

# Glückwunsch?

## Das Konzept der Bürgerversicherung wird fünfzehn

*Zu Beginn des Jahres 2017 hat die SPD-nahe Friedrich-Ebert-Stiftung (FES) ein Positionspapier veröffentlicht, welches eine Art Stufenkonzept für die Einführung einer Bürgerversicherung empfiehlt. Das besondere Merkmal des Papiers „Der Weg zur Bürgerversicherung“ ist, dass es ihm nicht an Realitätsbewusstsein mangelt. Denn den Autoren sind sehr wohl die verfassungsrechtlichen Bedenken bewusst, die seit Beginn an dem Konzept nagen wie der Putzerfisch am Riffhai. Bürgerversicherungskonzepte werden neben der SPD auch von den Grünen und den Linken vertreten. Eine politische „linke“ Mehrheit hat es für sie bislang nicht gegeben. Es ist fraglich, ob die kommende Bundestagswahl daran etwas ändern wird.*

Die Bürgerversicherung wird seit dem Jahr 2002 diskutiert. Ihren Anfang nahm sie in der sogenannten „Rürup-Kommission“; benannt nach deren Vorsitzenden Professor Bert Rürup und beauftragt von der damaligen Gesundheitsministerin Ulla Schmidt. In ihr fanden sich namhafte Experten wie Ursula Engelen-Kefer (Deutscher Gewerkschaftsbund), Professor Edda Müller (Verbraucherzentrale Bundesverband), Professor Roland Berger (Roland Berger Strategy Consultants), Jürgen Husmann (Bundesverband Deutscher Arbeitgeberverbände) und andere mehr. Damals auch schon dabei: Professor Dr. Dr. Karl W. Lauterbach, heute stellvertretender Fraktionsvorsitzender der SPD-Bundestagsfraktion.

Die Kommission diskutierte zwei grundsätzlich unterschiedliche Finanzierungskonzepte für die Krankenversicherung: auf der einen Seite pauschale Gesundheitsprämien, die eher dem Äquivalenzprinzip folgten und deren Härten durch einen steuerfinanzierten Sozialausgleich aufgefangen werden sollten; auf der anderen Seite die Bürgerversicherung, in der starke Schultern mehr und schwache Schultern weniger (Finanz-)Lasten tragen sollen. Kernelemente der Bürgerversicherung waren erstens die Erweiterung des Versichertenkreises und zweitens die Erweiterung der Beitragsgrundlagen. Beamte, Selbstständige und Gutverdiener sollten in die Solidarität der gesetzlichen Krankenversi-

cherung (GKV) einbezogen werden und damit ein einheitlicher wettbewerblicher Versicherungsmarkt entstehen. Die Beiträge sollten nach der Leistungsfähigkeit erhoben und bei der Beitragsschöpfung die gesamte Leistungsfähigkeit der Mitglieder zugrunde gelegt werden. Sprich: Beiträge sollten nicht nur von den Einnahmen aus der Beschäftigung, sondern auch auf Einnahmen aus Mieten, Zinsen, Pachten et cetera erhoben werden.

Ein einheitliches Konzept für eine Bürgerversicherung gab es nie. Politik und Wissenschaft entwickelten im Laufe der Jahre parallel Modelle mit unterschiedlichen Schwerpunkten. So auch die SPD. Das erste SPD-Bürgerversicherungskonzept stammt aus dem Jahr 2004. Mit ihm soll eine Versicherung für alle Bürger entstehen. Die Versicherungspflichtgrenze (VPG) soll fallen. Die Beiträge sollen auf alle Einkunftsarten erhoben werden und zwar in einem Zwei-Säulen-Modell. Die Säule 1 stellt die Verbeitragung von Lohn, Gehalt, Einkommen aus selbstständiger Tätigkeit sowie Lohnersatzleistungen bis zur Beitragsbemessungsgrenze dar. Säule 2 verbeitragt Kapitalerträge mit getrennter Beitragsbemessungsgrenze; alternativ können sieben Prozent Abgeltungssteuer auf Kapitalerträge erhoben werden. Der Arbeitgeberanteil wird paritätisch entsprechend des Beitragsatzes erbracht. Es bleibt bei der Familienversicherung. Der einheitliche Versicherungsmarkt wird hergestellt: Gesetzliche Krankenkassen und private Versicherungsunternehmen können den Bürgerversicherungstarif zu denselben Bedingungen anbieten. Für die Herstellung gleicher Wettbewerbschancen sorgt ein gemeinsamer Risikostrukturausgleich.

