

Hagist, Christian; Fetzer, Stefan

Working Paper

GMG, Kopfpauschalen und Bürgerversicherungen: Der aktuelle Reformstand und seine intergenerativen Verteilungswirkungen

Diskussionsbeiträge, No. 114

Provided in Cooperation with:

Department of Economics, University of Freiburg

Suggested Citation: Hagist, Christian; Fetzer, Stefan (2004) : GMG, Kopfpauschalen und Bürgerversicherungen: Der aktuelle Reformstand und seine intergenerativen Verteilungswirkungen, Diskussionsbeiträge, No. 114, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg, Institut für Finanzwissenschaft, Freiburg i. Br.

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/22989>

Standard-Nutzungsbedingungen:

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

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

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

Terms of use:

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

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

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

DISKUSSIONSBEITRÄGE

DISCUSSION PAPERS

**GMG, Kopfpauschalen und Bürgerversicherungen:
Der aktuelle Reformstand und seine
intergenerativen Verteilungswirkungen**

**Stefan Fetzer
Christian Hagist**

114/04

INSTITUT FÜR FINANZWISSENSCHAFT
DER ALBERT-LUDWIGS-UNIVERSITÄT FREIBURG IM BREISGAU



Prof. Dr. A. Oberhauser
Waldackerweg 14
79194 Gundelfingen

Prof. Dr. B. Raffelhüschen
Bertoldstraße 17
79098 Freiburg i. Br.

Prof. Dr. W. Ehrlicher
Beethovenstrasse 23
79100 Freiburg i. Br.

Prof. Dr. H.-H. Francke
Bertoldstraße 17
79098 Freiburg i. Br.

GMG, Kopfpauschalen und Bürgerversicherungen:

Der aktuelle Reformstand und seine intergenerativen Verteilungswirkungen*

Stefan Fetzer

Albert-Ludwigs-Universität Freiburg

und

Christian Hagist

Albert-Ludwigs-Universität Freiburg,

Februar 2004

Abstract

The new law „GKV-Modernisierungsgesetz“ was introduced in 2003 to stabilize the expenditures of the German public health sector in a long-term perspective. In addition, there are two alternative reform proposals, „Kopfpauschalen“ and „Bürgerversicherung“ to secure the financing of the public health sector in the long run. Using a generational accounting approach we find out that the „GKV-Modernisierungsgesetz“ is insufficient in creating a sustainable situation. To analyze the reform proposals „Kopfpauschalen“ and „Bürgerversicherung“ we give a structured comparison of current political commissions concepts. The analysis shows that also together with these concepts the new law fails sustainability. Furthermore we illustrate the intergenerational distribution effects induced by the discussed new law and the reform concepts.

Zusammenfassung

Mit dem GKV-Modernisierungsgesetz sollte die GKV-Ausgabenseite auf ein langfristig stabiles Fundament gestellt werden. Für die langfristige Sicherung der GKV-Finanzierungsseite gibt es hauptsächlich zwei alternative Reformkonzepte, nämlich Bürgerversicherungs- und Kopfpauschalenmodelle. Der vorliegende Beitrag zeigt mittels der Methodik der Generationenbilanzierung, dass es durch das GKV-Modernisierungsgesetz nur unzureichend gelungen ist, die GKV nachhaltig zu reformieren. Konkrete Bürgerversicherungs- und Kopfpauschalenmodelle werden im vorliegenden Beitrag vergleichend systematisiert und analysiert. Es zeigt sich, dass sämtliche Vorschläge zusammen mit dem Modernisierungsgesetz das Ziel einer umfassenden nachhaltigen Finanzierbarkeit der GKV verfehlen. Zudem werden die reforminduzierten intergenerativen Verteilungswirkungen aufgezeigt.

JEL Classification: H51, I18

* Für wertvolle Hinweise und Korrekturen gilt unser besonderer Dank Phuong Dang.

1. Einleitung

Eine umfassende Reform des deutschen Gesundheitswesens gilt in weiten Teilen der Öffentlichkeit als eine der dringendsten Aufgaben der nächsten Jahre. So wichtig dieses Thema der allgemeinen Meinung nach ist, so schwierig scheint es, unter den politischen Verantwortlichen einen Kompromiss für eine nachhaltige Reform zu finden. Ein kurzer Rückblick über die Geschehnisse des letzten Jahres belegen dies:

Am 13. Dezember 2002 wurde die „Kommission zur Nachhaltigkeit in der Finanzierung der Sozialen Sicherungssysteme“, im Volksmund Rürup-Kommission genannt, beauftragt, neben Reformvorschlägen zur gesetzlichen Renten- und Pflegeversicherung, einen umfassenden und vor allem nachhaltigen Vorschlag zur Erneuerung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) zu erarbeiten. Im März 2003 gelangten dann einzelne Interna an die Öffentlichkeit. Eine heftige Diskussion entbrannte. Insbesondere wurde die Regierung zu einem schnelleren Handeln aufgefordert. Letztendlich wurde der Auftrag zu einer umfassenden Reform der GKV quasi halbiert, indem Gesundheitsministerin Schmidt die Zuständigkeit der GKV-Ausgabenseite sich zu eigen machte, um gemeinsam mit der Opposition und deren Sozialexperten Seehofer einen Kompromiss auszuhandeln. Dieser mündete letztendlich im Herbst 2003 im GKV-Modernisierungsgesetz (GMG). Der Kommission blieb der Auftrag zur Reform der GKV-Einnahmenseite. Da sich die Kommission intern nicht auf einen Vorschlag einigen konnte, wurden zwei alternative künftige Finanzierungsformen der GKV erarbeitet: Eine Gruppe um den Berater der Gesundheitsministerin, Lauterbach, machte den Vorschlag die bestehende Finanzierung durch eine sogenannte Bürgerversicherung zu ersetzen. Alternativ schlug eine Gruppe um den Leiter der Kommission, Rürup, vor, die GKV künftig durch Kopfpauschalen zu finanzieren. Parallel zur Rürup-Kommission wurde von Seiten der CDU/CSU die Herzog-Kommission (Kommission „Soziale Sicherheit“) einberufen, die letztendlich ebenfalls einen Entwurf eines Kopfpauschalensystems vorlegte, der im Dezember 2003 auf dem CDU-Parteitag in veränderter Form angenommen wurde. Seitdem wird in der medialen Öffentlichkeit eine breite Diskussion über die Vor- und Nachteile der beiden Systeme geführt. Dabei wird häufig übersehen, dass sich diese beide Finanzierungsformen gar nicht ausschließen.

Ziel dieses Beitrags ist es, einerseits die gemachten Vorschläge zu systematisieren und andererseits die Reformoptionen wie auch die bereits beschlossene Reform auf ihre Wirkung hinsichtlich des eigentlichen Ziels der Kommissionen, nämlich der Herstellung einer nachhaltigen Situation der GKV, zu überprüfen.

Dazu soll im folgenden Kapitel zunächst der gesetzgeberische Status quo vor der Reform des GMG hinsichtlich seiner Nachhaltigkeitswirkung überprüft und daraufhin vergleichend die Reform des GMG in Kapitel 3 analysiert werden. Auf dieser Basis werden dann in Kapitel 4 die verschiedenen Vorschläge zur künftigen Finanzierung der GKV, also Kopfpauschal- und Bürgerversicherungsmodelle, quantifiziert und diskutiert. Dabei soll eines der Hauptaugenmerke auf der Systematisierung der Vorschläge liegen. Der Beitrag endet mit einer Zusammenfassung und einer abschließenden Bewertung.

2. Der langfristige Reformbedarf der GKV

Die zukünftige demographische Veränderung wird sämtliche umlagefinanzierte Sozialversicherungssysteme unter enorme Finanzierungsschwierigkeiten setzen. Aufgrund des Einbruchs der Geburten pro Frau seit den 70er Jahren und dem starken Ansteigen der Lebenserwartung wird es künftig zu einem massiven Anstieg des sogenannten Alterslastquotienten kommen. Dieser spiegelt das Verhältnis von Rentnerjahrgängen zu den erwerbstätigen Generationen wider und wird sich von momentan etwa 25 Prozent auf 53 Prozent im Jahr 2050 mehr als verdoppeln. Die Folge dieser gesellschaftlichen Alterung ist – bei einem Ausbleiben von einschneidenden Reformen – eine zunehmende Schere zwischen Ausgaben- und Einnahmenentwicklung in den umlagefinanzierten Sozialversicherungssystemen, da in diesen Rentner von Erwerbstätigen versorgt werden.¹

Das quantitative Ausmaß dieser Schere lässt sich mit Hilfe der Methode der Generationenbilanzierung bestimmen. Dabei handelt es sich um ein intertemporales Budgetierungssystem, das auf der intertemporalen Budgetrestriktion des Staates basiert. Letztere besagt, dass die heute bestehende Staatschuld durch sämtliche Nettosteuerzahlungen aller heute lebenden und aller zukünftigen Generationen abgegolten werden muss.²

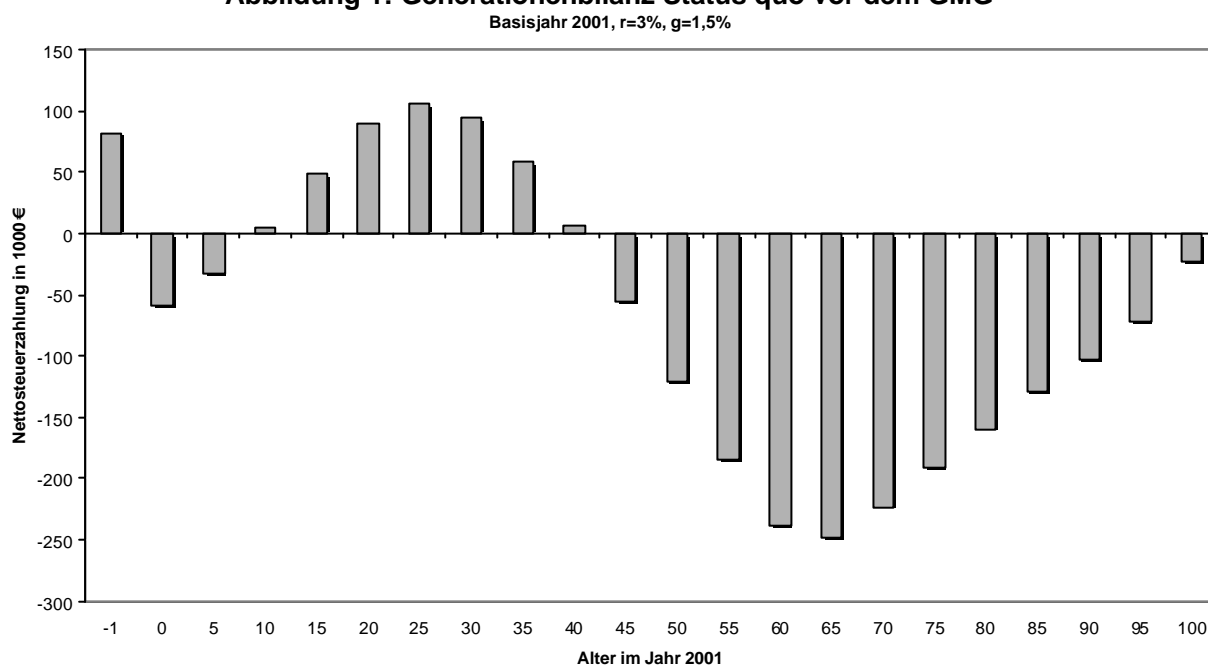
Die Nettosteuerzahlung einer Generation berechnet sich aus dem Barwert aller Zahlungsströme, die sie an den fiskalischen Sektor über ihr verbleibendes Leben bezahlt (Steuern, Beiträge, Gebühren u.ä.), abzüglich dem Barwert aller Zahlungsströme, die sie vom fiskalischen Sektor über ihr restliches Leben erhält (Bildung, öffentliche Güter, Transfers, Renten, Kranken- und Pflegeversicherungsleistungen u.ä.). Für die Berechnung der Nettosteuerzahlungen werden in einem ersten Schritt die im Basisjahr beobachteten

¹ Zum doppelten Alterungsprozess und seinen Folgen vgl. Börsch-Supan (1991).

