezahlten Abgeltungssteuern von dem Steuerpflichtigen nicht mehr mit der jährlichen Einkommensteuerschuld verrechnet werden. Abgeltungssteuerpflichtig wäre die gesamte Bevölkerung, also auch Privatversicherte und Kinder. Auf die Abgeltungssteuer wiederum soll ein fünf- bis siebenprozentiger Zuschlag erhoben werden. Die daraus resultierenden Einnahmen sollen an die GKV fließen. In der Übergangsphase, in der noch kein Kapitalsteuermodell eingeführt ist, soll auf beide Säulen ein identischer Beitragssatz erhoben werden.

1.2 Die Vorschläge der GRÜNEN

Die *GRÜNEN* beabsichtigen, beim Umbau der GKV zu einer Bürgerversicherung folgende Veränderungen vorzunehmen⁷. Die Beiträge zur Bürgerversicherung sollen, wie auch im *SPD*-Modell, einkommensbezogen erhoben werden. Allerdings sollen künftig alle Einkunftsarten des Einkommensteuerrechts zur Bemessung herangezogen werden. Somit würden, im Gegensatz zum *SPD*-Modell, auch Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung bei der Beitragsbemessung berücksichtigt werden. Für Kapitaleinkünfte soll ebenfalls der Sparerfreibetrag gelten. Ob bei der Beitragsbemessung eine oder zwei Säulen eingeführt werden, ist noch nicht geklärt. Derzeit besteht eher die Tendenz zu einer Säule. Für Einkünfte aus nicht-selbstständiger Arbeit ist weiterhin eine annähernd paritätische Beitragszahlung von Arbeitgeber und Arbeitnehmer vorgesehen. Die anderen Beiträge sind vom Versicherten allein zu tragen. Eine Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze wird von Teilen der *GRÜNEN* nicht ausgeschlossen. Der bisherige Leistungskatalog soll ebenso wie das Sachleistungsprinzip beibehalten werden.

Wie bei der *SPD* soll der versicherungspflichtige Personenkreis der GKV die gesamte Bevölkerung umfassen. Im Gegensatz zur *SPD*, die dies langfristig erreichen möchte, wird inzwischen bei den *GRÜNEN* erwogen, eine sofortige Einbeziehung aller Bürger in die Bürgerversicherung anzustreben⁸. Das bisher verfolgte Vorhaben, bereits privatversicherte Personen aus Verfassungs- und Vertrauensschutzgründen frei wählen zu lassen, ob sie ihr privates Versicherungsverhältnis weiterlaufen lassen oder einen Wechsel in die Bürgerversicherung vornehmen möchten, würde somit fallengelassen.

⁷ *BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN*, Leistungsfähig – solidarisch – modern. Die grüne Bürgerversicherung, Beschluss, 23. Ordentliche Bundesdelegiertenkonferenz, Kiel, 2./3. Oktober 2004, S. 4 f.

⁸ Vgl. „Privatpatienten sollen in die Bürgerversicherung“, in: Handelsblatt vom 21.3.2005.

In Bezug auf den Bürgerversicherungstarif soll wie im *SPD*-Modell eine Wahlfreiheit zwischen gesetzlichen und privaten Krankenkassen gelten. Eine Gesundheitsprüfung der zu versichernden Person soll nicht erfolgen. Bei Realisierung einer Bürgerversicherung würden Vollversicherungen in der Privaten Krankenversicherung nur noch im Rahmen des Bürgerversicherungstarifs angeboten werden. Private Zusatzversicherungen sollen weiterhin abschließbar sein.

Kinder und Ehepartner, die Kinder erziehen oder Pflegeleistungen erbringen, sollen beitragsfrei versichert werden. Für alle anderen Ehepaare soll allerdings in Abweichung vom *SPD*-Vorschlag eine Beitragspflicht nach dem Verfahren eines Ehegattensplittings eingeführt werden. Dabei würde das Einkommen der Ehepartner auf beide Personen gleich verteilt und beide Einkommenshälften bis zur Beitragsbemessungsgrenze der Beitragspflicht unterworfen werden⁹.

2. Beurteilung der Vorschläge

2.1 Einnahmenseitiger Reformansatz

Mit der Einführung einer Bürgerversicherung soll insbesondere die Finanzierungsseite der GKV neu gestaltet werden. Die *SPD* geht grundsätzlich davon aus, dass die Einnahmenseite des Gesundheitswesens in der Vergangenheit erhebliche Veränderungen erfahren hat. Insbesondere habe sich die Bemessungsgrundlage für den Beitragssatz kontinuierlich verkleinert. So sei der Anteil der beitragspflichtigen Löhne und Gehälter am Bruttoinlandsprodukt gesunken und habe deshalb zu einer Einnahmenschwäche in der GKV geführt. Da jedoch zugleich der Anteil der Gesundheitsausgaben am Bruttoinlandsprodukt konstant geblieben sei, sei es in der Folge zu steigenden Beitragssätzen gekommen¹⁰. Die *GRÜNEN* begründen die Notwendigkeit eines einnahmenseitigen Reformansatzes vor allem mit der vor-

⁹ Die Beitragsbemessungsgrenze der GKV beträgt im Jahr 2005 3525 Euro. Bei einem Ehepaar mit einem Alleinverdiener und einem Einkommen aus nichtselbstständiger Arbeit in Höhe von z.B. 5000 Euro werden bislang nur 3525 Euro zur Beitragsbemessung herangezogen. Der Ehepartner ohne eigenes Einkommen ist im Rahmen der Familienversicherung beitragsfrei mitversichert. Liegt der Beitragssatz der Krankenkasse z.B. bei 14 vH, so sind monatlich 493,50 Euro an Beitrag zu entrichten.

Bei einem Splitting, so wie es die *GRÜNEN* vorschlagen, würde das Einkommen auf beide Ehepartner mit jeweils 2500 Euro gleichverteilt und dann der Beitragsbemessung unterworfen. Da beide Beträge unter der Beitragsbemessungsgrenze liegen, wären sie voll beitragspflichtig. Bei einem Beitragssatz von 14 vH wären somit monatlich zweimal 350 Euro, insgesamt 700 Euro, an Beitrag zu leisten. Der Gesamtbeitrag, den das Ehepaar zu bezahlen hätte, läge somit um über 200 Euro höher als bei der geltenden Regelung.

¹⁰ So die zusammengefasste Begründung der *SPD* zur Notwendigkeit der Reform der Finanzierungsseite mittels einer Bürgerversicherung. Vgl. *SPD-Parteivorstand*, Modell einer solidarischen Bürgerversicherung (Fn 2), S. 13 ff.

handenen Abhängigkeit der Finanzierungsseite von der wirtschaftlichen Entwicklung. Weil die Beiträge ausschließlich auf Einkünfte aus nichtselbstständiger Arbeit erhoben werden, führe das schwache Wachstum mit hoher Erwerbslosigkeit und sinkendem Beschäftigungsstand zwangsläufig zu Einnahmeausfällen¹¹.

Die These der *SPD*, dass eine unzureichende Einnahmenentwicklung die entscheidende Ursache für die Beitragserhöhungen sei, hält einer näheren Überprüfung nicht stand. Eine Studie des wissenschaftlichen Instituts der Privaten Krankenversicherung begründet dies im Einzelnen¹². Danach sind die gestiegenen Beitragssätze der GKV vielmehr vor allem auf das schnellere Wachstum der Ausgaben gegenüber den beitragspflichtigen Einkommen zurückzuführen. Zweifelsohne bestehe ein Ausgaben- und Kostenproblem¹³. Dies sei in erster Linie deshalb entstanden, weil der demographische Wandel und somit der gestiegene Anteil der Rentner in der GKV bereits heute deren zentrales Problem darstelle. Ein separater Blick auf die Krankenversicherung der Rentner¹⁴ zeigt, wie sehr defizitär sie arbeitet. Der Anteil der Beitragseinnahmen an den Leistungsausgaben (Deckungsquote) beträgt dort gegenwärtig nur noch 40 vH. Da sich in den nächsten Jahren die Alterung der Bevölkerung Deutschlands weiter beschleunigen wird, wird es zu einer Zuspitzung dieses strukturellen Ausgabenproblems in der Krankenversicherung der Rentner und damit der GKV kommen.

Die ausgabenbedingte Finanzierungsproblematik bleibt in den Modellen von *SPD* und *GRÜNEN* außer Betracht. Sie sehen keine Reformmaßnahmen auf der Ausgabenseite vor und halten unverändert am bisherigen Leistungskatalog fest. Im *SPD*-Papier heißt es sogar, dass die Vermutung falsch gewesen sei, die Ausgaben würden schneller als die Einnahmen steigen,

¹¹ *BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN*, Leistungsfähig – solidarisch – modern. Die grüne Bürgerversicherung (Fn 7), S. 2.

¹² *Wissenschaftliches Institut der PKV*, Beitragsanstieg in der gesetzlichen Krankenversicherung, Dezember 2004, S. 12 ff.

¹³ Die Studie des *Wissenschaftlichen Instituts der PKV* fasst die entsprechenden Ermittlungen in folgender Weise zusammen: „Während die beitragspflichtigen Einkommen und Entgelte (je Versicherten; Ergänzung des Verfassers) zwischen 1991 und 2002 pro Jahr um durchschnittlich 2,7 % stiegen, wuchsen die Leistungsausgaben – ebenfalls bezogen auf alle anspruchsberechtigten Versicherten – im gleichen Zeitraum mit jahresdurchschnittlich 3,9 % deutlich dynamischer. Die gesetzliche Krankenversicherung leidet damit unter einem überproportionalen Leistungsausgabenanstieg – und das, obwohl das beitragspflichtige Einkommen zumindest bis Anfang des neuen Jahrhunderts stärker als das erwirtschaftete Volkseinkommen respektive das um die private Wirtschaftsleistung bereinigte Volkseinkommen je GKV-Einwohner zulegte. Die offensichtliche Schlussfolgerung lautet: In der Vergangenheit und Gegenwart gab und gibt es ohne Zweifel ein Ausgaben- und Kostenproblem. Von einer Erosion der Finanzierungsbasis der GKV kann nicht die Rede sein.“ Ebenda, S. 33 f.