Im SPD-Konzept vom Oktober des Jahres 2011 tauchen erste grundlegende Änderungen auf. Alle GKV-Versicherten sind automatisch in der Bürgerversicherung. Die PKV-Versicherten und beihilfeberechtigten Beamten können innerhalb eines Jahres (Übergangszeit) in die Bürgerversicherung wechseln. Für die Beamten wird ein beihilfefähiger Tarif geschaffen. Neue Beamte werden automatisch Pflichtmitglieder in der Bürgerversicherung. Aus dem Zwei-Säulen- wird ein Drei-Säulen-Modell. Für die Versicherten ändert sich hinsichtlich ihres



Foto: farbblömbinat – stock.adobe.com

Nicht in Feierlaune – ein einheitliches Konzept für die Bürgerversicherung gibt es bis heute nicht.

Erwerbseinkommens nichts (Säule 1 heißt nun Bürgerbeitrag), allerdings wird der Arbeitgeberbeitrag prozentual und linear auf die gesamte Lohnsumme und nicht paritätisch zum Beitragsatz erhoben (lohnsummenbasierter Arbeitgeberbeitrag), und zwar ohne dass die Höhe durch eine Beitragsbemessungsgrenze (BBG) limitiert ist. Gleichwohl wird zwischen Bürgerbeitrag und Arbeitgeberbeitrag die tatsächliche Parität hergestellt; und zwar in der Summe. Als dritte Säule tritt ein dynamischer Steueraufschlag auf den Bundeszuschuss auf. Die als zu verwaltungsaufwendig empfundene Erhebung von Beiträgen auf Miet- und Kapitaleinkünfte wird so abgelöst. Die Übernahme bestehender Ungerechtigkeiten aus dem Steuersystem ins Beitragssystem wird offenbar als kleineres Übel akzeptiert. Auch „nach unten“ soll geschöpft werden: Die Mindestbeitragsbemessungsgrenze für Beiträge soll mehr als halbiert und auf 400 Euro abgesenkt

werden. Der zwischenzeitlich eingeführte Gesundheitsfonds bleibt erhalten.

Fünf Jahre später präsentiert sich die Bürgerversicherung nochmals in überarbeiteter Form. Verantwortlich hierfür ist der Arbeitskreis Bürgerversicherung der FES. Deutlich werden die Hürden benannt, die kaum rechtsfest zu überspringen sind: Abschaffung der PKV-Vollversicherung, Einbeziehung der Beamten. Der Übergangszeitraum für PKV-Versicherte wird auf zehn Jahre verlängert. In dieser Zeit sollen die BBG und die VPG sukzessive auf das Niveau der Rentenversicherung angehoben werden. Gutverdiener werden so stärker zur solidarischen Finanzierung herangezogen, die Wahl einer privaten Krankenversicherungsalternative für Empfänger von Einkommen oberhalb der VPG wird für immer weniger Bürger möglich. Die VPG bleibt bestehen, die PKV wird „ausgehungert“. Beamte sollen ein Wahlrecht erhalten, anstelle des Beihilfe-

Anzeige

tischlerei  
**staudinger.at**  
planung\_fertigung  
der komplettausstatter für Ihre praxis