² Die Methodik der Generationenbilanzierung wurde von Auerbach & al. (1991, 1992 und 1994) Anfang der neunziger Jahre entwickelt. Genauer zur Methode und zur Kritik an der Generationenbilanzierung findet sich in Raffelhüschen (1999) und Bonin (2001). Auf diesen beiden Arbeiten bauen auch die nachfolgenden Ausführungen auf.

Einnahmen und Ausgaben der volkswirtschaftlichen Gesamtrechnung mit Hilfe von alters- und geschlechtsspezifischen Mikroprofilen auf repräsentative Durchschnittsindividuen der im Basisjahr lebenden Kohorten verteilt.³ Die daraus resultierenden skalierten Profile werden dann in einem zweiten Schritt mit einer Wachstumsrate g in die Zukunft fortgeschrieben.⁴ Durch eine jährliche Saldierung aller skalierten Profile ist es möglich, zu bestimmen, wie viel ein durchschnittliches Mitglied einer Kohorte in jedem künftigen Jahr netto an den Fiskus bezahlt. Werden nun diese durchschnittlichen Nettozahlungen in jedem Jahr mit den Überlebenden einer Kohorte gewichtet und mit einer Rate $1+r$ auf das Basisjahr diskontiert, so resultieren die Nettosteuerzahlungen einer Generation im Basisjahr.⁵

Abbildung 1: Generationenbilanz Status quo vor dem GMG



Durch Division mit der jeweiligen Jahrgangsstärke des Basisjahres ergeben sich die sogenannten Generationenkonto, die in der Generationenbilanz des gesetzlichen Status quo

³ Für diese Analyse wurde insgesamt zwischen 93 verschiedenen Einnahmen und Ausgaben des Staates unterschieden. Die verwendeten Mikroprofile stammen hauptsächlich aus der Einkommens- und Verbrauchsstichprobe 1998. Ausnahmen bilden z.B. Leistungsprofile der GKV, die aus Daten des Risikostrukturausgleichs generiert wurden, oder dem Rentenleistungsprofil, welches mit Hilfe einer VDR-Statistik gewonnen wurde.

⁴ Bei der Fortschreibung wird zusätzlich angenommen, dass ostdeutsche Individuen bis 2040 die fiskalische Leistungsfähigkeit ihrer westdeutschen Altersgenossen erreichen. Vgl. Fetzer und Ehrentraut (2003) für die Wirkungsweise des „Aufholprozess Ost“. Zudem werden bei der Fortschreibung auch die Effekte bereits beschlossener Reformen, deren Wirkung erst später eintritt, berücksichtigt. Vgl. zu den Auswirkungen der vergangenen Rentenreformen auf die fiskalische Nachhaltigkeit Borgmann, Krimmer und Raffelhüschen (2001), eine Analyse der Steuerreformwirkungen findet sich in Krimmer und Raffelhüschen (2003).

⁵ Für die Berechnung der Überlebenden einer Kohorte für jedes künftige Jahr ist eine umfassende Bevölkerungsvorausschätzung notwendig. Hierbei wurde als Basis die Variante 5 der 10. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung verwendet, vgl. Statistisches Bundesamt (2003).

vor der Gesundheitsreform abgebildet sind (Abbildung 1). Ein positives Generationenkonto entspricht einer Nettosteuerzahlung. Über den verbleibenden Lebenszyklus betrachtet, übersteigen die Steuer- und Beitragszahlungen eines durchschnittlichen Kohortenmitglieds die vom Staat empfangenen Transferleistungen. Entsprechend steht ein negatives Generationenkonto für eine Nettotransferleistung des Staates an den Repräsentanten seiner Kohorte. Da alle vor dem Basisjahr geleisteten Zahlungen keine Berücksichtigung finden, können Generationenkonto zwischen lebenden Generationen nicht verglichen werden. Sie weisen aber in obiger Abbildung ein typisches sinuskurvenförmiges Verlaufsmuster auf, das auf die Bestandteile der erhaltenen Transfers und Steuerzahlungen einzelner Kohorten rückschließen lässt. So wachsen die Generationenkonto anfangs mit steigendem Alter stetig an, da einerseits immer mehr ausbildungsbezogene Transferleistungen entfallen, andererseits die während des Erwerbslebens anfallenden Steuerzahlungen und Sozialversicherungsbeiträge einer schwächeren Diskontierung unterliegen. Ab dem Alter, in welchem ein durchschnittliches Individuum in die Erwerbstätigkeit tritt, beginnt sich der Verlauf umzukehren. Bezahlt ein im Basisjahr durchschnittlicher 25jähriger noch 105.600 € an Nettosteuern über seinen restlichen Lebenszyklus hinweg, verringert sich dieser Betrag auf einen Nettotransfer i. H. v. 248.200 € für einen zu diesem Zeitpunkt 65jährigen. Dieser abfallende Verlauf erklärt sich durch das immer näher rückende Ende des Erwerbslebens, wodurch immer weniger Beiträge und Steuern berücksichtigt werden, während gleichzeitig die im Ruhestand empfangenen Transferleistungen einer abnehmenden Diskontierung unterliegen. Für Jahrgänge, die älter als 65 sind, nehmen die Barwerte der verbleibenden Nettotransferleistungen stetig ab.

Mit Hilfe der Nettosteuerzahlungen können nun Nachhaltigkeitsindikatoren berechnet werden. Um einen ersten Indikator zu bekommen wird die Summe aller zukünftigen Nettosteuerzahlungen heutiger und zukünftiger Generationen gebildet. Das Resultat ist das implizite Staatsvermögen. Da dieses in aller Regel negativ ist, wird aber gemeinhin von seinem negativen Wert, der sogenannten impliziten Staatschuld gesprochen. Diese quantifiziert die, bei Geltung der aktuellen Gesetzeslage entstehenden, schwebenden Ansprüche an den Staat, welche vor allem auf den umlagefinanzierten Sozialversicherungen basieren.⁶ Die implizite Staatschuld des Basisjahres 2001 bei einem unterstellten Zins von 3 und einer Wachstumsrate von 1,5 Prozent beläuft sich auf 268 Prozent des

⁶ Die implizite Staatschuld gibt auch den Barwert aller zukünftigen Primärdefizite wieder. Alternativ ist sie zu berechnen, indem die Generationenkonto jeweils mit der Jahrgangsstärke gewichtet werden, wobei für zukünftige Generationen – wachstums- und zinsadjustiert – das gleiche Generationenkonto wie für den Nulljährigen unterstellt wird.

Bruttoinlandsprodukts (BIP) des Jahres 2001. Zusammen mit der explizit ausgewiesenen Staatschuld von 59,5 Prozent des BIP ergibt sich die sogenannte Nachhaltigkeits- oder Tragfähigkeitslücke von 327,5 Prozent des BIP.⁷ Eine positive Nachhaltigkeitslücke verletzt aber die eingangs dieses Abschnitts erläuterte intertemporale Budgetrestriktion des Staates, da die bestehende explizite Staatschuld eben nicht durch die Summe aller zukünftigen Nettosteuerzahlungen abgegolten werden kann.

Neben der Nachhaltigkeitslücke werden im Folgenden noch zwei weitere Indikatoren verwendet. Bei beiden werden zukünftige Nettosteuerzahlungen so erhöht, dass die Nachhaltigkeitslücke verschwindet bzw. die intertemporale Budgetrestriktion des Staates erfüllt ist. Der erste Indikator wird berechnet, indem in einem fiktiven Szenario davon ausgegangen wird, dass allein zukünftige Generationen mit höheren Nettosteuerzahlungen zur Schließung der Nachhaltigkeitslücke herangezogen werden. Dadurch ergibt sich für den „-1“-jährigen ein Generationenkonto, welches sich von demjenigen des Nulljährigen unterscheidet – und zwar genau um den Betrag, den der „-1“-jährige stellvertretend für alle zukünftigen Generationen zur Schließung der Nachhaltigkeitslücke über sein gesamtes Leben zu leisten hat. Entsprechend illustriert in Abbildung 1 die absoluten Differenz der beiden Konten als „Mehrbelastung zukünftiger Generationen“ mit 140.400 € das Ausmaß intergenerativer Lastverschiebung durch die momentane Fiskalpolitik.⁸

Beim zweiten im Folgenden verwendeten Indikator wird die Mehrwertsteuer (MwSt) so lange erhöht, bis die intertemporale Budgetrestriktion des Staates erfüllt ist. Im Gegensatz zur „Mehrbelastung zukünftiger Generationen“ gilt die Erhöhung von momentan 16 Prozentpunkten auf 28,9 Prozent MwSt zur Schließung der Nachhaltigkeitslücke von 327,5 Prozent des BIP jedoch für alle Generationen. Dieser Indikator hat gegenüber den vorherigen den Vorteil, weniger sensitiv auf Zins-Wachstumsveränderungen zu reagieren, da sowohl die implizite Staatschuld, als auch die künftige Entwicklung der Mehrwertsteuermehreinnahmen in gleicher Weise auf die unterstellten Zins- und Wachstumsraten reagieren. So läge bei Unterstellung einer niedrigeren bzw. höheren Wachstumsrate g von 1 bzw. 2 anstatt 1,5 Prozent die Nachhaltigkeitslücke bei 251 bzw. 463 anstatt 327,5 Prozent des BIP. Im Gegensatz dazu bewegt sich die zur Schließung der

⁷ Der Unterschied zur Tragfähigkeitslücke von 331,3 Prozent des BIP aus dem Jahresgutachten des Sachverständigenrates zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung (2003) erklärt sich durch die Wahl des Basisjahres 2001. Eine Analyse, die wie im Jahresgutachten auf dem Basisjahr 2002 gründet, ist in diesem Beitrag nicht zweckmäßig, da Daten, die für die nachfolgenden Berechnungen der Reformoptionen benötigt werden, größtenteils nur bis zum Jahr 2001 verfügbar sind.

⁸ Die Generationenkonten des Null- und des „-1“-jährigen können als einzige in Abbildung 1 verglichen werden, da beide repräsentative Individuen über ihren gesamten Lebenszyklus betrachtet werden.