¹⁴ Die Krankenversicherung der Rentner ist in das System der GKV einbezogen und wird in der Statistik nicht gesondert ausgewiesen.

so dass von daher auch kein Anlass für Reformmaßnahmen bestehe¹⁵. Doch ist es gerade die Ausgabenseite, die besonderer Reformen bedarf, um dem künftig drohenden Beitragsanstieg in der GKV entgegenzuwirken. Dabei ist nicht nur eine Überprüfung des Leistungskataloges der GKV vorzunehmen, sondern auch für eine Stärkung des Wettbewerbs zwischen den Anbietern im Gesundheitswesen und für eine Ausschöpfung von Effizienzreserven im gesamten System zu sorgen¹⁶. Die Realisierung von Einsparungen auf der Ausgabenseite würde auch die Voraussetzungen für Reformmaßnahmen auf der Finanzierungsseite erheblich verbessern. Eine Beschränkung der Reform allein auf die Einnahmenseite droht indes den finanziellen Druck zur Ausschöpfung von Effizienzpotenzialen zu vermindern und notwendige Maßnahmen zur Leistungsüberprüfung hinauszuschieben¹⁷. Der einnahmenseitige Ansatz der Bürgerversicherung könnte sogar zu neuen Ausgabensteigerungen und entsprechenden Beitragserhöhungen führen.

2.2 Überhöhte Angaben zur Beitragssatzsenkung

Im *SPD*-Papier wird ein wenig realistisches, geschöntes Bild über die mögliche Beitragssatzsenkung bei Einführung einer Bürgerversicherung gezeichnet. So soll es durch die Bürgerversicherung zu einer Verringerung des durchschnittlichen Beitragssatzes um 1,8 Prozentpunkte von 14,1 auf 12,3 vH kommen. Diese Beitragssatzsenkung soll bereits im Jahr 2007 realisiert werden. Dabei wird unterstellt, dass von heute auf morgen die gesamte Bevölkerung in die Bürgerversicherung einbezogen wird. Dies ist jedoch wenig realistisch. Denn es ist nicht anzunehmen, dass bei Einführung einer Bürgerversicherung die bisher Privatversicherten auf das vorgesehene Optionsrecht, ihr privates Versicherungsverhältnis beizubehalten, verzichten werden. Viel eher ist zu erwarten, dass die Mehrheit der derzeit Privatversicherten nicht in eine Einheitsversicherung wechseln wird und der GKV somit deutlich weniger Einnahmen von Gutverdienern zufließen werden. Bezeichnenderweise finden sich in den Berechnungen der *SPD* auch Angaben für den Fall, dass die bisher Privatversicherten nicht in die Bürgerversicherung wechseln. Für diesen Fall wird eine Beitragssatzsenkung um lediglich 0,7 Prozentpunkte auf 13,4 vH ausgewiesen. Bei Einführung des Kapitalsteuermodells fällt die errechnete Beitragssatzsenkung dann noch etwas geringer aus: Bei einem Zuschlag auf die Ab-

¹⁵ Vgl. *SPD-Parteivorstand*, Modell einer solidarischen Bürgerversicherung (Fn 2), S. 14 f.

¹⁶ Siehe insbesondere *Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung*, Jahresgutachten 2002/03, BT-Drucksache 15/100, Randziffern 484 bis 509; *derselbe*, Jahresgutachten 2003/04, BT-Drucksache 15/2000, Randziffer 291. Vgl. auch *Wissenschaftlicher Beirat beim Bundesministerium der Finanzen*, Nachhaltige Finanzierung der Renten- und Krankenversicherung, Juli 2004, S. 24.

¹⁷ Vgl. auch *Deutsche Bundesbank*, Finanzielle Entwicklung und Perspektiven der gesetzlichen Krankenversicherung, in: Monatsbericht Juli 2004, S. 30.

geltungssteuer in Höhe von 7 vH und einer Beitragsbemessungsgrenze in Höhe von 3487,50 Euro in der ersten Säule, käme es für den derzeitigen Versichertenkreis zu einer Abnahme des Beitragssatzes um lediglich 0,4 Prozentpunkte auf 13,7 vH.

Auch wird bei den Berechnungen der *SPD* zur möglichen Minderung des Beitragssatzes u.a. unterstellt, dass im Zusammenhang mit der Bürgerversicherung eine Effizienzreserve von 10 vH erschlossen wird, die zur Beitragssatzsenkung beiträgt¹⁸. Das wird jedoch nicht näher begründet und daher ist es fraglich, ob die angenommene Effizienzreserve einlösbar und realistisch ist. Die allgemeinen und knappen Ausführungen zur Stärkung des Wettbewerbs in Verbindung mit der Bürgerversicherung erscheinen jedenfalls nicht ausreichend, um die Zweifel daran auszuräumen.

Aufschlussreich ist zudem, dass die Berechnungsergebnisse der *Rürup-Kommission* zur möglichen Verringerung des Beitragssatzes von den Berechnungsergebnissen der *SPD* offensichtlich abweichen. Die *Rürup-Kommission* weist für die sofortige Überführung der gesamten Bevölkerung in die Bürgerversicherung und bei „Verbeitragung“ anderer Einkünfte (einschließlich Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung) eine Minderung des Beitragssatzes um 1,2 Prozentpunkte¹⁹ aus, während die *SPD* für die sofortige Wirkung einer Bürgerversicherung und bei „Verbeitragung“ anderer Einkünfte (ohne Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung) eine Beitragssatzsenkung von 1,8 Prozentpunkten errechnet.

Die *GRÜNEN* gehen bei Einführung einer Bürgerversicherung von einer sofortigen Verringerung des durchschnittlichen Beitragssatzes in der GKV um 1,4 Prozentpunkte aus. 0,8 Prozentpunkte sollen durch die Einbeziehung weiterer Einkunftsarten (einschließlich Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung) realisiert werden und 0,6 Prozentpunkte sollen sich durch Einbeziehung aller bisher nicht gesetzlich Versicherten ergeben²⁰. Auch bei diesen optimistischen Berechnungen wird unterstellt, dass die gesamte Bevölkerung von heute auf morgen in der Bürgerversicherung versichert wird. Ein solches Vorgehen wird zwar von den

¹⁸ Vgl. *SPD-Parteivorstand*, Modell einer solidarischen Bürgerversicherung (Fn 2), S. 66.

¹⁹ Siehe *Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung*, Jahresgutachten 2003/04 (Fn 16), Randziffern 317 und 318; *Rürup-Kommission*, Nachhaltigkeit in der Finanzierung der Sozialen Sicherungssysteme, S. 159.

²⁰ Vgl. *BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN*, Bürgerversicherung für Solidarität und Wettbewerb, Stellungnahme der AG Bürgerversicherung zu den Ergebnissen des Bürgerversicherungs-Gutachten des Instituts für Gesundheits- und Sozialforschung GmbH, S. 3.

GRÜNEN inzwischen erwogen, allerdings stehen der Umsetzung verfassungsrechtliche Bedenken entgegen²¹.

Schließlich scheinen Zweifel gegenüber den Bekundungen der Befürworter der Bürgerversicherung angebracht, ob die Mehreinnahmen aus der Erweiterung des Versichertenkreises und aus der Verbreiterung der Bemessungsgrundlage ausschließlich und in vollem Umfang zur Beitragssatzsenkung herangezogen werden. Denn auf Grund bisheriger Erfahrungen dürfte es gerade in der finanziell instabilen und aufwendigen GKV nicht auszuschließen sein, dass die Mehreinnahmen die erforderliche Ausgabendisziplin aufweichen und zum Teil zu Mehrausgaben oder zum Stopfen von auftretenden Finanzlöchern bei den Krankenkassen verwendet werden. In diesem nicht unrealistischen Fall würden die tatsächlichen Beitragssatzsenkungen noch weiter hinter den Versprechungen von *SPD* und *GRÜNEN* zurückbleiben.

2.3 Verstärkte Abkehr vom Versicherungs- bzw. Äquivalenzprinzip

In der GKV sind die Leistungen weitgehend unabhängig von der Beitragshöhe bzw. dem beitragspflichtigen Einkommen²². Jede versicherte Person hat gleiche Ansprüche auf Gesundheitsleistungen. Daher wäre es folgerichtig und auch gerecht, wenn jeder Versicherte einen einheitlichen, einkommens- bzw. lohnunabhängigen Beitrag zu entrichten hätte. So würde dem Versicherungs- bzw. Äquivalenzprinzip konsequent entsprochen, wonach für gleiche Leistungen auch gleiche Gegenleistungen, sprich Beiträge, zu entrichten sind²³.

Dem Äquivalenzprinzip wird allerdings in der GKV bisher nicht durchgehend Rechnung getragen. Die Versicherten, deren Einkommen unterhalb der Beitragsbemessungsgrenze liegen, zahlen unterschiedlich hohe Beiträge, die mit steigendem Einkommen proportional zunehmen. Alle anderen Versicherten mit Einkommen an oder über der Beitragsbemessungsgrenze entrichten indes gleich hohe Beiträge.

²¹ Siehe unten S. 26.

²² Ausgenommen hiervon ist nur das Krankengeld, das sich als Lohnersatzleistung nach der Beitragshöhe bzw. dem beitragspflichtigen Lohn bzw. Gehalt bemisst. Bei der Einführung der GKV vor über 100 Jahren waren hingegen die Leistungen bzw. Ausgaben zu zwei Drittel noch lohnabhängig. Heute ist der letzte lohnabhängige Bestandteil im Leistungskatalog das Krankengeld. Doch selbst diese Leistung sollte ursprünglich im Rahmen des Gesundheitsmodernisierungsgesetzes des Jahres 2003 aus dem Katalog ausgeschlossen werden. Die Absicht wurde jedoch wieder fallen gelassen.

²³ Siehe auch Gutachten des *Wissenschaftlichen Beirats beim Bundesministerium der Finanzen*, Nachhaltige Finanzierung der Renten- und Krankenversicherung, Juli 2004, S. 7.

Diese Abweichung vom Äquivalenzprinzip würde mit Einführung einer Bürgerversicherung, sowohl im *SPD*- als auch im *GRÜNEN*-Modell, noch erheblich verstärkt. Denn in beiden Modellen sollen nicht nur die Einkünfte aus nichtselbstständiger Arbeit, sondern auch andere Einkünfte der einkommensabhängigen Finanzierung der GKV unterworfen werden. Haben Versicherte neben Lohneinkünften noch Kapitaleinkünfte und/oder Sonstige Einkünfte, würden von ihnen zusätzliche einkommensbezogene Beiträge oder Steuern erhoben²⁴. Bis zur Beitragsbemessungsgrenze müssten sie also höhere Zahlungen leisten als jene Versicherten, die jeweils über entsprechende Lohneinkünfte verfügen, obwohl alle Versicherten auch in einer Bürgerversicherung grundsätzlich gleiche Leistungsansprüche hätten.

