

Solidarische Bürgerversicherung

Das Hessische Modell

Das Märchen von der Kostenexplosion im Gesundheitswesen ist nicht wahr: die Ausgaben der Gesetzlichen Krankenkassen waren – wenn man sie am Bruttoinlandsprodukt misst - seit 30 Jahren stabil, bei etwa 6,5 %. Aber Beiträge werden nur auf Lohn erhoben. Durch die massiv gesunkene Lohnquote und durch eine immer größere Schere zwischen arm und reich ist es zur Beitragssatzexplosion gekommen, zu Lasten der Arbeitnehmer. Weil ein immer kleinerer Topf von Arbeitnehmereinkommen die ganze Last allein tragen musste.

Das Konzept der Bürgerversicherung bietet eine nachhaltige und sozial gerechte Antwort auf die Probleme der Einnahmeseite unseres Gesundheitswesens.

Das Gesundheitswesen braucht Strukturreformen, keine Frage. Sozialdemokraten sind und waren auf einem guten Weg zu mehr Qualität und mehr Effizienz, gegen die Geldmacherei mancher Akteure, für stärkere Patientenrechte und für mehr Prävention.

Das betrifft die Struktur des Gesundheitswesens. Genauso wichtig aber ist es, auch die Lasten vernünftig und gerecht zu verteilen. Auch ein optimales Gesundheitswesen kostet Geld. Die Frage nach der Bürgerversicherung fragt danach: wer soll

das bezahlen?

Das Märchen von der Kostenexplosion nämlich ist nicht wahr: die Ausgaben der Gesetzlichen Krankenkassen waren – wenn man sie am Bruttoinlandsprodukt misst - seit 30 Jahren stabil, bei etwa 6,5 %. Aber Beiträge werden nur auf Lohn erhoben. Durch die massiv gesunkene Lohnquote und durch eine immer größere Schere zwischen arm und reich ist es zur Beitragssatzexplosion gekommen, zu Lasten der Arbeitnehmer. Weil ein immer kleinerer Topf von Arbeitnehmereinkommen die ganze Last allein tragen musste.

Heute sind nur die Bezieher kleiner und mittlerer Einkommen an der solidarischen Finanzierung der gesetzlichen Krankenkasse beteiligt. Gutverdiener mit einem Jahreseinkommen von mehr als 3.937,50 Euro können sich der Solidarität entziehen und eine (dann billigere) Private Krankenversicherung abschließen. Das Ergebnis ist eine Zwei-Klassen-Medizin: Privatversicherte haben besseren Zugang zum Gesundheitswesen: sie bekommen schneller Termine und mehr Zeit beim Doktor. Das ist besonders ungerecht, weil Menschen mit geringerem Einkommen eine schlechtere Gesundheit und sogar eine bis zu acht Jahre kürzere Lebenserwartung haben als Gutverdiener.

Bürgerversicherung bedeutet: alle werden zu den gleichen Bedingungen behandelt, weil alle in einer Bürgerversicherung nach dem Modell der gesetzlichen Krankenkasse versichert sind:

- Beitrag nach Leistungsfähigkeit
- Kontrahierungszwang: jeder muss versichert werden
- Kostenlose Familienmitversicherung
- Sachleistungsprinzip

Der Beitrag zur gesetzlichen Krankenversicherung wird bislang nur auf den Lohn aus abhängiger Beschäftigung erhoben, und zwar nur bis zu einer Grenze von 3.562.50 Euro pro Jahr. Aber zum einen hat sich unsere Arbeitswelt verändert: das „Normalarbeitsverhältnis“ wird immer seltener. Auch müssen für Kapital- und Zinseinkünfte keine Beiträge bezahlt werden. So ist der Beitrag heute eine Art Strafsteuer auf Lohn. Deshalb müssen in der Bürgerversicherung alle Einkommensarten herangezogen: Lohn und Gehalt wie bisher, aber auch Kapital- und Zinserträge und Einkommen aus selbstständiger Tätigkeit. Denn Leistungsfähigkeit sind alle Einkommen, nicht nur Lohn.

Da Modell der Solidarischen Bürgerversicherung, wie es die Hessische SPD 2003 vorgelegt hat, geht dieses Problem mit einer verblüffend einfachen Formel an: Alle sind in ihr versichert. Alle zahlen den gleichen prozentualen Beitragssatz auf alle Einkommensarten, also auch Zinsen und Kapitalerträge. Alle erhalten die gleichen Leistungen. Mit der Aufhebung der Beitragsgrenze bei 3.562.50 € würde der Beitragssatz nicht mehr bei 14 %, sondern bei rund 9 % liegen. Hätten wir eine Solidarische Bürgerversicherung, wäre also auch der Beitragssatz seit 30 Jahren stabil.

Aber auch wenn man die Beitragsbemessungsgrenze beibehält

und über zwei Beitragssäulen – einen Beitrag auf Arbeitseinkommen und einen zweiten Beitrag auf hohe Zins- und Kapitalerträge, wie es die Projektgruppe des SPD Parteivorstandes 2004 vorgeschlagen hat – die Lasten gerechter verteilt, wäre schon viel gewonnen: gleiche Gesundheitschancen für alle, mehr Beitragsgerechtigkeit und geringere Beitragssätze.

Und was wird aus den Privaten Krankenversicherungen? Nun, die könnten gerne auch eine solche Bürgerversicherung anbieten. Allianz oder AOK – wenn das System Bürgerversicherung ist und zu gleichen Bedingungen (s.o.) agiert, dann wäre das egal.

Manche Vertreter neoliberaler Positionen haben immer wieder behauptet, ein solches solidarisches System sei verfassungswidrig. Aber: wie viele Urteile gezeigt haben, ist das Verfassungsgericht da anderer Ansicht, und darauf kommt es an. Man könnte manchmal glauben, das Verfassungsgericht ist ein besserer Hüter der Solidarität als die Sozialdemokratie

Die solidarische Bürgerversicherung senkt die Kosten der Arbeit, entlastet gerade kleine und mittlere Einkommen, steigert die Binnennachfrage, und sie ist nachhaltig und gerecht. Alle von allem den gleichen Anteil – damit zieht die neue Zeit.