Nachhaltigkeitslücke notwendige Erhöhung der MwSt. bei einem nahezu unveränderten Niveau zwischen 12,6 und 13,2 Prozentpunkten.⁹ Ansonsten weist die Wahl zur Erhöhung der Mehrwertsteuer zwei weitere Vorteile auf: Der herkömmliche Indikator zur Schließung der Nachhaltigkeitslücke durch alle Generationen ist die Veränderung des Abgabenlastquotienten. Hierbei werden alle Steuern und Beiträge gleichmäßig erhöht, bis die intertemporale Budgetrestriktion erfüllt ist. Für diesen Beitrag wäre eine solche Vorgehensweise aber nicht zweckmäßig, da die nachher betrachteten Finanzierungsformen der GKV die künftige Entwicklung der Basis dieses Indikators, die Abgabenlast, wesentlich beeinflussen und deswegen den Vergleich der Reformoptionen mittels dieses Indikators einschränken.¹⁰ Der zweite Vorzug, die Nachhaltigkeitslücke durch Erhöhung der Mehrwertsteuer zu schließen, liegt darin, dass die Mehrwertsteuer relativ altersunspezifisch ist und somit auch nicht so stark auf eine Veränderung des Durchschnittsalters der Bevölkerung reagiert.¹¹

Insgesamt zeigt die bisherige Bestandsaufnahme des fiskalischen Sektors, dass der deutsche Staat weit weg von einer nachhaltigen Situation ist. Dabei wurde – durch die Annahme, dass sich alle Leistungen wie die Beiträge mit der Wachstumsrate g entwickeln – bislang noch optimistisch argumentiert. Da im weiteren Verlauf dieses Beitrags aber besonderes Augenmerk auf durchgeführte Reformen des Gesundheitssystems und Reformvorschläge zur Finanzierung desselbigen liegen, scheint diese Annahme ungeeignet zu sein. Für die künftige Ausgabenentwicklung in der GKV wird es nämlich von entscheidender Bedeutung sein, welchen Einfluss die Hebelwirkung des medizinisch-technischen Fortschritts auf die demographische Veränderung hat. Beim medizinisch-technischen Fortschritt handelt es sich im Wesentlichen um Produktinnovationen, die im Gegensatz zu kostensenkenden Prozessinnovationen die Möglichkeiten des medizinisch Machbaren ausweiten, gleichzeitig aber zu stärker ansteigenden Kosten führen.¹² Wird dieser medizinisch-technische Faktor in der Generationenbilanz berücksichtigt, so ergibt sich das in Abbildung 2 abgebildete Szenario Status quo mit Kostendruck. Zum Vergleich ist das schon aus Abbildung 1 bekannte Szenario Status quo ohne Kostendruck nochmals dargestellt.

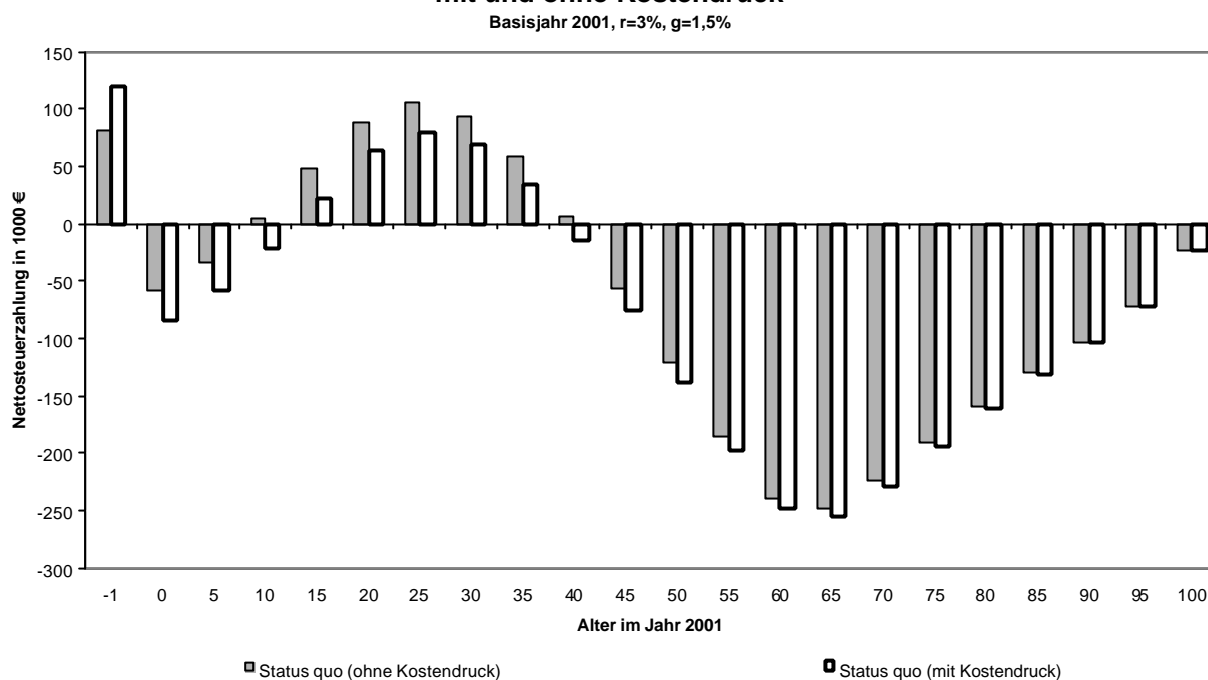
⁹ Es sei an dieser Stelle erwähnt, dass es für das Niveau der entsprechenden Indikatoren nur auf die Differenz zwischen Zins und Wachstum und nicht auf deren absolute Höhe ankommt. Einen Beweis hierfür liefert Aaron (1966).

¹⁰ Aus dem gleichen Grund scheidet der Indikator „notwendige gleichmäßige Reduktion aller Transfers“ aus, da durch das GMG die künftige Entwicklung der Transfers beeinflusst wird.

¹¹ Vgl. Borgmann und Raffelhüschen (2004) für weitere Ausführungen zu diesem Indikator.

¹² Vgl. Zweifel (1993).

**Abbildung 2: Generationenbilanz Status quo vor dem GMG,
mit und ohne Kostendruck**

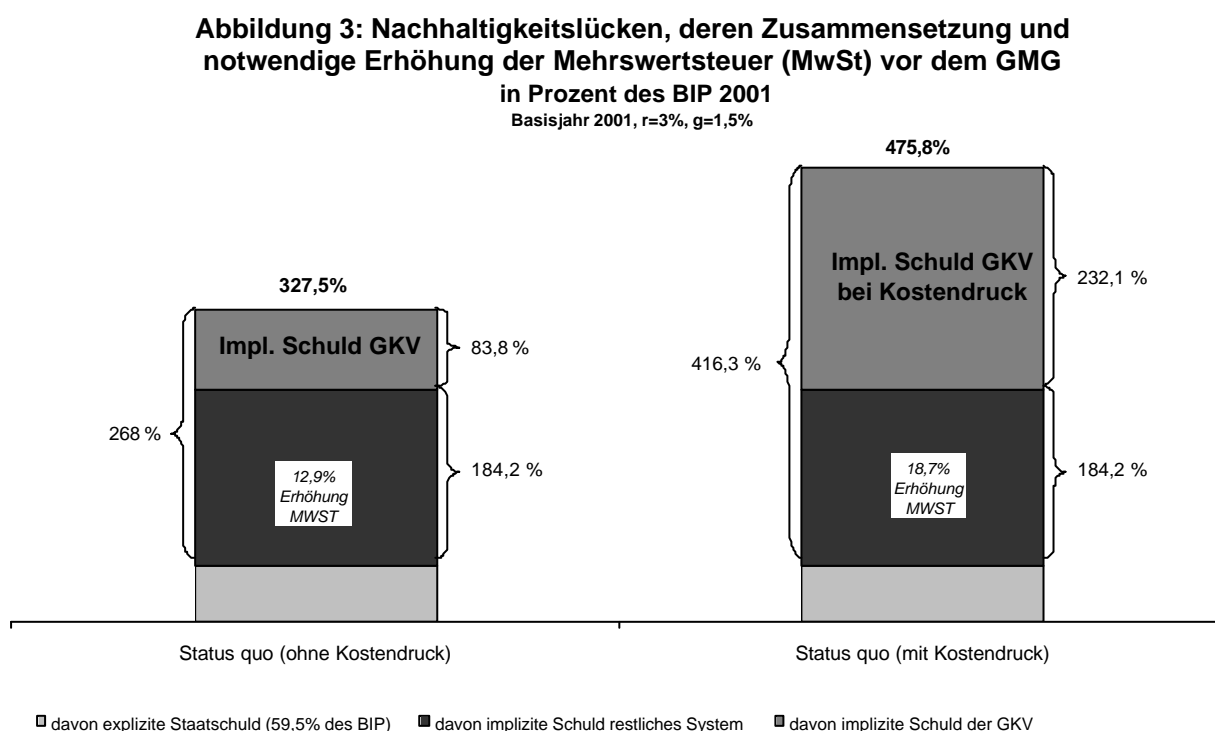


Wie aus Abbildung 2 hervorgeht, führt eine Berücksichtigung des medizinisch-technischen Fortschritts im Szenario mit Kostendruck durchweg zu geringeren Nettosteuerzahlungen, oder anders ausgedrückt, höheren Nettotransferzahlungen. Dies ist nicht sehr verwunderlich, wird in einem solchen Szenario doch unterstellt, dass die GKV-Leistungsausgaben mit einer um einen Prozent höheren Rate als die restlichen Größen wachsen.¹³ Dadurch steigen aber auch die Transfers vom öffentliche Sektor an die Individuen. So bekommt ein Nulljähriger im Szenario mit Kostendruck einen Nettotransfer von 119.000 € anstatt 81.600 € im konventionellen Szenario ohne Kostendruck; die maximale Nettosteuerzahlung des 25jährigen sinkt von 105.600 € auf 80.400 €. Welche erschreckende Konsequenzen die Berücksichtigung des medizinisch-technischen Fortschritts hinsichtlich der nachhaltigen Finanzierung hat, verdeutlicht sich in der Wirkung auf die Nachhaltigkeitslücke. Diese steigt von bisher 327,5 auf 475,8 Prozent des BIP. Für den fiktiven Fall, dass nur zukünftige Generationen diese Nachhaltigkeitslücke schließen müssten, beliefe sich deren Mehrbelastung auf 203.700 € gegenüber den im Basisjahr Geborenen. Alternativ würde eine Erhöhung der

¹³ Breyer und Ulrich (1999) haben gezeigt, dass die Leistungsausgaben der GKV aufgrund des medizinisch-technischen Fortschritts um einen Prozentpunkt stärker wachsen als der allgemeine Produktivitätsfortschritt. Die unterstellte mittlere Frist umfasst den Zeitraum 2000-2040. Die an sich arbiträre Annahme einer Begrenzung ist insofern notwendig, als sonst die Gesundheitsausgaben langfristig oberhalb des BIP lägen. Die im Folgenden beschriebenen qualitativen Aussagen sind jedoch nicht davon abhängig, ob der unterstellte Zeitraum ein Jahrzehnt früher oder später endet. Langfristig wachsen die Gesundheitsausgaben wieder in Höhe des allgemeinen Produktivitätsfortschritts.

Mehrwertsteuer um 18,74 Prozentpunkte benötigt, um die momentan geltende Fiskalpolitik nachhaltig aufrecht erhalten zu können.