Mit der zusätzlichen Einschränkung des Äquivalenzprinzips würde die Bürgerversicherung den Zusammenhang zwischen Versicherungsleistungen und Versicherungsbeitrag weiter schwächen. Dadurch würde einer verantwortungsbewussten Leistungsanspruchnahme von Seiten der Versicherten entgegengewirkt und einer Mentalität zur Ausnutzung der Versicherung Vorschub geleistet. Die Bürgerversicherung würde also den Bemühungen um eine Stärkung der Eigenverantwortung und Begrenzung der Leistungsausgaben in der GKV zuwiderlaufen.

Mit der Einbeziehung anderer Einkünfte in die Finanzierung der GKV würde die Bürgerversicherung zudem zu einer Ausweitung der versicherungsfremden Umverteilungen in der GKV führen²⁵. Auch dadurch würde das Äquivalenzprinzip in der GKV geschwächt und den Bemühungen zur Begrenzung der Leistungsausgaben entgegengewirkt.

Schließlich würde die Erweiterung der Bemessungsgrundlage um andere Einkünfte dem Krankenversicherungsbeitrag zunehmend den Charakter einer Einkommensteuer verleihen, da die Erhebungsbasis grundsätzlich die gleiche wäre wie bei der Einkommensteuer²⁶. Allerdings bestünde ein wesentlicher Unterschied darin, dass diese zweite Einkommensteuer nur sehr unzureichend auf die Leistungsfähigkeit der Bürger Rücksicht nehmen würde²⁷. Auch dieser Befund von der Bürgerversicherung als Einkommensteuer II unterstreicht, dass mit der Einführung der Bürgerversicherung eine verstärkte Abkehr vom Äquivalenzprinzip

²⁴ Im *GRÜNEN*-Modell käme es nicht nur auf Kapitaleinkünfte und Sonstige Einkünfte zu zusätzlichen Beiträgen, sondern auch auf Miet- und Pachteinkünfte.

²⁵ Siehe sogleich Abschnitt 2.4

²⁶ *Weizsäcker* spricht deshalb statt von einer Bürgerversicherung von einer Einkommensteuer II oder Einwohnerversicherung. Vgl. *C. Chr. von Weizsäcker*, Einkommensteuer II oder Einwohnerversicherung, in: Frankfurter Allgemeine Zeitung vom 29.5.2004.

²⁷ Dazu näher unten S. 14 f.

erfolgen würde. Zudem verursacht ein Nebeneinander zweier Umverteilungsinstrumente in Form einer Einkommensteuer I und II mit ähnlicher Basis unnötigen Verwaltungsaufwand und ist ineffizient²⁸.

2.4 Beibehaltung und Ausbau versicherungsfremder Umverteilungen

Innerhalb der GKV gibt es drei Arten von versicherungsfremden Umverteilungseffekten:

- Bei gleichen Leistungsansprüchen ergibt sich infolge der mit den Löhnen und Gehältern proportional wachsenden Beiträge eine Umverteilung zugunsten von niedrigen und zu Lasten von höheren Einkommen (Umverteilung von oben nach unten).
- Durch die beitragsfreie Mitversicherung von nichterwerbstätigen Ehegatten erfolgt eine Umverteilung zugunsten von Alleinverdiener-Ehepaaren.
- Durch die beitragsfreie Mitversicherung von Kindern findet eine Umverteilung zugunsten von Familien statt.

Die versicherungsfremde Umverteilung zugunsten von niedrigen Einkommen und zu Lasten von höheren Einkommen würde durch die Bürgerversicherung sogar noch ausgebaut²⁹. Mit der Erweiterung der Beitragsbemessungsgrundlage würden eben auch auf andere Einkünfte proportional wachsende Beiträge erhoben, wodurch die Umverteilung von oben nach unten auch auf diese Einkünfte ausgeweitet würde. Dabei ist davon auszugehen, dass Versicherte mit höheren Löhnen bzw. Gehältern eher auch über andere Einkünfte (insbesondere Kapitaleinkünfte) verfügen, die zudem meist höher sein dürften als bei Versicherten mit niedrigen Löhnen bzw. Gehältern.

Die Umverteilung zugunsten von Alleinverdiener-Ehepaaren soll im *SPD*-Modell bei den Einkünften aus nichtselbstständiger und selbstständiger Arbeit, aus Gewerbebetrieb und aus Land- und Forstwirtschaft (erste Säule) beibehalten werden. Lediglich bei den Kapitaleinkünften und den Sonstigen Einkünften (zweite Säule) soll es zu einer Beitragspflicht für Ehepartner und Kinder kommen; auf Grund der Berücksichtigung des Sparerfreibetrages würde jedoch nicht in allen Fällen eine Beitragspflicht eintreten. Im *GRÜNEN*-Modell soll es

²⁸ So auch F. Breyer, P. Zweifel, M. Kifmann, Gesundheitsökonomik, 2004, S. 199.

²⁹ Vgl. auch Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung, Jahresgutachten 2003/04 (Fn 16), Randziffer 322.

bei der beitragsfreien Mitversicherung von nichterwerbstätigen Ehegatten Veränderungen geben. Beitragsfreiheit im Rahmen der Familienversicherung würde nur noch für Ehegatten gewährt, die Kinder erziehen oder Pflegeleistungen erbringen. Alle anderen nichterwerbstätigen Ehegatten würden mittels eines Ehegattensplittings beitragspflichtig werden, was für diesen Personenkreis zu Mehrbelastungen führt³⁰.

Die Umverteilung zugunsten von Familien soll sowohl im *SPD*- als auch im *GRÜNEN*-Modell weitgehend erhalten bleiben. Lediglich der *SPD*-Vorschlag sieht für Kapitaleinkünfte und Sonstige Einkünfte (zweite Säule) eine Beitragspflicht auch für Kinder vor. Bei Kapitaleinkünften würde diese jedoch, wie auch bei Ehegatten, nur dann eintreten, wenn Kinder diesbezügliche Einkünfte oberhalb des für sie geltenden Sparerfreibetrages erzielen.

2.5 Drohende Ungleichbehandlungen bei der Beitragsbemessung

Die Vorschläge von *SPD* und *GRÜNEN* geben keine näheren Auskünfte darüber, wie die Beitragsbemessungsgrundlage in der Bürgerversicherung bei den verschiedenen beitragspflichtigen Einkünften konkret ausgestaltet werden soll. Aus den vorliegenden Angaben ergibt sich lediglich, dass die Einkünfte aus nichtselbstständiger Arbeit wohl mit dem Bruttobetrag aus Lohn bzw. Gehalt zur Beitragszahlung herangezogen werden sollen. Entsprechend werden dann Erwerbsaufwendungen, die zur Erzielung und Erhaltung der Einkünfte aus nichtselbstständiger Arbeit (so genannte Werbungskosten) erforderlich sind, bei der Beitragsbemessung nicht berücksichtigt und nicht abgezogen. Abweichend davon soll jedoch bei der vorgeschlagenen „Verbeitragung“ der Einkünfte aus selbstständiger Arbeit, aus Gewerbebetrieb und aus Land- und Forstwirtschaft verfahren werden. Hier soll der Gewinn die Beitragsgrundlage bilden, bei dessen Ermittlung Erwerbsaufwendungen (d.h. Werbungskosten bzw. Betriebsausgaben) abgezogen werden. Auch bei den Kapitaleinkünften und den Sonstigen Einkünften sollen wohl Werbungskosten zum Abzug kommen. Somit würde also bei der Beitragsbemessung von Einkünften aus nichtselbstständiger Arbeit das so genannte Bruttoprinzip und bei den anderen Einkünften das Nettoprinzip angewendet.

Infolge des Nebeneinanders von Brutto- und Nettoprinzip würde die Bürgerversicherung zu Ungleichbehandlungen und unterschiedlichen Beitragsbelastungen bei den beitragspflichtigen Einkünften in Abhängigkeit ihrer Art und Zusammensetzung führen. Zugleich würde die

³⁰ Siehe dazu das Beispiel oben S. 7 in Fn 9.

Bürgerversicherung ihrem Anspruch zuwider laufen, dass „jeder nach seiner Leistungsfähigkeit“ seine Beiträge bezahlt³¹. Denn bei Beziehern von Einkünften aus nichtselbstständiger Arbeit würden eben auch die Erwerbsaufwendungen mitbelastet und nicht abgezogen, obwohl sie als zwangsläufige Aufwendungen keine Leistungsfähigkeit begründen und deshalb nicht zur Beitragszahlung heranzuziehen wären. Darüber hinaus würde aber bei der Bürgerversicherung auch deshalb gegen das Leistungsfähigkeitsprinzip verstoßen, weil andere maßgebliche Bestimmungsgrößen für die persönliche Leistungsfähigkeit - wie z.B. das Existenzminimum, Unterhaltsverpflichtungen, Vorsorgeaufwendungen, außergewöhnliche Belastungen -³² ebenfalls nicht berücksichtigt würden. Die Bürgerversicherung würde nicht nur - wie oben bereits dargelegt - das Äquivalenzprinzip weiter einschränken, welches das sachgerechte Konzept zur Ausgestaltung und Finanzierung der Krankenversicherung darstellt³³. Sie würde zudem dem eigenen Anspruch, das Leistungsfähigkeitsprinzip zu verwirklichen, nicht nachkommen.

2.6 Ungerechtfertigte Überbelastung von Zinseinkünften

Im Bürgerversicherungsmodell von *SPD* und *GRÜNEN* würde es zu einer erheblichen Zusatzbelastung von Kapitaleinkünften kommen. Dies ist aus verschiedenen Gründen zu kritisieren. Von den Kapitaleinkünften unterliegen vor allem Zinseinkünfte bereits im Rahmen der Einkommensteuer einer Überbesteuerung³⁴. Zinsen dienen nämlich zu einem Teil lediglich dazu, den inflationsbedingten Substanzverlust des Geldvermögens auszugleichen. Daher führen nur die Realzinsen (= Nominalzinsen bereinigt um die Inflationsrate) zu einem zusätzlichen Einkommen und begründen steuerliche Leistungsfähigkeit. Dennoch werden die Nominalzinsen, sobald sie den begrenzten Sparerfreibetrag überschreiten, in voller Höhe besteuert.