Staudinger GmbH | 4400 Steyr | Dukartstr. 15 | Tel. 0 72 52 / 760 08 | www.staudinger.at | tischlerei@staudinger.at

anspruchs tritt ein Anspruch auf einen Arbeitgeberzuschuss. Der bestehende Zusatzbeitrag entfällt. Zur Verbeitragung von Kapitaleinkünften wird nun folgender „Umweg“ empfohlen: Investitionen in die Gesundheitsinfrastruktur oder Prävention im Kindesalter sollen über Steuermittel des Bundes finanziert werden; ob über einen erhöhten Bundeszuschuss oder direkt bleibt offen. Die paritätische Beitragserhebung – jetzt wieder gleich hohe Beitragsanteile am allgemeinen Beitragssatz – soll eine größere Rolle spielen, damit Arbeitgeber wieder in die Verantwortung für die Gesundheit ihrer Beschäftigten kommen und sich an der Entwicklung einer bedarfsgerechten Versorgung beteiligen. Darüber hinaus habe sie Entlastungswirkungen für die Versicherten. Neu ist, dass im Zuge der Bürgerversicherung die Vergütung zwischen PKV und GKV angeglichen werden soll. Honorarausfälle bei den Ärzten sollen teilweise über die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung ausgeglichen werden. Die zusätzlichen Beitragseinnahmen über die Steigerung der BBG sollen für Leistungsverbesserungen verwendet werden.

Die Bürgerversicherung wird in diesem Jahr fünfzehn. Ist sie in den Jahren reifer geworden? Dazu muss sie sich an ihren Ansprüchen messen lassen. Hier zeigt sich: Der angestrebte einheitliche Versicherungsmarkt entsteht mit der Bürgerversicherung nicht. Die VPG bleibt und mit ihr die Chance für Gutverdiener, sich der Solidarität zu entziehen. Eine Chance, die allerdings nur noch besserverdienende Gutverdiener haben. Einkommen hingegen, die zwischen der heutigen und der künftigen BBG liegen,

werden deutlich stärker zur Finanzierung herangezogen. Der Versuch, Beamte in die Bürgerversicherung zu holen, dürfte – pragmatisch betrachtet – schnell am Widerstand der Länder scheitern, wird es doch für die Mehrzahl von ihnen deutlich teurer.

Mit dem Anspruch, die Finanzierung der Krankenversicherung von den Erwerbseinkommen zu lösen, verhält es sich ähnlich. Der Schlenker über Mehrleistungen des Staates oder Erhöhung des Bundeszuschusses zur Krankenversicherung ist bloße Augenwischerei. Die Übernahme von Finanzierungsverpflichtungen bedeutet nicht, dass tatsächlich Geld fließt. Die GKV kennt dies hinlänglich aus dem Konvolut der sogenannten „versicherungsfremden Leistungen“. Die Höhe des Bundeszuschusses ist abhängig von der Haushaltslage und vom Finanzminister. Seine Entscheidungen können wohl kaum als Gradmesser für eine gerechte und angemessene Verbeitragung von Kapitaleinkünften gelten. Auch hier wird die Bürgerversicherung ihrem Anspruch nicht gerecht und damit wohl auch nicht der neuen „Sozialen Gerechtigkeit“!

Vor ihrem fünfzehnten Geburtstag muss festgestellt werden: Das Konzept der Bürgerversicherung ist nicht reifer geworden. Strenggenommen ist es tot. Und das nicht erst seit heute. Ihre Protagonisten wären gut beraten, sich dies einzugestehen. Mit Gesundheitspolitik mögen vielleicht keine Wahlen zu gewinnen sein. Man kann sie aber verlieren. Überkommene Konzepte laden dazu geradezu ein.

Nachdruck: Gesundheitspolitischer Informationsdienst (gid) Nr. 6, 20.2.2017

Anzeige



**Charlie Chaplin hinterließ der Welt filmische Meisterwerke voller Witz, Parodie und Melancholie.** Auch wenn Sie kein berühmter Schauspieler sind: Sie können etwas Bleibendes für die Nachwelt schaffen. Mit einem Testament oder einer Stiftung zugunsten von UNICEF. Wir informieren Sie gern: Deutsches Komitee für UNICEF, Hönninger Weg 104, 50969 Köln, Tel. 0221/93650-252, [www.unicef.de](http://www.unicef.de).

**unicef**   
Gemeinsam für Kinder