Abbildung 3 veranschaulicht diese Nachhaltigkeitslücken und notwendigen Erhöhungen der Mehrwertsteuer. Zusätzlich ist der Anteil an der impliziten Staatschuld abgebildet, den die – in diesem Beitrag im Fokus stehende – GKV verursacht. Diese von der GKV verursachte implizite Staatsschuld steigt durch die Berücksichtigung des medizinisch-technischen Fortschritts von 83,8 auf 232,1 Prozent des BIP. Letzterer Wert soll als Richtschnur für die Wirkungsweise der folgenden Reformen fungieren. Gelänge es durch eine Reform oder ein Reformpaket die gesamtstaatliche Nachhaltigkeitslücke um 232 Prozent des BIP zu senken, so wäre das Ziel „Nachhaltigkeit der Finanzierung der GKV“ vollständig erfüllt. Es sei an dieser Stelle erwähnt, dass eine Untersuchung der folgenden Reformen aber nicht sinnvoll innerhalb einer isolierten GKV-Generationenbilanz durchgeführt werden kann, da viele der nachfolgenden Reformoptionen über den bestehenden GKV-Rahmen auch andere staatliche Budgets betreffen.¹⁴



¹⁴ Eine isolierte Generationenbilanz der GKV findet sich z. B. in Fetzer, Moog und Raffelhüschen (2003).

3. Die Reformbemühungen auf der Ausgabenseite: Das GMG

Im August 2003 einigten sich Bundesgesundheitsministerin Schmidt und der Gesundheitsexperte der CDU/CSU-Fraktion Seehofer auf einen gemeinsamen Vorschlag zur Reform des Gesundheitswesens.¹⁵ Beschlossen wurden Maßnahmen, die den durchschnittlichen Beitragssatz von 14,3 Prozent im Jahr 2003 auf 12,15 Prozent im Jahr 2006 reduzieren sollen, indem bis 2006 Entlastungen i. H. v. 23,1 Mrd. € realisiert werden. Im Einzelnen sollte dies durch die Ausgliederung von Zahnersatz (3,5 Mrd. €), die Ausgrenzung von Leistungen wie z.B. Sterbegeld, Fahrtkosten o.ä. (2,5 Mrd. €), die Einführung verschiedener Zuzahlungen (3,2 Mrd. €), Struktureffekte wie etwa durch die Ausweitung der Festbetragsregelung (3,0 Mrd. €), Mehreinnahmen aus einer stufenweisen Erhöhung der Tabaksteuer (4,2 Mrd. €), Beiträgen aus der Anrechnung weiterer Versorgungsbezüge der Rentner (1,6 Mrd. €) und einem im Jahr 2006 von den Arbeitnehmern zu zahlenden Sonderbeitrag zur Finanzierung des Krankengeldes (5 Mrd. €) erreicht werden. Gefeiert wurde von Seiten der Verantwortlichen wieder einmal eine Jahrhundertreform.¹⁶

Umgesetzt wurden diese angedachten Maßnahmen im GKV-Modernisierungsgesetz (GMG) im November 2003. Die stufenweise Erhöhung der Tabaksteuer wurde letztendlich im Vermittlungsausschuss am 15. Dezember beschlossen. Der langfristig zu erzielende Einspareffekt der Tabaksteuer ist jedoch nach Angaben des Finanzministerium mit 2 Mrd. wesentlich geringer als die veranschlagten 4,2 Mrd.¹⁷ Wird zusätzlich berücksichtigt, dass der zu zahlende Sonderbeitrag zur Finanzierung des Krankengeldes eigentlich keine Einsparung, sondern lediglich eine Umfinanzierung von Arbeitgeber zu Arbeitnehmer ist, verbleibt ein Nettofinanzierungseffekt i. H. v. 15 Mrd. €

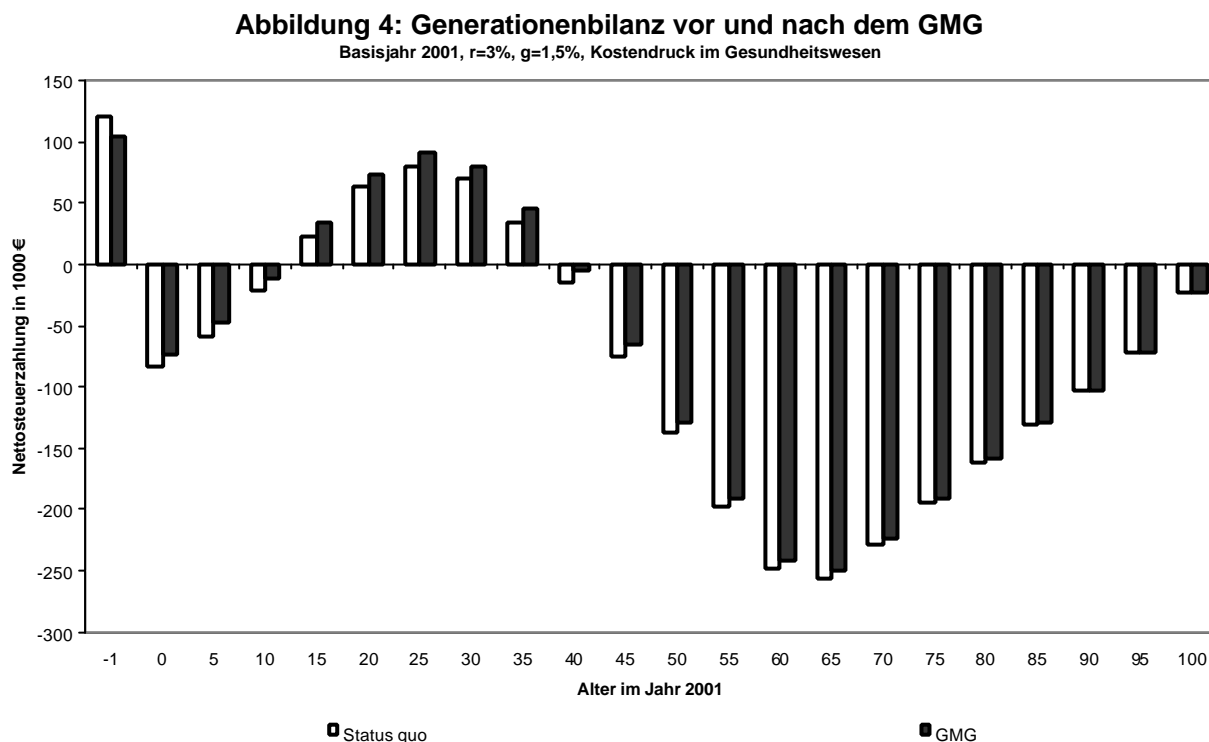
Die Generationenbilanz der Abbildung 4 zeigt die Generationenkonto bei Umsetzung der verbleibenden Reformwirkungen und zum Vergleich noch einmal diejenigen des alten Status quo vor der Umsetzung des GMGs – jeweils für das realistische KostendruckszENARIO. Allein die Tatsache, dass bei fast allen Kohorten die Generationenkonto positiver ausfallen, lässt schon den Schluss zu, dass sich auch die Nachhaltigkeitslücke verkleinert. Diese verringert sich um 61 Prozent von 476 auf 415 Prozent des BIP. Die zu deren Schließung notwendige

¹⁵ In diesem Beitrag geht es lediglich um die langfristige Finanzierungswirkung des GMG. Für eine ausführlichere Diskussion des GMG vgl. Wille (2003), Felder und Olbrich (2003) sowie Oberender (2003).

¹⁶ Die genannten Zahlen stammen vom ursprünglichen Gesetzentwurf von SPD, CDU/CSU und Bündnis90/Die Grünen, vgl. Deutscher Bundestag (2003b).

¹⁷ Die 2 Mrd. stammen aus einem früheren Gesetzentwurf von SPD und Bündnis90/Die Grünen, vgl. Deutscher Bundestag (2003a). Allerdings greift auch diese Schätzung vermutlich zu hoch, da hier noch davon ausgegangen wurde, dass die Tabaksteuer in drei Schritten um je 1,5 Cent je Zigarette ab 1.1.2004 bis 1.1.2005 erhöht wird. Der Kompromiss von Dezember sieht jedoch nur Schritte von je 1,2 Cent je Zigarette und dies auch erst beginnend mit März 2004 vor.

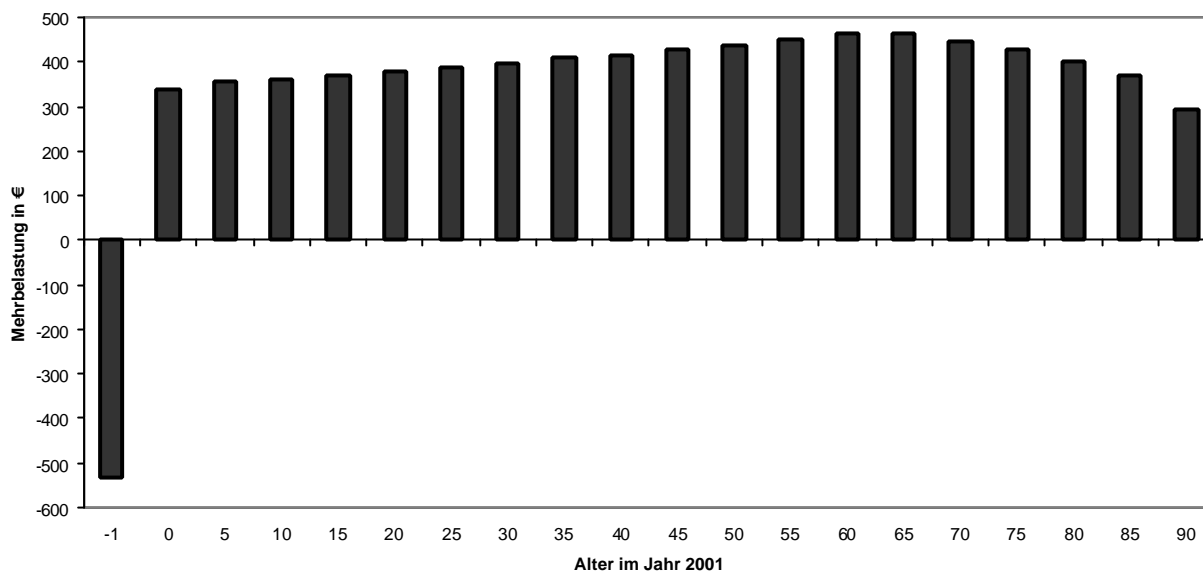
Erhöhung der Mehrwertsteuer reduziert sich von 18,7 Prozentpunkte auf 16,3 Prozentpunkte, was einer Verdopplung des momentanen Mehrwertsteuersatzes von 16 Prozent gleichkäme. Die aus Abbildung 4 ablesbare Mehrbelastung für den Fall, dass nur zukünftige Generationen diese Lücke schließen sollen, beläuft sich auf 177.600 anstatt zuvor 203.700 €



Wenn aber zukünftige Generationen entlastet werden, so müssen – bei Geltung der intertemporalen Budgetrestriktion – zwangsläufig lebende Generationen belastet werden. Wie diese Belastungen unter lebenden Generationen verteilt sind, lässt sich ebenfalls mit Hilfe der Generationenbilanzierung aufzeigen: Die Differenz der in Abbildung 4 dargestellten Generationenkonten nach und vor der Reform für jeden Jahrgang ergibt die Be(Ent-)lastung eines durchschnittlichen Individuums einer Kohorte über dessen restlichen Lebenszyklus durch die Reform. Wird diese in jährliche Annuitäten umgerechnet, so lassen sich die jährlichen Be(Ent-)lastungswirkung der Reform wie in Abbildung 5 darstellen. Aufgrund dieser jährlichen Betrachtung kann man nun – im Gegensatz zu den Generationenkonten – einzelne Jahrgänge untereinander vergleichen. Wie aus Abbildung 5 hervorgeht werden vor allem 60 bis 65jährige durch das GMG mit durchschnittlich über 460 € per annum sehr stark belastet, wohingegen zukünftige Generationen mit 530 € sehr stark entlastet werden. Insgesamt fällt die Belastung durch das GMG aber für lebende Generationen sehr gleichmäßig aus.