Diese ungerechtfertigte Höherbelastung von Zinsen im Rahmen der Einkommensteuer würde durch die Vorschläge von *SPD* und *GRÜNEN* zur Bürgerversicherung noch weiter verstärkt. Denn sowohl die vorgeschlagene Erhebung von Beiträgen auf Kapitaleinkünfte als auch die im *SPD*-Modell alternativ empfohlene Zusatzbelastung durch eine Abgeltungssteuer auf

³¹ Siehe *SPD Parteivorstand*, Modell einer solidarischen Bürgerversicherung (Fn 2), S. 22.

³² Siehe dazu im Einzelnen *Karl-Bräuer-Institut des Bundes der Steuerzahler*, Steuerentlastung – Steuervereinfachung – Steuergerechtigkeit, Heft 84 der Schriftenreihe, 1996, S. 20 ff.

³³ Siehe bereits oben S. 11 f.

³⁴ Siehe *Karl-Bräuer-Institut des Bundes der Steuerzahler*, Steuerentlastung – Steuervereinfachung – Steuergerechtigkeit (Fn 32), S. 20 ff.

Kapitaleinkünfte³⁵ würden zu einer weiteren Belastung von Zinseinkünften führen. Da bei der Abgeltungssteuer eine Beitragsbemessungsgrenze entfielen, würde mittleren und höheren Zinseinkünften eine unbegrenzte Zusatzbelastung zur Finanzierung der Bürgerversicherung auferlegt werden. Von der Abgeltungssteuer würden sogar solche Bezieher von Kapitaleinkünften zusätzlich belastet, die bisher privat versichert sind und auch künftig nicht zur Bürgerversicherung wechseln und keinerlei Leistungen aus der Bürgerversicherung erhielten. Dadurch dürfte auf solche Personen Druck ausgeübt werden, einen Wechsel zur Bürgerversicherung vorzunehmen.

Diese Belastungsverschärfungen für Kapitaleinkünfte würden auch die Bemühungen unterlaufen, die private Zusatzvorsorge durch vermehrtes Sparen auszubauen. Wegen der künftig steigenden Demographielasten ist jedoch Privatvorsorge nicht nur im Bereich der Kranken-, sondern auch der Rentenversicherung unerlässlich³⁶. Von dem Zwang, auf Kapitaleinkünfte auch Krankenversicherungsbeiträge entrichten zu müssen, würde aber ein negativer Anreiz auf die Bereitschaft zur Bildung privater Ersparnisse für die künftige Vorsorge ausgehen. Außerdem würde die Diskriminierung der Kapitaleinkünfte die Rahmenbedingungen für Investitionen und Arbeitsplätze innerhalb Deutschlands verschlechtern und darüber hinaus einer Kapitalflucht Vorschub leisten³⁷. Die rot-grüne Koalition würde also mit Einführung einer Bürgerversicherung einen widersprüchlichen Kurs verfolgen. Einerseits verfolgt sie bisher mit der Riester- und Rürup-Rente das Ziel, die private Vorsorge durch Förderung zusätzlicher Ersparnis- und Vermögensbildung zu stärken, und versuchte jüngst mit dem Amnestiegesetz flüchtiges Kapital nach Deutschland zurückzuholen und hier zu halten. Andererseits würde sie

³⁵ Im *SPD-Papier* heißt es dazu: „Der Einbezug von Kapitaleinkommen ... wird als Teil einer Abgeltungssteuer in Höhe von etwa 7 % erhoben, der zweckgebunden in die Finanzierung der Bürgerversicherung fließt“. Vgl. *SPD-Parteivorstand*, Modell einer solidarischen Bürgerversicherung (Fn 2), S. 11.

³⁶ Denn das gesetzliche Rentenniveau wird erheblich sinken. So liegt das „steuerbereinigte Nettorentenniveau“ heute bei rund 53 vH. Durch die Rentenreform des Jahres 2001 (Einstieg in die zweite, kapitalgedeckte Säule der Alterssicherung) und mit der Einführung des Nachhaltigkeitsfaktors im Jahr 2005 wird das „steuerbereinigte Nettorentenniveau“ aber um zehn Prozentpunkte auf 43 vH im Jahr 2030 sinken. Würde man dies auf den heutigen Durchschnittswert der steuerbereinigten Nettorente in Höhe von 1077 Euro übertragen, so läge der Wert bei nur 874 Euro, also um 19 Prozent niedriger. Dies veranschaulicht, wie notwendig private Zusatzvorsorge ist. Das „steuerbereinigte Nettorentenniveau“ beschreibt das Verhältnis der Bruttoeinkünfte unter Abzug der Sozialbeiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung zum durchschnittlichen Bruttoeinkommen der aktiven Beschäftigten, von dem Sozialbeiträge (zur Kranken-, Pflege-, Arbeitslosen- und Rentenversicherung) und ein Kapitalvorsorgeanteil (für die „Riester-Rente“) abgezogen werden. Vgl. Gesetz zur Sicherung der nachhaltigen Finanzierungsgrundlagen der gesetzlichen Rentenversicherung vom 21.7.2004, Bundesgesetzblatt I, S. 1791 ff. Vgl. auch „Wohin die rot-grünen Pläne beim Rentenniveau führen“, in: *Frankfurter Allgemeine Zeitung* vom 11.3.2004. Bezüglich des Durchschnittswertes vgl. *Verband Deutscher Rentenversicherungsträger*, Rentenversicherung in Zahlen 2004, S. 29.

³⁷ Dazu auch unten S. 19 f. So auch der *Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung*, Jahresgutachten 2003/04 (Fn 16), Randziffer 319 und 325; *derselbe*, Jahresgutachten 2004/05, BT-Drucksache 15/4300, Randziffer 543.

aber mit einer Bürgerversicherung die Kapitaleinkünfte zusätzlich belasten, die angestrebte Vermögensbildung bestrafen und zu (erneuter) Kapitalflucht anreizen.

2.7 Verschärfung künftiger Demographieprobleme

Sowohl *SPD* als auch *GRÜNE* würden durch Einbeziehung neuer Personengruppen in die Bürgerversicherung eine Ausweitung des Umlageverfahrens und eine Zurückdrängung kapitalgedeckter Vorsorge herbeiführen. Die Versicherten sollen zwar in der Bürgerversicherung eine Wahlfreiheit zwischen gesetzlichen und privaten Kassen erhalten. Die privaten Kassen sollen sich aber an die Vertragsbedingungen der GKV soweit anpassen, dass sie den gesetzlichen Kassen gleichgeschaltet und in ihrer bisherigen Form künftig nicht mehr existieren würden. Dadurch würde vor allem auch das für die privaten Krankenversicherungen maßgebliche Kapitaldeckungsverfahren aufgegeben und das Umlageverfahren der gesetzlichen Kassen ausgeweitet.

Mit der Erweiterung des Umlageverfahrens und der Zurückdrängung des Kapitaldeckungsverfahrens käme es in Zukunft jedoch zu einer erheblichen Verschärfung der Demographieprobleme. Denn beim Umlageverfahren werden die hohen Kosten und Finanzierungsschwierigkeiten im Gesundheitswesen, die sich aus der zunehmenden Alterung der Gesellschaft ergeben, einfach auf zukünftige Generationen verschoben. Ein Kapitaldeckungsverfahren hingegen kann mit der Bildung von Alterungsrückstellungen die demographiebedingten Kostensteigerungen und Einnahmensenkungen abfedern. Die Versicherten treffen dann nämlich in der Gegenwart mit dem Ansparen von Rückstellungen bereits Vorsorge; in Zukunft werden die verzinsten Rückstellungen dazu verwendet, die erhöhten Krankheitskosten im Alter sowie Mindereinnahmen zu kompensieren, wodurch künftige Versicherte entlastet werden. Ein Kapitaldeckungsverfahren sorgt also für mehr Generationengerechtigkeit. Seine Zurückdrängung verschärft hingegen die künftigen Demographieprobleme und belastet künftige Versicherte.

Diese Kritik wird auch von anderer Seite vorgebracht. *Breyer* spricht im Zusammenhang mit der Einführung einer allgemeinen Versicherungspflicht in Form einer Bürgerversicherung ebenfalls vom Problem der intergenerativen Folgen. Dadurch würden die Kapitalrückstellungen entfallen, die heute innerhalb des Anwartschaftsdeckungsverfahrens der Privaten Krankenversicherung gebildet werden. In der Bürgerversicherung würden zudem bei dem

erwarteten Rückgang der Beitragssätze noch viele Rentner von der Ausweitung der Versicherungspflicht profitieren³⁸. Die Folge wäre eine Ausweitung der intergenerativen Umverteilung zu Lasten der jüngeren Generationen, die angesichts der demographischen Entwicklung nicht wünschenswert erscheint³⁹.

Der *Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung* äußert ebenso kritisch, dass mit der Einbeziehung von Privatversicherten in eine Bürgerversicherung eine Schwächung der demographieresistenteren kapitalgedeckten Systeme erfolgen würde⁴⁰. Gleichzeitig käme es zu einer Ausweitung des Umlageverfahrens, wodurch die in der Bevölkerungsalterung angelegten intergenerativen Verteilungsprobleme verschärft würden⁴¹.

2.8 Ungünstige Beschäftigungseffekte

Die *SPD* geht in ihrem Vorschlag davon aus, dass die Bürgerversicherung günstige Effekte auf den Arbeitsmarkt hat⁴². Dies ergebe sich daraus, dass die Bürgerversicherung durch Erweiterung des Versichertenkreises und der Beitragsbemessungsgrundlagen eine Minderung des durchschnittlichen Beitragssatzes ermögliche. Der Effekt der Beitragssenkung komme auch Arbeitgebern zu Gute, deren Arbeitnehmer bislang privat versichert sind und einen Wechsel zur Bürgerversicherung vornehmen würden⁴³. Um das Argument der positiven Effekte auf den Arbeitsmarkt zu untermauern, wird zusätzlich ein europäischer Vergleich angeführt. So sei auffällig, dass Länder mit Bürgerversicherungen oder Systemen, die Teile einer Bürgerversicherung aufweisen, im europäischen Vergleich niedrige Arbeitslosenquoten aufweisen.

Die *GRÜNEN* sehen im Zusammenhang mit der Einführung der Bürgerversicherung ebenfalls positive Beschäftigungseffekte, die durch eine Entlastung des Faktors Arbeit auftreten sollen. Mit einer Beitragsbemessung auf alle Einkunftsarten des Einkommensteuerrechts erfolge eine Teilentkopplung des Krankenversicherungsbeitrags von den Einkünften aus nichtselbst-

³⁸ Anders wäre es bei Rentnern, die auch hohe Zinseinkünfte haben und darauf zusätzliche Beiträge oder Steuern zu zahlen hätten.

³⁹ Vgl. *F. Breyer, P. Zweifel, M. Kifmann*, Gesundheitsökonomik (Fn 26), S. 202.

⁴⁰ *Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung*, Jahresgutachten 2003/04 (Fn 16), Randziffer 326.

⁴¹ *Derselbe*, Jahresgutachten 2002/03 (Fn 16), Randziffer 523.

⁴² Vgl. *SPD-Parteivorstand*, Modell einer solidarischen Bürgerversicherung (Fn 2), S. 41 ff.

⁴³ Auch für den öffentlichen Dienst nimmt die *SPD* positive Beschäftigungseffekte an. Dabei geht sie davon aus, dass die zu entrichtenden Arbeitgeberbeiträge in der Bürgerversicherung niedriger ausfallen würden als die Beihilfezahlungen im derzeitigen System. Dies ist jedoch, wie in Kapitel 2.10 dargelegt wird, bei realistischer Betrachtungsweise nicht zutreffend.

ständiger Arbeit. Durch die zusätzlichen Einnahmequellen soll es zu einer Verringerung des durchschnittlichen Beitragssatzes und damit der Lohnnebenkosten kommen⁴⁴.

Bei den Ausführungen von *SPD* und *GRÜNEN* zu den Beschäftigungseffekten der Bürgerversicherung wird einseitig auf die angeführte Entwicklung des durchschnittlichen Beitragssatzes abgehoben. Von der beabsichtigten Einbeziehung anderer Einkünfte und der Ausdehnung des Versichertenkreises kann zwar eine Absenkung der Beitragssätze und damit auch der Lohnnebenkosten erwartet werden, die allerdings bei realistischer Betrachtung geringer anzusetzen ist als von *SPD* und *GRÜNEN* zumeist propagiert wird⁴⁵. Bei einer Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze, wie sie von Teilen der *GRÜNEN* gefordert wird, würde indes die Minderung der Beitragssätze auch nicht für alle Arbeitgeber eine Entlastung in entsprechender Höhe erbringen. Je nach Beschäftigtenstruktur des einzelnen Unternehmens könnte es dann sogar zu einer stärkeren Belastung mit Krankenversicherungsbeiträgen kommen.

Daneben würde aber die Bürgerversicherung aus mehreren Gründen nachteilige Beschäftigungswirkungen auslösen. So sieht die Bürgerversicherung keine durchgreifende Entkopplung der Lohnnebenkosten von den Krankenversicherungsbeiträgen vor, wie sie in einem Gesundheitsprämienmodell erfolgen würde. Trotz Einbeziehung anderer Einkünfte (insbesondere der Kapitaleinkünfte) würden die Beiträge weiterhin zum allergrößten Teil aus Einkünften aus nichtselbstständiger Arbeit finanziert⁴⁶, so dass die Lohnnebenkosten weitgehend an arbeitnehmer- und einkommensbezogene Beitragszahlungen gekoppelt blieben. Deshalb würden künftige Beitragssteigerungen, die insbesondere infolge des medizinischen Fortschritts und der starken Alterung der Bevölkerung zu erwarten sind, die Lohnnebenkosten wie bisher weiter ansteigen lassen. Dadurch würde auf Dauer die Nachfrage nach Arbeitskräften bzw. das Arbeitsplatzangebot gebremst⁴⁷. Zudem würde dann über die Zunahme der einkommensbezogenen Beiträge der Anreiz zur Beschäftigungsaufnahme verringert. Weitere nachhaltige Beschäftigungshemmnisse würde die Bürgerversicherung auch durch die zusätzliche „Verbeitragung“ oder Besteuerung der Kapitaleinkünfte hervorrufen, weil diese Zusatz-

⁴⁴ *BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN*, Leistungsfähig – solidarisch – modern. Die grüne Bürgerversicherung (Fn 7), S. 3 f.

⁴⁵ Siehe dazu Kapitel 2.2

⁴⁶ Der *Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung* veranschlagt den Anteil des Beitragsaufkommens aus Einkommen aus nichtselbstständiger Arbeit auf 95 vH (Jahresgutachten 2003/04 (Fn 16), Randziffer 319).

⁴⁷ So z.B. auch *Stiftung Marktwirtschaft*, „Bürgerversicherung“ und „Kopfpauschale“ – Im Dickicht der Gesundheitsreform, Argumente zu Marktwirtschaft und Politik Nr. 79, November 2003, S. 7.

belastung des Produktionsfaktors Kapital ebenfalls die Rahmenbedingungen für Investitionen und Arbeitsplätze in Deutschland verschlechtern sowie die Kapitalflucht fördern würde. Berücksichtigt man alle genannten Effekte, so kann davon ausgegangen werden, dass sich die Bürgerversicherung auf Dauer kaum als Verstärker, sondern vielmehr als Bremse für Wachstum und Beschäftigung erweisen dürfte. Zu diesem Ergebnis kommt auch der *Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung* im Rahmen einer umfassenden Analyse⁴⁸.

Wenig überzeugend ist auch die Aussage der *SPD*, im europäischen Vergleich würden Länder, die teilweise oder vollständig Bürgerversicherungen haben, niedrige Arbeitslosenquoten aufweisen. Die im *SPD*-Papier angeführte Übersicht zeigt unübersehbar, dass einige von diesen Ländern im betrachteten Zeitraum sogar sehr hohe Arbeitslosenquoten hatten. In Finnland, Frankreich oder Spanien zum Beispiel lagen die Quoten bei über zehn vH. In der Schweiz hingegen, in der in der Krankenversicherung kein Bürgerversicherungs- sondern ein Gesundheitsprämienmodell angewendet wird, lag die Arbeitslosenquote im Beobachtungszeitraum bei lediglich 3,4 vH⁴⁹.

2.9 Zusätzliche Erhebungs- und Entrichtungslasten

Die *SPD* geht davon aus, dass mit der Umgestaltung der GKV in eine Bürgerversicherung der Verwaltungsaufwand bei den Krankenkassen reduziert werden kann. Um die Einkommensverhältnisse der Versicherten zu prüfen, seien keine neuen Behörden notwendig. Die „Verbeitragung“ sollen die Finanzämter auf Grundlage ihrer Daten übernehmen; dadurch werde erreicht, dass die Krankenkassen keine Zweigstellen der Finanzämter werden und keine Auskünfte von ihren Versicherten über deren Einkünfte erheben müssen⁵⁰. Die *GRÜNEN* führen in ihrem Modell keine weiteren Überlegungen bezüglich des Verwaltungsaufwandes an. Man geht scheinbar davon aus, dass keine zusätzlichen Erhebungs- und Entrichtungslasten entstehen würden.

Bei genauerer Betrachtung zeigt sich jedoch, dass die Bürgerversicherung in beträchtlichem Umfang zusätzliche Erhebungs- und Entrichtungslasten hervorrufen würde. Diese würden

⁴⁸ *Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung*, Jahresgutachten 2003/04 (Fn 16), Randziffer 319 und 325. Der Rat sieht sich in dieser Einschätzung durch eine Simulationsanalyse der Beschäftigungseffekte der Bürgerversicherung zusätzlich bestätigt.

⁴⁹ Vgl. *SPD-Parteivorstand*, Modell einer solidarischen Bürgerversicherung (Fn 2), S. 44 f.

⁵⁰ Ebenda, S. 25 f.

sich dadurch ergeben, dass die Einbeziehung aller Bürger in die Versicherungspflicht umzusetzen sowie die Ermittlung, Erhebung und Abführung zusätzlicher Beiträge von der erweiterten Bemessungsgrundlage durchzuführen wäre.

Derzeit sind in der GKV diejenigen Personen versicherungspflichtig, deren Einkommen aus nichtselbstständiger Arbeit unter der Versicherungspflichtgrenze von 46.800 Euro im Jahr liegt. Alle Bürger mit höherem Einkommen sind versicherungsfrei und können sich entweder freiwillig in der GKV oder privat versichern; sie haben aber auch die Möglichkeit, sich gegen das Risiko Krankheit überhaupt nicht zu versichern. Mit Einrichtung der Bürgerversicherung sollen jedoch *alle* Bürger in der GKV *versicherungspflichtig* werden. Um die Versicherungspflicht in der Praxis lückenlos umzusetzen, müssten die Krankenkassen alle Bürger erfassen. Dies würde nicht einfach zu realisieren sein, da *SPD* und *GRÜNE* jedem Versicherten eine Wahlfreiheit bezüglich seiner Krankenkasse einräumen wollen. *Zipperer* stellt deswegen auch die Frage „wie kontrolliert werden (könne), dass jeder Einwohner seiner Meldepflicht und Kassenwahl nachkommt, zumal die Meldung und Kassenwahl mit der Beitragspflicht verbunden ist, der sich manche Versicherte zu entziehen versuchen werden?“⁵¹ Infolge dieser Problematik droht, dass eine zentrale Meldestelle und damit eine neue Behörde einzurichten wäre. Damit käme es aber keinesfalls zu einer Verwaltungsvereinfachung, sondern vielmehr zu einer Zunahme an Bürokratie. Zudem dürfte die Einrichtung einer zentralen Sammelstelle datenschutzrechtliche Probleme aufwerfen.