Abbildung 5: Mehr- und Minderbelastung pro verbleibendem Lebensjahr durch das GMG

Basisjahr 2001, $r=3\%$, $g=1,5\%$, Kostendruck im Gesundheitswesen

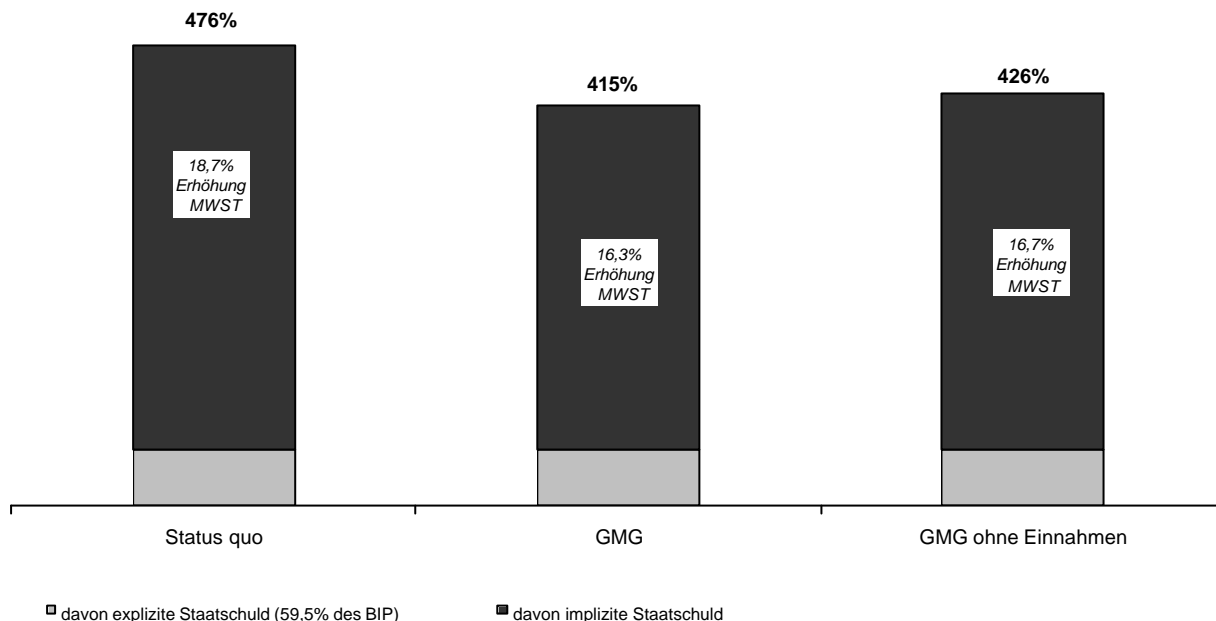


Mithin scheint es durch das GMG gelungen zu sein, einen Schritt in Richtung mehr Nachhaltigkeit zu machen. Abbildung 6 zeigt noch einmal Nachhaltigkeitslücken und notwendige Erhöhung der Mehrwertsteuer vor und nach der Reform. Zusätzlich ist die Nachhaltigkeitslücke der rein ausgabeseitig wirkenden Reforminhalte berechnet. Wie sich zeigt, reduziert sich der Rückgang der Nachhaltigkeitslücke von 476 Prozent auf 426 Prozent um nur noch 50 Prozentpunkte, wenn wie ursprünglich angedacht, die Reform auf eine Reduktion der GKV-Ausgaben abzielt. Für die Reform der Einnahmeseite soll nämlich mittel- bis langfristig das ganze GKV-Finanzierungssystem umgestellt werden. Dabei gibt es zwei in der breiten Öffentlichkeit diskutierte Reformoptionen: Die Kopfpauschale, auch Gesundheitsprämie genannt, und die Bürgerversicherung, deren Analyse Gegenstand des nachfolgenden Kapitels sind. Zudem ist es fraglich, ob sich die prognostizierten Einsparungen auch tatsächlich realisieren. Dies gilt insbesondere dann, wenn sich die politischen Entscheidungsträger aus wahltaktischen Gründen genötigt sehen, Teile der Reform wieder zurückzunehmen. Wie auch immer, selbst wenn man den maximalen Rückgang der Nachhaltigkeitslücke um 61 Prozent des BIP als Reformwirkung heranzieht, bleibt von dem ursprünglichen GKV-Anteil an der gesamten Nachhaltigkeitslücke von 232 Prozent des BIP immer noch 171 Prozent Reformierungsbedarf übrig.¹⁸

¹⁸ Eine isolierte Betrachtung der GKV ist ab diesem Punkt nur noch unter rigiden Annahmen möglich, da das Nonaffektationsprinzip eine Zweckbindung eines Anteils der Tabaksteuer grundsätzlich untersagt. Aus diesem

**Abbildung 6: Nachhaltigkeitslücken vor und nach dem GMG
in Prozent des BIP 2001**

Basisjahr 2001, $r=3\%$, $g=1,5\%$, Kostendruck im Gesundheitswesen



4. Reformvorschläge auf der Finanzierungsseite: Von Kopfpauschalen und Bürgerversicherungen

Im Endbericht der *Kommission für die Nachhaltigkeit in der Finanzierung der Sozialen Sicherungssysteme*, werden zwei alternative Konzepte zur künftigen Finanzierung der GKV vorgeschlagen.¹⁹ Eine Gruppe um den Gesundheitsökonom Lauterbach will das bestehende System in eine sogenannte Bürgerversicherung überführen, wohingegen eine Gruppe um den Vorsitzenden Rürup fordert, die bestehenden lohnabhängigen Beitragszahlungen durch lohnunabhängige Kopfpauschalen zu ersetzen. Spätestens seitdem gelten „Bürgerversicherung“ und „Kopfpauschalen“ als die zwei konträren Zukunftsmodelle zur Finanzierung der GKV. So fand die Bürgerversicherung beispielsweise einen Anhänger in (dem sich offensichtlich auch für gesundheitssystemthematische Angelegenheiten zuständig fühlenden) Außenminister Fischer, während Kanzler Schröder gegen eine solche Lösung ist. Auf der anderen Seite schlug die von der CDU einberufene Kommission „Soziale Sicherheit“, die sogenannte Herzog-Kommission, nach langem hin und her vor, die GKV künftig durch Kopfpauschalen zu finanzieren, während sich der Gesundheitsexperte Seehofer zu einer Bürgerversicherungslösung hingezogen fühlt. Befürworter und Gegner der beiden Modelle

Grund und zu späteren Vergleichszwecken werden nur noch die Indikatoren der Gesamtbilanz ausgewiesen. Die „Benchmark“ von 232,1 Prozent des BIP bleibt jedoch weiterhin erhalten.

¹⁹ Vgl. zu den Vorschlägen der Rürup-Kommission im Folgenden BMGS (2003b).

finden sich also im gesamten politischen Spektrum.²⁰ Im Folgenden soll ein Überblick über die Argumente für und wider das jeweilige Konzept gegeben werden.

Bei der Bürgerversicherung soll der Versichertenkreis auf Beamte, Selbständige und Freiberufler ausgeweitet werden und die Versicherungspflichtgrenze langfristig fallen. Damit wäre praktisch die gesamte Bevölkerung in der GKV zwangsversichert. Zudem soll bei den meisten Vorschlägen dieser Richtung und insbesondere demjenigen von Lauterbach die Beitragsbemessungsgrundlage auf Miet- und Kapitaleinkommen ausgeweitet werden. Insgesamt wird dadurch eine Stärkung des Leistungsfähigkeitsprinzips erreicht, da erstens durch die Einbeziehung aller Gruppen in die GKV die Risikoselektion des bisherigen Systems unterbunden wird²¹ und zweitens der Beitrag (mehr) nach der wirklichen Leistungsfähigkeit eines Haushalts und nicht rein nach dem Lohneinkommen erhoben wird. Dabei werden auch die Lohn(neben)kosten wenigstens partiell von der Ausgabenentwicklung der GKV abgekoppelt. Es gilt von den Befürwortern als gewollt, dass, neben der Umverteilung von gesund zu krank, eine Umverteilung von reich zu arm innerhalb der GKV stattfindet.²² Durch kurzfristige Mehreinnahmen könnte dann auch der durchschnittliche Beitragssatz gesenkt und somit der Arbeitsmarkt entlastet werden. Die langfristige Dynamik wäre allerdings nicht durchbrochen. Weiterhin käme es zu einer Ausweitung des reformbedürftigen Risikostrukturausgleichs (RSA). Zugleich scheint es fraglich, wie die Einbeziehung von Kapital- und Mieteinkommen ohne größeren Verwaltungsaufwand vonstatten gehen sollte. Die Frage, warum die Krankenkassen in diesem Bereich effizienter als die Finanzämter sein sollen, scheint durchaus berechtigt.²³

Im Kopfpauschalensystem wird die GKV finanziert, indem jedem Erwachsenen eine einheitliche Prämie abverlangt wird.²⁴ Leitgedanke ist hierbei das Äquivalenzprinzip, bei dem sich Leistung und Gegenleistung entsprechen sollen. Nun ist das Krankheitsrisiko und damit die Leistung der GKV sicherlich nicht über alle Mitglieder gleichverteilt, was aus versicherungsmathematischen Gründen gegen einheitliche Prämien sprechen würde. Von den Befürwortern einer solchen Lösung wird jedoch argumentiert, dass zu Beginn des Lebens jeder Bürger gleich ist und fiktive Neugeborene quasi hinter einem Schleier der Unwissenheit sich für eine Kopfprämie entscheiden würden, welche die durchschnittlichen

²⁰ Einen Überblick über die einzelnen Meinungen verschiedener Parteien und Politiker zu beiden Reformoptionen bietet Flintrop (2003).

²¹ Vgl. Wrede (2002).

²² Dabei wird häufig vergessen, dass eine Einkommensumverteilung von reich zu arm eigentlich nur über progressive Tarife möglich ist.

²³ Eine ausführlichere Diskussion für und wider der Einführung einer Bürgerversicherung bzw. auch Kopfpauschalen findet sich in Kifmann et al. (2003) oder Osterkamp (2003).

²⁴ Die meisten Vorschläge in diese Richtung bauen auf der Arbeit von Henke (2001) auf.