Weitere Verwaltungskosten würden dadurch entstehen, dass in der Bürgerversicherung zusätzliche Einkünfte in die Beitragspflicht einbezogen werden sollen, für die bisher keine Beiträge zu entrichten sind. Im *SPD*- und im *GRÜNEN*-Modell soll die Beitragspflicht auf Einkünfte aus Kapitalvermögen und Sonstige Einkünfte (z.B. Renten aus Lebensversicherungen, Einkünfte aus Unterhaltsleistungen, aus privaten Veräußerungsgeschäften sowie aus Altersvorsorgeverträgen) ausgeweitet werden. Die *GRÜNEN* wollen zudem von Einkünften aus Vermietung und Verpachtung Beiträge erheben. Da die Ermittlung, Erhebung und Abführung von Beiträgen auf solche Einkünfte von der Finanzverwaltung auf Grundlage der Einkommensteuererklärungen der Bürger durchgeführt werden soll, würden zusätzliche Erschwernisse und Kosten bei der Finanzverwaltung verursacht. Darüber hinaus wären alle die-

⁵¹ Vgl. *M. Zipperer*, Gutachten zu administrativen Problemen einer Bürgerversicherung im Auftrag der Privaten Krankenversicherung, S. 4.

jenigen Bürger zu erfassen, die keine Einkommensteuererklärung abgeben (müssen)⁵². Zugleich wäre bei ihnen über ein Selbstauskunftsverfahren festzustellen, ob sie beitragspflichtige Einkünfte haben; außerdem wäre die Höhe ihres Beitrags festzusetzen und für ihre Beitragszahlung zu sorgen. Auch diese Maßnahmen würden zu weiteren Verwaltungskosten führen. Beim Kapitalsteuermodell der *SPD* wäre der für die Krankenversicherung zu entrichtende Zuschlag auf Kapitaleinkünfte im Rahmen einer Abgeltungssteuer durch die Banken festzusetzen und abzuführen. Dadurch würden dann bei den Banken zusätzliche Kosten anfallen.

Das *Fritz Beske Institut* bemängelt ebenfalls einen zusätzlichen Verwaltungsaufwand bei Einführung einer Bürgerversicherung. Krankenkassen müssten für jeden Beitragspflichtigen eigene Buchungskonten anlegen und aktualisieren und von allen Beitragspflichtigen ohne Steuerbescheid freiwillige Selbstauskünfte einfordern⁵³.

2.10 Zusatzkosten für die öffentlichen Haushalte

Sowohl *SPD* als auch *GRÜNE* beabsichtigen, die ganze Bevölkerung und somit auch die Beamten in die Bürgerversicherung einzubeziehen. Diese sind überwiegend privat versichert. Mit Zugehörigkeit der Beamten zur Bürgerversicherung würden die von den Dienstherrn der öffentlichen Hand bisher zu leistenden Beihilfen bei Krankheit der Beamten entfallen und dafür Arbeitgeberbeiträge zur Krankenversicherung fällig werden⁵⁴. Bei Einbeziehung von Beamten in die Bürgerversicherung würden auf die öffentlichen Haushalte also sowohl Entlastungen als auch Belastungen zukommen. Welcher Effekt letztendlich überwiegen würde, hängt von der Anzahl der in die Bürgerversicherung wechselnden Beamten, von der Höhe des zu Grunde gelegten Beitragssatzes und der Beitragsbemessungsgrenze in der Bürgerversicherung ab.

Die *SPD* führt in ihrem Modellvorschlag lediglich eine Kalkulation für das Bundesland Nordrhein-Westfalen an und schildert dabei zwei Varianten, um die Auswirkungen auf die Länder-

⁵² Nach der Steuerstatistik haben von 25,5 Mio. Lohnsteuerpflichtigen 1,6 Mio. oder sechs Prozent keine Veranlagung durchgeführt. Vgl. *Statistisches Bundesamt*, Statistisches Jahrbuch 2004, S. 692 („Lohn- und Einkommensteuerpflichtige mit Einkünften aus nichtselbstständiger Arbeit“). Hinzuzurechnen sind jene Personen, die nicht lohn- und einkommensteuerpflichtig sind und somit auch keine Veranlagung vorgenommen haben, wie z.B. viele Studenten und Rentner.

⁵³ Vgl. *Fritz Beske Institut für Gesundheits-System-Forschung*, Veränderungsoptionen in der gesetzlichen Krankenversicherung, 2004, S. 53.

⁵⁴ Dabei wird bei den folgenden Ausführungen unterstellt, dass Beamte und Dienstherrn die Beiträge in der Regel je zur Hälfte tragen würden.

haushalte zu beschreiben⁵⁵: den Fall einer sofortigen Einbeziehung aller aktiven Beamten und Versorgungsempfänger in die Bürgerversicherung und den Fall einer schrittweisen Umstellung. Im ersten Fall soll sich bei den Haushalten der Länder, bei einem dann voraussichtlich niedrigeren Beitragssatz, eine Entlastung ergeben. Als Grund wird angeführt, dass die erheblichen Einsparungen bei den Beihilfeausgaben für die Versorgungsempfänger ein stärkeres Gewicht haben, als die dann zu zahlenden Arbeitgeberbeiträge an die Bürgerversicherung. Der Fall der unmittelbaren Einbeziehung aller Beamten und Versorgungsempfänger ist jedoch unrealistisch, da die *SPD* jedem privat versicherten Beamten oder Versorgungsempfänger ein Optionsrecht gewähren will, wonach das bestehende Versicherungsverhältnis aufrecht erhalten oder ein Wechsel in die Bürgerversicherung vorgenommen werden kann⁵⁶.

Für den realistischen Fall einer schrittweisen Umstellung sei zunächst mit steigenden und dann wieder abnehmenden *Mehrbelastungen* der öffentlichen Haushalte zu rechnen. Käme es lediglich zur Einbeziehung aller neu eingestellten Beamten in die Bürgerversicherung, würde die Übergangszeit 50 Jahre betragen. Die jährlichen Mehrbelastungen der Länderhaushalte lägen in einer Größenordnung von 10 vH der bisherigen Beihilfeaufwendungen. Dies sei darauf zurückzuführen, dass die zusätzliche Belastung des Landeshaushalts durch die Arbeitgeberbeiträge zur Bürgerversicherung von Anfang an wirke und durch die altersabhängige Besoldungsdynamik noch gesteigert werde. Andererseits entstünden zu Beginn nur geringe Einsparungen bei den Beihilfeausgaben, weil die Beihilfeaufwendungen für junge Beamte deutlich geringer seien als die Aufwendungen z.B. für die Versorgungsempfänger. In der Modellrechnung dieser schrittweisen Umstellung wird für die Mehrbelastungen für das Land Nordrhein-Westfalen ein Spitzenwert von rund 96 Mio. Euro nach 25 Jahren angegeben. Dabei wird davon ausgegangen, dass die Zahl der Neueinstellungen und ihre Besoldungsstruktur etwa auf dem heutigen Niveau konstant bleiben wird⁵⁷.

Die *GRÜNEN* nennen für den unrealistischen Fall einer sofortigen Einbeziehung aller aktiven Beamten in die Bürgerversicherung ein Kostenentlastungspotenzial für die öffentlichen Haushalte in Höhe von rund 700 Mio. Euro. Für den Fall eines schrittweisen Übergangs und damit einer längeren Übergangszeit wird hingegen angeführt, dass für die öffentlichen Haushalte

⁵⁵ *SPD-Parteivorstand*, Modell einer solidarischen Bürgerversicherung (Fn 2), S. 46 ff.

⁵⁶ Siehe dazu oben S. 5.

⁵⁷ *SPD-Parteivorstand*, Modell einer solidarischen Bürgerversicherung (Fn 2), S. 47 f.

Kosten entstünden, wobei die Höhe der Beitragsbemessungsgrenze eine Rolle spiele⁵⁸. In dem von den *GRÜNEN* in Auftrag gegebenen Gutachten zur Bürgerversicherung werden diese Kosten genauer spezifiziert. Dort heißt es für den realistischen Fall eines schrittweisen Übergangs, bei dem eine Bürgerversicherungspflicht allein für die jüngeren Neubeamten eingeführt würde und alle anderen Beamten weiterhin Beihilfe bekämen, dass sich die Kosten für Bund und Länder auf bis zu 11 vH der Ausgaben für Beihilfe summierten. Die jährlichen Beihilfeausgaben werden mit 7,3 Mrd. Euro beziffert. Somit würden sich die Mehrausgaben für die öffentlichen Haushalte auf jährlich bis zu 800 Mio. Euro belaufen⁵⁹.

Anzumerken ist noch, dass der *dbb beamtenbund und tarifunion* eine Einbeziehung der Beamten in eine Bürgerversicherung grundsätzlich ablehnt. Ein finanzieller Vorteil für die GKV sei nicht nachgewiesen. Gleichzeitig wäre der Weg in eine Einheitsversicherung vorgezeichnet⁶⁰.

2.11 Verfassungsrechtliche Probleme

Die Einführung des Bürgerversicherungsmodells von *SPD* und *GRÜNEN* würde auch verfassungsrechtliche Fragen und Probleme aufwerfen. Dies liegt vor allem daran, dass Bevölkerungskreise einer Zwangsmitgliedschaft im gesetzlichen Versicherungssystem unterworfen würden, die bislang ausreichend in einem anderen System versichert werden. Die Private Krankenversicherung in ihrer bisherigen Ausgestaltung würde zum Auslaufmodell, die nur noch für ihren derzeitigen Versichertenbestand zuständig wäre.

Eine Pflichtmitgliedschaft in der GKV würde zu Belastungen der Grundrechte der Zwangsvereinigten führen. Wie *Sodan*⁶¹ ausführt, sind nach ständiger Rechtsprechung, insbesondere des Bundesverfassungsgerichts, Pflichtmitgliedschaften in öffentlich-rechtlichen Körperschaften wie den gesetzlichen Krankenkassen am Maßstab des Art. 2 I GG zu messen. Das darin gewährleistete Grundrecht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit soll die Freiheit beinhalten, öffentlich-rechtlichen Zwangskörperschaften nicht angehören zu müssen. Zwar seien gemäß Art. 2 I Halbsatz 2 GG Beschränkungen des Rechts auf freie Entfaltung der Persönlichkeit im Rahmen der verfassungsmäßigen Ordnung zulässig. Solche Beschränkungen ver-

⁵⁸ Vgl. *BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN*, Leistungsfähig – solidarisch – modern. Die grüne Bürgerversicherung (Fn 7), S. 4.

⁵⁹ Vgl. *Institut für Gesundheits- und Sozialforschung GmbH*, Bürgerversicherung Gesundheit – Grünes Modell -, 2004, S. 55 f.

⁶⁰ Vgl. *dbb beamtenbund und tarifunion*, Positionen zur Gesundheitspolitik, im Internet: <http://www.dbb.de>.

⁶¹ *H. Sodan*, Die „Bürgerversicherung“ als Bürgerzwangsversicherung, in: *Zeitschrift für Rechtspolitik* 7/2004, S. 217 ff, hier S. 218.

langten jedoch ausreichende Sachgründe, die bei einer GKV-Bürgerzwangsversicherung nicht gegeben seien.