Krankheitskosten deckt. Die Umverteilung von reich zu arm findet dann über eine steuerfinanzierte Prämiensubvention statt und der RSA wird zumindest um die Einkommenskomponente verringert. Ein Großteil der benötigten Mehrsteuereinnahmen soll dabei aus der Besteuerung der Arbeitgeberbeiträge kommen, welche im Kopfpauschalensmodell eingefroren und ausbezahlt werden. Durch letztere Maßnahme sind die Lohn(neben)kosten völlig unabhängig von den GKV-Ausgaben, was häufig als zentrales Argument für eine Kopfpauschalenslösung benutzt wird. Dadurch wird im Gegensatz zur Bürgerversicherung der Arbeitsmarkt zwar nicht kurz, jedoch mittel- bis langfristig entlastet. Dem Gegenargument, dass der zu implementierende Steuer-Transfer-Mechanismus zu höheren administrativen Aufwendungen führt, wird als Argument für die Einführung eines Kopfpauschalensystems von den Befürwortern der Vorzug eines Steuer-Transfer-Mechanismus hinsichtlich einer zielgenaueren Umverteilung entgegengehalten.²⁵ Über die von allen Bürgern zu zahlenden Steuern kann man zudem erreichen, dass auch die PKV Versicherten zur solidarischen Finanzierung herangezogen werden. Die PKV soll aber als konkurrierendes System weiter bestehen. Wie genau privat von gesetzlich Versicherten dann aber abgegrenzt werden sollen, bleibt in den meisten konkreten Vorschlägen zur Einführung von Kopfpauschalen offen.²⁶

Beide Lösungen führen zu völlig veränderten Finanzierungsströmen zwischen Versicherten und dem Staat, die bei der späteren Nachhaltigkeitsanalyse zu beachten sind. Diese budgetären Konsequenzen sollen im Folgenden für die konkreten Vorschläge zur Bürgerversicherung von Lauterbach und zum Kopfprämienmodell von Rürup beschrieben werden: Die Bürgerversicherung von Lauterbach sieht neben dem Hauptmerkmal, einer Ausweitung des Versichertenkreises auf Beamte, Selbständige und Freiberufler, noch eine Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze auf das Niveau der gesetzlichen Rentenversicherung vor. Zudem soll, wie oben bereits erwähnt, die Beitragsbemessungsgrundlage auf alle steuerlich bemessenen Einkunftsarten, insbesondere auf Kapital- und Mieteinkommen ausgedehnt werden. Die Beitragsmehreinnahmen durch ein solches Reformpaket belaufen sich nach Schätzungen von Bork (2003) auf insgesamt

²⁵ Vgl. hierzu Breyer und Haufler (2000).

²⁶ Würde man die Bürger frei wählen lassen zwischen gesetzlichen Kopfpauschalen und privater Krankenversicherung würde das sicherlich dazu führen, dass in der GKV vermehrt nur die teureren schlechten Risiken übrig bleiben, da guten Risiken sicherlich kostengünstige, private Verträge von der PKV angeboten werden. Die Risikoselektion des bisherigen Systems würde noch verschärft werden. Ein Lösung dieses Problems könnte dadurch erreicht werden, indem die bisherige Versicherungspflicht in eine Ausscheidegrenze umgewandelt wird. Letztere macht einen einkommensabhängigen Schnitt zwischen privat und gesetzlich Versicherten. Die Nachhaltigkeitswirkung einer Ausscheidegrenze untersuchen Hagist und Raffelhüschen (2004).

43,6 Mrd. €²⁷ Für die nachfolgende Nachhaltigkeitsanalyse musste dieser Betrag mit Hilfe von neuen alters- und geschlechtsspezifischen Profilen auf die einzelnen Generationen verteilt werden.²⁸ Für die Ausgabenseite wurde angenommen, dass sich die alters- und geschlechtsspezifische Leistungsanspruchnahme der neu in die GKV eintretenden Versicherten genau so verhält wie bei den entsprechenden bisherigen GKV-Versicherten. In Preisen des Jahres 2001 ergeben sich zusätzliche Ausgaben für die GKV von 12,3 Mrd. €²⁹ Zudem wurde der speziellen Altersverteilung der Beamten, Pensionären und restlichen PKV-Versicherten Rechnung getragen.³⁰

Im Kopfpauschalensystem von Rürup sollen alle Erwachsenen eine monatliche Prämie i.H.v. 210 € bezahlen. Die bisherigen Arbeitgeberanteile sollen bei 6,5 Prozent eingefroren und ausbezahlt werden, unterliegen dabei aber der Einkommensteuer.³¹ Multipliziert man die gesamten GKV-Arbeitgeberanteile des Jahres 2001 von 53,2 Mrd. €³² mit einem durchschnittlichen Grenzsteuersatz von 32,7 Prozent³³, so ergeben sich Einkommensteuermehreinnahmen von 17,4 Mrd. € Wird zusätzlich – wie beispielsweise von Rürup vorgesehen – berücksichtigt, dass auch für Beamte ein fiktiver Arbeitgeberanteil besteuert wird, so ergeben sich weitere Einkommensteuermehreinnahmen von 2,2 Mrd. €³⁴, so dass insgesamt mit Einkommensteuermehreinnahmen von 19,6 Mrd. € gerechnet werden kann. Letztere wurden für die nachfolgenden Berechnungen mit Hilfe eines Einkommenssteuerprofils verteilt. Um den Vorschlag sozial zu flankieren, ist für Haushalte, deren Gesundheitsprämienzahlungen 15 Prozent des Bruttoeinkommens übersteigt, eine

²⁷ Im Einzelnen wird dieser Betrag durch Mehreinnahmen der bisherigen GKV-Versicherten aus der Erweiterung der Beitragsbemessungsgrundlage (5,3 Mrd. €) und aus der Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze (8 Mrd. €) generiert. Durch eine Ausweitung des Versichertenkreises auf die gesamte Bevölkerung ergeben sich die restlichen 30,3 Mrd. €

²⁸ Dabei wurden die Mehreinnahmen der bisherigen GKV-Versicherten aus der Erweiterung der Beitragsbemessungsgrundlage mit Hilfe eines Kapitaleinkommensprofils, diejenigen aus der Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze mit den bisherigen Beitragsprofilen verteilt. Für die Mehreinnahmen aus der Ausweitung des Versichertenkreises wurde mit Hilfe von Daten des PKV-Verbandes ein neues Einnahmenprofil erstellt.

²⁹ Bei der Berechnung wurde die Gesetzeslage nach dem GMG berücksichtigt.

³⁰ Dabei wurde angenommen, dass die überproportionalen Einstellungen der vergangenen Jahrzehnte in Zukunft nicht mehr auftreten und sich der neue Versichertenkreis langfristig wie der restliche Teil der Bevölkerung entwickelt.

³¹ So sieht es der Vorschlag der Rürup-Kommission vor, vgl. BMGS (2003b). Die Herzog-Kommission sah in ihrem alten Konzept vor, 5,4 Prozentpunkte des Arbeitgeberanteils steuerfrei auszubezahlen sowie die restlichen 1,1 Prozentpunkte in eine Absicherung des Krankengelds fließen zu lassen vgl. Kommission „Soziale Sicherheit“ (2003). Für die nachfolgenden Berechnungen wurde jedoch ausschließlich das Verfahren des Vorschlages von Rürup verwendet.

³² Der Arbeitgeberanteil wurde als hälftiger Anteil an den versicherungspflichtigen Beitragseinnahmen des Jahres 2001 von 106,3 Mrd. € berechnet, vgl. BMGS (2003a).

³³ Einen solchen durchschnittlichen Grenzsteuersatz schätzen Boss und Elender (2003).

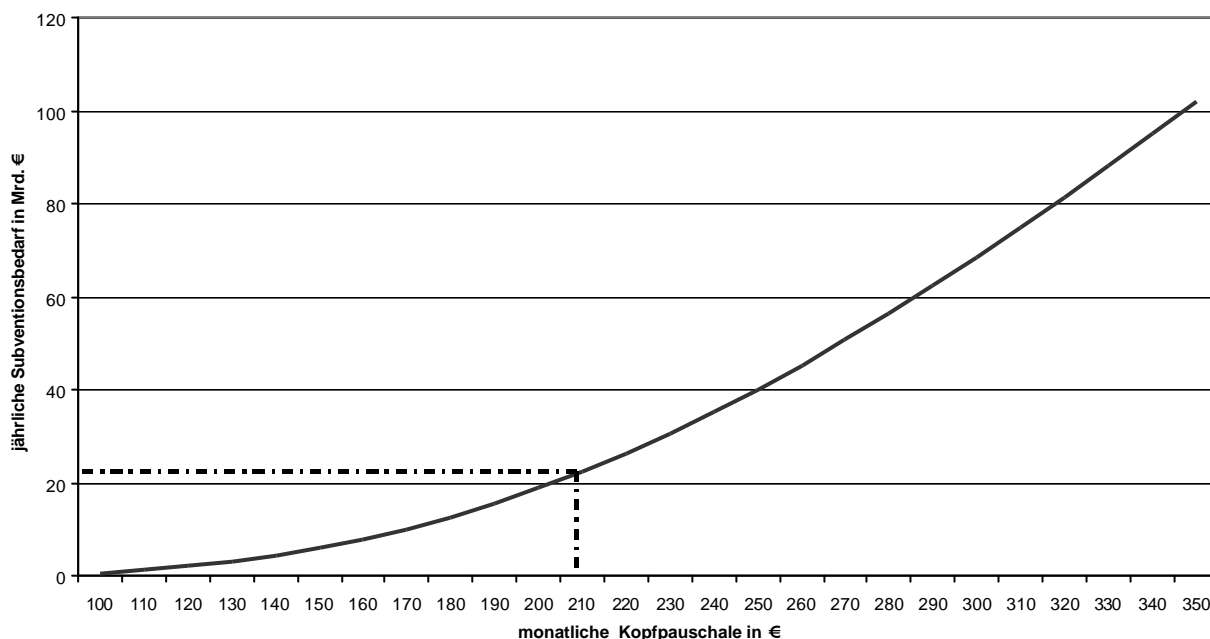
³⁴ Aus der Fachserie 14 Reihe 6 bzw. aus dem 2. Versorgungsbericht wurden durchschnittliche Beiträge der Beamten und Pensionäre berechnet, die sich auf insgesamt 13,5 Mrd. € belaufen. Der hälftige Betrag wurde dann mit dem Grenzsteuersatz von 32,7 Prozent multipliziert.

Prämiensubvention vom Staat zu leisten, so dass maximal 15 Prozent des Haushaltseinkommens für die Kopfpauschalen aufgewendet werden.³⁵

Auf Basis einer auf die makroökonomischen Größen des Basisjahres 2001 reskalierten Einkommens- und Verbrauchsstichprobe (1998) entwickelt sich die Summe der vom Staat zu leistenden Prämiensubventionen in Abhängigkeit der jeweiligen Kopfpauschale wie in Abbildung 7 veranschaulicht:

Abbildung 7: Prämiensubvention bei Kopfpauschale

Preise zum Basisjahr 2001



Nicht sehr überraschend ist, dass der jährliche Subventionsbedarf überproportional zur Kopfpauschale steigt, da es mit zunehmender Prämie immer mehr in immer größerem Umfang zu subventionierende Teile der Bevölkerung gibt, bei denen 15 Prozent ihres Bruttoeinkommens nicht die Pauschale decken. Für die von Rürup vorgesehene Kopfpauschale von 210 € pro Monat ergäbe sich beispielsweise ein jährlicher Subventionsbedarf von 22,6 Mrd. € (vgl. Abbildung 7).³⁶ Für die Nachhaltigkeitsanalyse wurde dieser Betrag mit einem ebenfalls aus der EVS generierten Profil verteilt.

Auf Grundlage dieser geschätzten makroökonomischen Größen, lassen sich nun wiederum die Nachhaltigkeitslücken der beiden Reformvorschläge „Bürgerversicherung nach

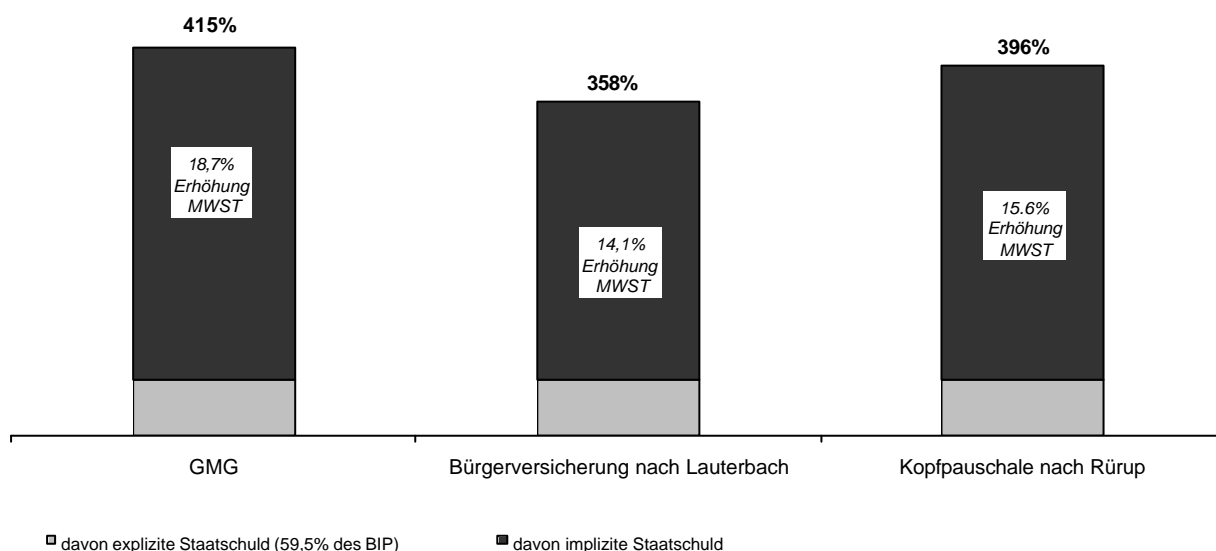
³⁵ Im konkreten Vorschlag von Rürup träfe das Einpersonenhaushalte, deren Bruttoeinkommen unter 1400 € pro Monat liegt.

³⁶ Pfaff et al. (2003) schätzen bei einer Kopfpauschale von 201 Euro ein Subventionsvolumen von 29 Mrd. € Knappe und Arnold (2002) hingegen sehen das Transfervolumen bei einer Pauschale von 200 Euro zwischen 19 und 20 Mrd. € Bork (2003) kalkuliert die Prämiensubvention auf 22,6 Mrd. € einer Kopfpauschale von 210 € bei einer Selbstbeteiligung bis 16 % des Bruttoeinkommens.

Lauterbach“ und „Kopfpauschalen nach Rürup“ berechnen und somit hinsichtlich ihrer Wirkung auf die fiskalische Nachhaltigkeit beurteilen. Wie aus Abbildung 8 hervorgeht gelingt es durch beide Vorschläge die Nachhaltigkeitslücke zu reduzieren. Auch der robustere Indikator der notwendigen Erhöhung der Mehrwertsteuer zur Schließung der Nachhaltigkeitslücke sinkt bei beiden Reformoptionen. Dabei schneidet das Modell der Bürgerversicherung nach Lauterbach mit einer Senkung der Nachhaltigkeitslücke um 57 Prozent von 415 Prozent auf 358 Prozent des BIP deutlich besser ab als die Kopfpauschale nach Rürup, welche nur eine Reduktion der Nachhaltigkeitslücke um 19 Prozent des BIP herbeiführt.

Abbildung 8: Nachhaltigkeitslücken und die Reformoptionen der Rürup-Kommission in Prozent des BIP 2001

Basisjahr 2001, $r=3\%$, $g=1,5\%$, Kostendruck im Gesundheitswesen



So wie es den Anschein hat sollte dem Modell von Lauterbach der Vorzug gegeben werden, will man dem eigentlichen Ziel „Herstellung der Nachhaltigkeit in den sozialen Sicherungssystemen“ am nächsten kommen. Aber wie fast immer trägt auch hier der Schein. Denn im Prinzip wurden beim bisherigen Reformvergleich Äpfel mit Birnen verglichen – und zwar aus dreierlei Gründen:

Erstens muss berücksichtigt werden, dass die Anzahl der Versicherten in beiden Reformvorschlägen unterschiedlich ist. Dabei ist zunächst zu bemerken, dass sich beide Systeme eigentlich gar nicht ausschließen. Denn das wesentliche Merkmal einer Bürgerversicherung besteht in der Zwangsmitgliedschaft der gesamten Bevölkerung in der GKV. Das wesentliche Merkmal von Kopfpauschalen hingegen besteht in einem für alle

(erwachsenen) Versicherten einheitlichen zu leistenden Beitrag. Eine Systematisierung dieses Zusammenhangs liefert Tabelle 1.³⁷ Beide wesentlichen Merkmale sind im Schweizer Gesundheitssystem vereint, nämlich ein für alle obligatorisches Kopfpauschalensystem. Für einen Vergleich mit der Bürgerversicherung sollte zusätzlich noch dieses Kopfpauschalensystem bei der Nachhaltigkeitsanalyse betrachtet werden, da sich hier gleich viele Versicherte im jeweiligen System befinden.

Tabelle 1: Systematisierung Kopfpauschale und Bürgerversicherung

		Finanzierung	
		einkommensabhängig	Kopfpauschale
Versichertenkreis	Teile der Bevölkerung	Bisheriges GKV System	Rürup-Kopfpauschalenmodell Herzog-Kopfpauschalenmodell
	Bürgerversicherung	Bürgerversicherung nach Lauterbach	Schweizer Kopfprämienmodell

Zweitens ist hinsichtlich einer Diskussion pro oder kontra Kopfpauschalensystem aus Nachhaltigkeitsgesichtspunkten nur der reine demographische Struktureffekt von Bedeutung. Um diesen herauszufiltern, sollte die Kopfpauschale so kalkuliert werden, dass die Einnahmen des Kopfpauschalensystems pro Erwachsenen denen des zu vergleichenden Systems entspricht. Dies war beim Vergleich zwischen der „Kopfpauschale nach Rürup“ und der „Bürgerversicherung nach Lauterbach“ aus Abbildung 8 aber nicht der Fall, wie später noch ausführlich erläutert werden wird.

Drittens ist, wie in Abbildung 7 gezeigt, der jährliche Subventionsbedarf stark von der Höhe der gewählten Kopfpauschale abhängig. Wenn nun dieser Subventionsbedarf die Einkommensteuermehreinnahmen durch die Ausbezahlung der Arbeitgeberanteile übersteigt (was bei der obigen Rürup'schen Variante mit 3 Mrd. € der Fall ist), muss dieser Fehlbetrag durch weitere Einkommensteuereinnahmen finanziert werden.³⁸ Denn es ist ja ein

³⁷ Eine ähnliche Systematisierung findet sich bei Breyer (2002) und Bork und Gasche (2003).

³⁸ Theoretisch sind natürlich auch Erhöhungen anderer Steuern wie etwa der Mehrwertsteuer denkbar. Um dem Umverteilungsgedanken jedoch gerecht zu werden, wird im Folgenden davon ausgegangen, dass es sich tatsächlich um Erhöhungen der Einkommensteuer handelt.

wesentliches Merkmal eines Kopfpauschalensystems, dass die Einkommensumverteilung von der GKV in den Steuer-Transfer-Mechanismus verlagert wird. Bei der Bürgerversicherung findet dagegen eine gewollte Einkommensumverteilung innerhalb GKV statt. Für einen adäquaten Nachhaltigkeitsvergleich sollte beim Kopfpauschalensystem deswegen auch der zusätzliche Einkommensteuermehrbedarf berücksichtigt werden.

Zudem besteht – wie oben bereits erwähnt – die Bürgerversicherung von Lauterbach aus drei Bestandteilen, nämlich der Erhöhung der Bemessungsgrenze, der Erweiterung der Beitragsbemessungsgrundlage und der Ausweitung des Versichertenkreises. Während der letzte Bestandteil zweifelsohne das Hauptmerkmal einer Bürgerversicherung ist, sind die ersten beiden letzten Endes nichts anderes als eine versteckte Beitragserhöhung. Um nun die eigentliche Nachhaltigkeitswirkung einer Bürgerversicherungssysteme zu veranschaulichen, ist es sinnvoll die Effekte zu isolieren.

Tabelle 2: Einnahmenumfang von alternativen Reformoptionen (Angaben in Mrd. €)

	Bürgerversicherung					Kopfpauschalen					Bürger- versicherung mit Kopfpauschale	
	Anzahl der erwachsenen Versicherten: 64 Mio.* <small>*für Status quo 58 Mio.</small>					Anzahl der erwachsenen Versicherten: 58 Mio.					Anzahl der erwachsenen Versicherten: 64 Mio.	
	Ein- nahmen GKV- Bestand	Aus- weitung auf bisherige PKV- Mitglieder	Erhöhung und Erweite- rung Beitrags- bemes- sungs- grundlage für GKV- Bestand	Erhöhung und Erweite- rung Beitrags- bemes- sungs- grundlage für bisherige PKV- Bestand	Ein- nahmen pro Jahr	Ein- nahmen pro Jahr	Monatl. Kopf- prämie	jährlicher Subven- tionsbe- darf (vgl. Abb.7)	Ein- kommen- steuer- mehr- nahmen	Zusätz- licher Einkom- men- steuer- bedarf	Ein- nahmen pro Jahr	Monatl. Kopf- prämie
Status quo	139	-	-	-	139	139	199 €	19	20	0	153	199 €
Bürger- versiche- rung i. e. S.	139	23	-	-	162	147	210 €	23	20	3	162	210 €
Vorschlag Lauterbach	139	23	13	6	182	164	235 €	33	20	14	182	235 €
Rürup	124	21	12	6	162	146	210 €	23	20	3	162	210 €
altes Herzog- konzept	156	26	15	7	204	184	264 €	47	20	28	204	264 €

In Tabelle 2 sind die Konsequenzen obiger Überlegungen für die Beitragseinnahmen, den Subventionsbedarf und den Einkommensteuermehrbedarf zusammengefasst. Dabei wird zwischen Bürgerversicherung, Kopfpauschalen und Bürgerversicherung mit Kopfpauschalen, also einer Ausgestaltung nach Schweizer Vorbild, unterschieden. Die grau hinterlegten Zahlen sind dabei diejenigen, die sich unmittelbar aus einem konkreten Vorschlag ableiten, die anderen Zahlen einer Spalte sind diejenigen des vergleichbaren alternativen Reformkonzeptes.