Nach ständiger Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts seien Vorschriften über die Gründung öffentlich-rechtlicher Verbände mit Zwangsmitgliedschaft nur dann mit dem Grundrecht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit im Sinne von Art. 2 I Halbsatz 2 GG vereinbar, wenn diese Vereinigungen legitime öffentliche Aufgaben wahrnehmen würden⁶². Damit seien solche Aufgaben gemeint, an deren Erfüllung ein gesteigertes Interesse der Gemeinschaft bestehe und die nicht durch private Initiative und Einrichtungen, sondern nur durch öffentliche Körperschaften wirksam wahrgenommen werden könnten. In Anwendung des Grundsatzes der Verhältnismäßigkeit werde in der Judikatur aus Art. 2 I GG das Recht abgeleitet, nicht durch Zwangsmitgliedschaft in „unnötigen Körperschaften“ in Anspruch genommen zu werden. Unnötig wäre die Bürgerzwangsversicherung für alle diejenigen Personen, die in einer privaten Krankenversicherung gut oder sogar besser versichert sind. Eine umfassende GKV-Bürgerzwangsversicherung stünde für diese Zwangsvereinigten in keinem vernünftigen Verhältnis zu den diesen Personen aus der Pflichtzugehörigkeit erwachsenden Vorteilen und wäre daher wegen Verstoßes gegen das Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit verfassungswidrig⁶³.

Auch *Kirchhof*⁶⁴ sieht verfassungsrechtliche Probleme bei Einführung einer Bürgerversicherung. Die damit verbundene Zwangsmitgliedschaft im gesetzlichen Versicherungssystem stellt nach seinen Ermittlungen ebenfalls einen Eingriff in die allgemeine Handlungsfreiheit gemäß Art. 2 I GG dar, für den ausreichende Sachgründe nicht gegeben seien. Auch für ihn wäre die Bürgerversicherung für die von anderen Versorgungssystemen bereits ausreichend bedachten Einwohner Deutschlands eine „unnötige Körperschaft“⁶⁵. *Kirchhof* widerspricht

⁶² Ebenda, S. 219 f.

⁶³ Ebenda, S. 220. Im Ergebnis auch *H. Egger*, Verfassungsrechtliche Grenzen einer Gesundheitsreform, in: Sozialgerichtsbarkeit 2/2003, S. 76, insbesondere S. 78. Ebenso *Ch. Uleer*, Die „richtige“ Abgrenzung von PKV und GKV, in: Festschrift für von Maydell, 2002, S. 767, 773 f. Außerdem sind nach den Ermittlungen von *Sodan* „Bundesgesetzliche Regelungen einer als umfassende Bürgerzwangsversicherung ausgestalteten GKV ... bereits mangels Gesetzgebungszuständigkeit formell verfassungswidrig und verstießen daher gegen das Grundrecht Zwangsvereinigter aus Art. 2 I GG.“ (*derselbe* (Fn 61), S. 219).

⁶⁴ *F. Kirchhof*, Verfassungsrechtliche Probleme einer umfassenden Bürgerversicherung, in: PKV Publik 9/2004, S. 100 ff.

⁶⁵ Der *Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung* weist ebenfalls auf verfassungsrechtliche Schwierigkeiten hin, sollte die gesamte Bevölkerung Deutschlands in ein Zwangsversicherungsverhältnis einbezogen werden. Bei den derzeit in der Privaten Krankenversicherung und in Systemen der Freien Heilfürsorge abgesicherten Personen, sei eine Einbeziehung in eine obligatorische Allgemeinversicherung nicht notwendig, da sie ausreichend abgesichert sind (siehe Jahresgutachten 2004/05 (Fn 37), Randziffer 531). Schließlich kann auch auf die Studie des *Fritz Beske Instituts* hingewiesen werden. Dort

auch der Behauptung der *SPD*⁶⁶, die Pflegeversicherung könne als Zeuge einer Volksversicherung herangezogen werden, die als Vorbild für die Einführung einer Bürgerversicherung dienen kann. Dieser Vergleich wird von *Kirchhof* zu Recht zurückgewiesen. Die Einführung der Pflegeversicherung sei nämlich nur deshalb verfassungsrechtlich zulässig gewesen, weil für ein bestimmtes Risiko (das Pflegerisiko) eine umfassende Eigenvorsorge der Bevölkerung gefehlt habe. Bezüglich der Absicherung des Krankheitsrisikos sei dies jedoch nicht der Fall, da nahezu die gesamte Bevölkerung in den Schutz einer Krankenversicherung einbezogen ist⁶⁷.

Bei den *GRÜNEN* wird inzwischen erwogen, alle Bürger von heute auf morgen in die Bürgerversicherung einzubeziehen. Um verfassungsrechtliche Bedenken zu umgehen, sollen bisher Privatversicherte ihren Status als Privatpatienten nicht verlieren. Deshalb würden bei Privatversicherten zwei Beiträge erhoben werden. Neben dem prozentualen Bürgerversicherungsbeitrag, hätten sie einen risikoorientierten Zusatzbeitrag zu entrichten. Damit sollen die Mehrleistungen der Privatversicherung im Vergleich zur GKV, wie höhere Arzthonorare und Chefarztbehandlung, abgedeckt werden. Der Zusatzbeitrag soll aus den Rückstellungen⁶⁸ subventioniert werden, die die Versicherten in der Privaten Krankenversicherung bislang mit ihren Beiträgen angesammelt haben⁶⁹. Rund 22 Mrd. Euro der Rückstellungen sollen für die Mehrleistungen der Privatversicherten und damit mittelbar zu ihren Gunsten verwendet werden. Die verbleibenden Rückstellungen in Höhe von etwa 63 Mrd. Euro sollen hingegen in den Finanzausgleich zwischen den gesetzlichen Krankenversicherungen fließen und damit den Privatversicherten entzogen und den gesetzlich Versicherten zugeschlagen werden. Vor allem letzteres könnte verfassungsrechtlich als Enteignung von Eigentum nach Art. 14 GG eingestuft werden. So weist *Kirchhof* darauf hin, dass bestehende privatrechtliche Versicherungsverträge als Eigentum privater Versicherungen und Privatversicherter einzuordnen

heißt es, dass die Bürgerversicherung nicht nur durch die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts, sondern auch durch die Rechtsprechung anderer nationaler und europäischer Gerichte auf den Boden der Realität zurückgeholt werden wird. Es seien Einsprüche von Krankenkassen und Versicherten zu erwarten, verbunden mit jahrelangen Rechtsstreitigkeiten. Vgl. *Fritz Beske Institut für Gesundheits-System-Forschung*, Veränderungsoptionen in der gesetzlichen Krankenversicherung, 2004, S. 54 f.

⁶⁶ Vgl. *SPD-Parteivorstand*, Modell einer solidarischen Bürgerversicherung (Fn 2), S. 60.

⁶⁷ Im Jahr 1999 waren lediglich 150.000 Personen bzw. 0,2 vH der Bevölkerung Deutschlands ohne Krankenversicherungsschutz. 72,6 Mio. Bürger (88,5 vH der Bevölkerung) waren in der GKV, 7,3 Mio. Bürger (8,9 vH) waren in der Privaten Krankenversicherung und rund 2 Mio. Bürger (2,4 vH) waren durch besondere Sicherungsformen gegen das Risiko Krankheit abgesichert. Vgl. *Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung*, Statistisches Taschenbuch Gesundheit 2002, S. 9.1.

⁶⁸ Die so genannte Alterungsrückstellung in der Privaten Krankenversicherung betrug im Jahr 2003 85,14 Mrd. Euro. Vgl. *Verband der privaten Krankenversicherung*, Zahlenbericht 2003/2004, S. 34.

⁶⁹ Vgl. „Privatpatienten sollen in die Bürgerversicherung“, in: Handelsblatt vom 21.3.2005.

sein⁷⁰. Zum Eigentum seien auch die aus Versichertenbeiträgen gebildeten Rückstellungen zu rechnen, die in der Privaten Krankenversicherung zur Abfederung steigender Krankheitskosten im Alter dienen.

2.12 Zu erwartende Belastungen

Im *SPD*-Papier wird sehr einseitig auf Entlastungen hingewiesen, die sich durch die Bürgerversicherung für bestimmte Haushaltstypen ergeben sollen. Hervorgehoben werden die Entlastungen bei den Einkünften aus nichtselbstständiger Arbeit infolge der erwarteten Beitragsatzsenkung. Hingegen werde von der zusätzlichen Beitragsbelastung auf Kapitaleinkünfte kaum jemand betroffen sein, da die Mehrheit der untersuchten Haushalte keine über dem Sparerfreibetrag⁷¹ liegende Zinserträge aufweise⁷².

Die Ausführungen zu den Entlastungen bei den Beiträgen auf Einkünfte aus nichtselbstständiger Arbeit werden auf eine unrealistische Annahme bezüglich der zu erwartenden Beitragsatzsenkung gestützt⁷³. So wird zu Grunde gelegt, dass der durchschnittliche Beitragsatz in der Bürgerversicherung von derzeit 14,1 auf 12,3 vH sinken werde. Damit dies realisiert werden kann, sollen in einem Schritt alle Beamten, Selbstständigen und privat versicherten Angestellten in die Bürgerversicherung integriert werden. Aus rechtlichen und politischen Gründen wird dies jedoch nicht umsetzbar sein. Das sieht auch die *SPD* so, weshalb ein Optionsrecht gewährt werden soll, das allen heute Privatversicherten die Möglichkeit einräumt, in eine Bürgerversicherung zu wechseln oder ihr privatrechtliches Versicherungsverhältnis beizubehalten⁷⁴.

Es kann davon ausgegangen werden, dass die Mehrheit der Privatversicherten nicht in die Bürgerversicherung wechseln wird, da sie ihr bestehendes privatrechtliches Vertragsverhältnis inklusive der Alterungsrückstellung einer gesetzlichen Zwangsversicherung vorziehen wird. Die Folge wird sein, dass es in der GKV zu einer geringeren Absenkung des durch-

⁷⁰ Vgl. *F. Kirchhof*, Verfassungsrechtliche Probleme einer umfassenden Bürgerversicherung, in: PKV Publik 9/2004, S. 102.

⁷¹ Der Sparerfreibetrag beträgt im Jahr 2005 für Alleinstehende jährlich 1370 Euro und für Verheiratete 2740 Euro.

⁷² Vgl. *SPD-Parteivorstand*, Modell einer solidarischen Bürgerversicherung (Fn 2), S. 35 ff.

⁷³ Siehe dazu Kapitel 2.2

⁷⁴ Siehe oben S. 5.

schnittlichen Beitragssatzes kommen wird⁷⁵. Somit werden die Entlastungen bei den Beiträgen auf Einkünfte aus nichtselbstständiger Arbeit geringer ausfallen und gleichzeitig werden höhere Beiträge auf Kapitalerträge zu entrichten sein.

Die Behauptung der *SPD*, dass die überwiegende Zahl der Haushalte keine über dem Sparerfreibetrag liegenden Zinserträge habe, basiert auf der Annahme einer relativ geringen Verzinsung der Kapitalvermögen in Höhe von 3 vH. Um bei einer solchen Verzinsung beitragspflichtige Kapitalerträge zu erzielen, benötige ein Ehepaar ein Kapitalvermögen in Höhe von rund 90.000 Euro. Lediglich eine relativ geringe Anzahl von Freiberuflern und Selbstständigen verfüge über solche Kapitalvermögen und werde deshalb zusätzlich belastet. Wählt man die Verzinsung jedoch realistischerweise höher⁷⁶, z.B. mit 4 vH, würde für ein Ehepaar die Beitragspflicht bereits bei einem Kapitalvermögen von rund 69.000 Euro eintreten, also einem um rund ein Drittel niedrigeren Wert als von der *SPD* angenommen. Dies würde bedeuten, dass weitere - von der *SPD* nicht berücksichtigte - Haushalte, Beiträge auf Kapitalerträge zu zahlen hätten.

Im Modell der *GRÜNEN* sollen neben Kapitaleinkünften auch Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung in die Beitragsbemessung einbezogen werden. Dies würde für viele Haushalte erhebliche Mehrbelastungen nach sich ziehen. Im Gegensatz zur *SPD*, die in ihrem Gutachten einseitig von Entlastungen spricht, werden in dem von den *GRÜNEN* in Auftrag gegebenen Gutachten zur Bürgerversicherung auch zahlreiche Haushaltstypen angeführt, die aus der Erweiterung der Beitragsbemessungsgrundlage Belastungen erfahren würden. Zwei Übersichten belegen dies. In der ersten Tabelle werden insgesamt 23 Fälle von GKV-versicherten Haushalten aufgelistet. Von diesen würde sich für 10 Haushalte durch die Bürgerversicherung eine Belastung und für 13 Haushalte eine Entlastung ergeben. Die zweite Tabelle zeigt 21 Fälle von privatversicherten Haushalten. Für lediglich 4 Haushalte wird eine Entlastung in Aussicht gestellt; in den anderen 17 Fällen würde es zu Belastungen kommen⁷⁷.

⁷⁵ Die *SPD* rechnet für den Fall, dass die bisher Privatversicherten nicht in die Bürgerversicherung wechseln werden, mit einer Absenkung des durchschnittlichen Beitragssatzes um lediglich 0,7 Prozentpunkte auf 13,4 vH, siehe oben S. 9.

⁷⁶ Es sollte nicht ausschließlich von der gegenwärtigen Situation am Kapitalmarkt ausgegangen werden, die für neue Geldanlagen in der Tat kaum höhere Zinssätze als 3 Prozent ermöglicht. Denn es ist anzunehmen, dass Besitzer von Kapitalvermögen auch über Geldanlagen verfügen, die bereits früher abgeschlossen und mit höheren Sätzen verzinst werden.

⁷⁷ Vgl. *Institut für Gesundheits- und Sozialforschung GmbH*, Bürgerversicherung Gesundheit – Grünes Modell (Fn 59), S. 45 und 50.

Bei diesen Berechnungen wird ebenfalls unterstellt, dass die gesamte Bevölkerung in einem Schritt in der Bürgerversicherung versichert wird. Dies wird aus verfassungsrechtlichen Gründen nicht umsetzbar sein⁷⁸. Die unterstellte Beitragssatzsenkung von 14,1 auf 12,7 vH würde demnach nicht zu erreichen sein. Eine geringere Absenkung des Beitragssatzes hätte aber zur Folge, dass die Entlastungen bei den Einkünften aus nichtselbstständiger Arbeit schwächer und die Beiträge auf andere Einkünfte höher ausfallen würden. Haushalte, für die bereits Belastungen prognostiziert werden, würden noch stärker belastet. Zudem würden weitere Haushalte, für die bei den Berechnungen Entlastungen ausgewiesen wurden, künftig belastet werden.

3. Fazit

Die vorangehenden Ausführungen zeigen, dass viele Gründe gegen die Umgestaltung der GKV in eine Bürgerversicherung sprechen. Die Einbeziehung der gesamten Bevölkerung in eine einheitliche Zwangsversicherung wäre nicht nur verfassungsrechtlich bedenklich, sondern auch mit vielen Nachteilen und Mängeln verbunden. Zu kritisieren ist, dass die Bürgerversicherung allein an der Einnahmen- und nicht an der Ausgabenseite der GKV ansetzt, das Versicherungs- bzw. Äquivalenzprinzip weiter aushöhlt, die versicherungsfremden Umverteilungen ausweitet, das Kapitaldeckungsverfahren zurückdrängt und damit die künftigen Demographieprobleme verschärft. Zudem würde infolge der Einbeziehung von Kapitaleinkünften in die Finanzierung der GKV die bisherige Überbelastung von Zinsen bei der Einkommensteuer noch erhöht und somit auch die private Zusatzvorsorge zur Abfederung künftiger Demographielasten untergraben. Durch die Höherbelastung von Kapitaleinkünften würden auch die Rahmenbedingungen für Investitionen und Arbeitsplätze verschlechtert und zur Kapitalflucht ins Ausland beigetragen. Nachhaltige Beschäftigungshemmnisse wären vor allem auch deshalb zu befürchten, weil die Bürgerversicherung keine durchgreifende Entkopplung der Krankenversicherungsbeiträge von den Einkünften aus nichtselbstständiger Arbeit vorsieht. Ferner würde die Bürgerversicherung zu Mehrausgaben in den öffentlichen Haushalten sowie zusätzlichen Verwaltungskosten führen und für zahlreiche private Haushalte höhere Beitragslasten verursachen.

Wie hoch die zusätzlichen Beitragslasten für die privaten Haushalte ausfallen und wer betroffen sein würde, kann nicht genau bestimmt werden. Im *SPD*-Modell, bei dem ergänzend

⁷⁸ Siehe dazu Kapitel 2.11

„nur“ Kapitaleinkünfte in die Beitragsbemessung einfließen sollen, würden vor allem Freiberufler und Selbstständige belastet, da sie eher über Kapitalvermögen verfügen. Im *GRÜNEN*-Modell sollen hingegen alle Einkunftsarten des Einkommensteuerrechts bei der Beitragsbemessung Berücksichtigung finden. Dadurch müssten nicht nur Freiberufler und Selbstständige, sondern auch zahlreiche andere Haushalte zusätzliche Beiträge zur Krankenversicherung leisten.

Als Variante zur Reform der GKV wird das Modell der Gesundheitsprämie diskutiert. Dieses Modell weist grundsätzliche Vorteile auf⁷⁹. So würde es das Versicherungs- bzw. Äquivalenzprinzip stärken, versicherungsfremde Umverteilungen begrenzen und sachgerecht umfinanzieren, eine Teilvorsorge für künftige Demographielasten ermöglichen, die Transparenz des Systems erhöhen und zudem günstige Beschäftigungseffekte erwarten lassen. Allerdings würde es bei denjenigen Haushalten zu Höherbelastungen kommen, bei denen derzeit die Begünstigung infolge der Umverteilungen am größten ist, nämlich bei Alleinverdiener-Ehepaaren und Beziehern niedriger bis mittlerer Einkommen. Diese Höherbelastungen sollen jedoch im Prämienmodell weitgehend durch einen Sozialausgleich außerhalb der GKV abgedeckt werden. Die Finanzierung des Sozialausgleichs würde jedoch zugleich die größte Hürde im Prämienmodell darstellen. Aus Steuerzahlersicht stellt sich die Kernfrage, ob der Sozialausgleich ohne Steuererhöhungen und weitgehend durch Einsparungen in den öffentlichen Haushalten finanziert werden könnte. Außerdem drohen bei Durchführung des Sozialausgleichs Komplizierungen und Mehraufwand für Bürger und Verwaltung.

Ein weiterer Modellvorschlag wurde im Zuge des Kompromisses zwischen *CDU* und *CSU* ausgearbeitet. Dabei handelt es sich um ein Mischmodell aus Prämien-, Beitrags- und Steuerfinanzierung⁸⁰. Deshalb enthält dieses Modell einige grundsätzliche Vorteile des Prämienmodells, allerdings nur in begrenztem Maße; andererseits würden aber auch einige Defizite des geltenden Systems erhalten bleiben. Schließlich würde der Kompromiss neue Probleme und erhebliche Nachteile mit sich bringen. So wäre das Mischmodell undurchsichtig, kompliziert und bürokratisch; auch weist es eine beträchtliche Finanzierungslücke auf. Aus Steuerzahlersicht ist besonders problematisch, dass der Sozialausgleich durch einen weitgehenden Verzicht auf die große Einkommensteuerreform bzw. durch Steuererhöhungen und nicht durch Einsparungen finanziert werden soll.

⁷⁹ Siehe hierzu ausführlich *Karl-Bräuer-Institut des Bundes der Steuerzahler*, Rundschreiben Nr. 6/2004.

⁸⁰ Siehe hierzu *Karl-Bräuer-Institut des Bundes der Steuerzahler*, Rundschreiben Nr. 12/2004.

Alle genannten Modelle beziehen sich auf die Einnahmenseite der GKV. Eine Betrachtung der Ausgabenseite zeigt jedoch, dass die gestiegenen Beitragssätze der GKV vor allem auf das schnellere Wachstum der Ausgaben gegenüber den beitragspflichtigen Einkommen zurückzuführen sind. Somit kann von einem Ausgaben- und Kostenproblem gesprochen werden. Reformen sollten daher insbesondere auch darauf abzielen, Einsparpotenziale auf der Ausgabenseite zu erschließen. Dafür ist es erforderlich, den Leistungskatalog der GKV zu überprüfen, den Wettbewerb zwischen den Leistungsanbietern zu stärken, die Verwaltungskosten der GKV einzudämmen und die Effizienz des gesamten Gesundheitswesens zu steigern.