In der ersten Zeile ist zunächst der gesetzliche Status quo aufgezeigt, in dem ab dem Jahr 2005 139 Mrd. € Beitragseinnahmen in das GKV-System fließen würden.³⁹ Wollte man dieses System in ein Kopfprämienmodell umwandeln ergäbe sich eine Kopfpauschale i. H. v. 199 € indem einfach die 139 Mrd. € durch die Anzahl von 58 Mio. erwachsene Versicherte geteilt werden. Der sich ergebende jährliche Subventionsbedarf von 19 Mrd. €⁴⁰ würde für diesen Fall durch die Einkommensteuermehreinnahmen von 20 Mrd. € die sich aus der Versteuerung der ausbezahlten Arbeitgeberanteile ergeben, sogar überkompensiert werden. Somit könnte bei dieser Kopfpauschale von 199 € auf zusätzliche Einkommensteuermehreinnahmen verzichtet werden. Sollte dieses Kopfprämienmodell auf die PKV-Versicherten ausgeweitet werden (also auf dann insgesamt 64 Mio. Erwachsene), wären insgesamt 153 Mrd. € Einnahmen für das Krankenversicherungssystem generierbar.⁴¹

Die zweite Zeile zeigt die Bürgerversicherung i. e. S., bei der die bisherigen PKV-Mitglieder zu den bisherigen Konditionen (also momentaner Beitragssatz und Beitragsbemessungsgrenze von 3.487,50 €) in das GKV-System eintreten können. Insgesamt sind dadurch 162 Mrd. € an Einnahmen zu verzeichnen. Die zu diesem System gehörende Kopfprämie würde dann 210 € betragen. Für ein Kopfprämienmodell für die bisherigen GKV-Versicherten (58 Mio. Erwachsene) ergäben sich Beitragseinnahmen i. H. v. 147 Mrd. € Der jährliche Subventionsbedarf würde dann 23 Mrd. € betragen, so dass zusätzlich zu den 20 Mrd. € noch 3 Mrd. € an Einkommensteuermehreinnahmen in das System fließen müssten. Die gesamten Einnahmen beim Modell Bürgerversicherung mit Kopfpauschalen entsprechen dann denen bei der Bürgerversicherung ohne Kopfpauschalen mit 162 Mrd. €

³⁹ Die folgenden Zahlen sind in Preisen des Basisjahres 2001 angegeben und basieren auf einer vollständigen Realisierung der durch das GMG vorhergesehenen Wirkungen.

⁴⁰ Für die Berechnung des zur jeweiligen Kopfpauschale gehörenden jährlichen Subventionsbedarfs vgl. Abbildung 7.

⁴¹ Einkommensteuermehreinnahmen und Subventionsbedarf sind bei beiden Kopfpauschalvarianten die gleichen, da bei der Kopfpauschale, die nur für bisherige GKV-Versicherte gilt, eine Gleichstellung für PKV-Versicherte angenommen wurde, so dass auch diese – bei einem zu geringem Einkommen in den Genuss der Subvention kommen. Ebenso wurde wie schon erwähnt angenommen, dass ein (fiktiver) Arbeitgeberanteil von den Beamten zu versteuern ist.

In der dritten Zeile sind die vorhin schon erläuterten budgetären Wirkungen des Vorschlags von Heiner Lauterbach aufgeführt: Neben den 162 Mrd. € der Bürgerversicherung i. e. S. kommen noch insgesamt 19 Mrd. € durch die Erhöhung und Erweiterung der Beitragsbemessungsgrundlage zusätzlich an Einnahmen ins System. Diese insgesamt 182 Mrd. € entsprechen einer vergleichbaren Kopfpauschale von 235 € pro Monat und Kopf. Mit dieser einher würde dann ein Subventionsbedarf von 33 Mrd. € und ein zusätzlicher Einkommensteuerbedarf i. H. v. 14 Mrd. € gehen.

In Zeile 4 und 5 sind ausgehend von den ursprünglichen Vorschlägen, die eine Einführung einer Kopfpauschale vorsehen, nämlich diejenigen von Rürup (210 €) bzw. Herzog (264 €), die dazugehörenden Einnahmen einer (fiktiven) vergleichbaren Bürgerversicherung aufgeführt (162 bzw. 204 Mrd. €). Diese Einnahmen pro Jahr werden hier entsprechend der Lauterbach'schen Variante prozentual auf Versichertenbestand, neue Versicherte und Erhöhung und Erweiterung der Beitragsbemessungsgrundlage verteilt. Der jährliche Subventionsbedarf für ein Kopfpauschalenmodell betrüge bei Rürup wie vorher schon erwähnt 23 Mrd. €, was dann einen zusätzlichen Einkommensteuermehrbedarf von 3 Mrd. € nach sich zieht. Beim alten Vorschlag der Herzog Kommission belief sich der jährliche Subventionsbedarf auf 47 Mrd. €⁴², und würde zusätzliche Steuereinnahmen von 28 Mrd. € notwendig machen.⁴³

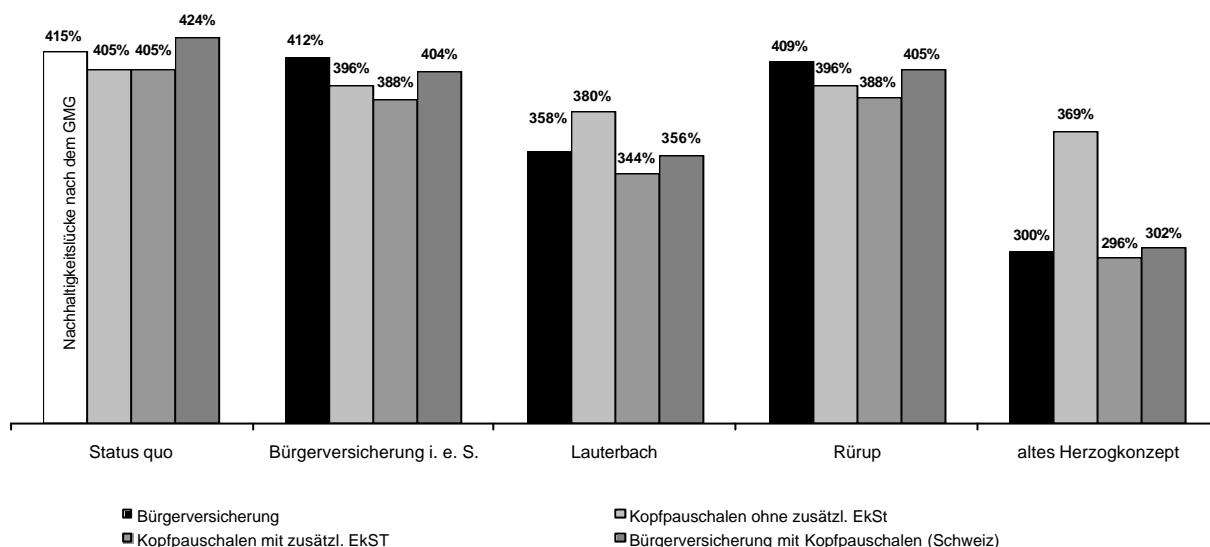
Abbildung 9 zeigt vergleichend die sich ergebenden Nachhaltigkeitslücken, wenn die oben beschriebenen budgetären Konsequenzen berücksichtigt werden. Dabei steht der schwarze Balken für die Ausgestaltung des Gesundheitssystems als Bürgerversicherung, der hellgraue für eine Kopfpauschallösung für bisherige GKV-Versicherte, wenn auf eine zusätzliche Erhöhung der Einkommensteuer zur Gegenfinanzierung der notwendigen Prämiensubvention verzichtet wird. Dagegen ist im grau gestreiften Balken die vollständige Gegenfinanzierung der Subvention durch zusätzliche Einkommensteuereinnahmen ebenso berücksichtigt, wie beim dunkelgrauen Balken, welcher die Nachhaltigkeitslücke bei Ausgestaltung nach Schweizer Modell widerspiegelt.

⁴² Dies entspricht annähernd dem Doppelten der Schätzung der Unternehmensberatung McKinsey & Company, Inc. i. H. v. 27,3 Mrd. € für die Herzog Kommission, vgl. Kommission „Soziale Sicherheit“ (2003). Allerdings finden sich im Kommissionsbericht keine Angaben darüber, bis zu wie viel Prozent des Einkommens die Prämie selbst zu leisten ist.

⁴³ Der neue Vorschlag der CDU sieht eine Kopfpauschale i. H. v. 200 € für Erwachsene vor. Zusätzlich fallen aber noch 90 € pro Kind an, die aber über Steuern finanziert werden, vgl. CDU (2003). Wegen letzterem Sachverhalt lässt sich der Vorschlag nicht in die gewählte Systematik einordnen. Es sei an dieser Stelle erwähnt, dass die Wirkung auf die Nachhaltigkeitslücke bei diesem Budgetumfang sich in etwa zwischen dem Niveau des Vorschlages von Rürup und einer Kopfpauschallösung mit Lauterbach'schem Budgetumfang befindet.

**Abbildung 9: Nachhaltigkeitslücken der Reformoptionen
in Prozent des BIP 2001**

Basisjahr 2001, r=3%, g=1,5%, Kostendruck im Gesundheitswesen



Legt man den GKV-Budgetumfang des Status quo zugrunde, so sieht man, dass die Nachhaltigkeitslücke nur leicht von 415 Prozent auf 405 Prozent sinkt, wenn man Kopfpauschalen i. H. v. 199 € einführen würde.⁴⁴ Sollte das Kopfpauschalenmodell auf die PKV-Versicherten nach Schweizer Vorbild ausgeweitet werden, würde die Nachhaltigkeitslücke sogar auf 424 Prozent des BIP ansteigen. Offensichtlich verursacht der bisherige PKV-Versichertenkreis bei einer langfristigen Barwertbetrachtung mehr Ausgaben als Einnahmen bei einer Prämie i. H. v. 199 €

Betrachtet man die Gruppe der Nachhaltigkeitslücken des Budgets der Bürgerversicherung i. e. S., so fällt als erstes auf, dass durch die alleinige Hereinnahme des PKV-Versichertenkreises bei Geltung der momentanen Beitragssätze und Beitragsbemessungsgrenze, die Nachhaltigkeitslücke nur um 3 Prozentpunkte auf 412 Prozent des BIP sinkt. Würde man die dann anfallenden Einnahmen als Pro-Kopf-Prämie von 210 € umgestalten, würde die Nachhaltigkeitslücke auf 396 Prozent des BIP sinken. Werden noch zusätzlich die notwendigen 3 Mrd. Erhöhung der Einkommensteuer berücksichtigt, sinkt die Nachhaltigkeitslücke sogar auf 388 Prozent des BIP. Bei Ausweitung des Kopfpauschalenmodells auf alle Bürger würde die Nachhaltigkeitslücke wie schon beim Status quo Budget ansteigen, läge aber mit 404 Prozent noch deutlich unter den 412 Prozent der budgetgleichen Bürgerversicherung. Letzterer Sachverhalt ist damit zu begründen, dass

⁴⁴ In diesem Fall sind die Nachhaltigkeitslücken der Szenarien mit und ohne zusätzliche Einkommensteuer identisch, da wie oben in Tabelle 2 gezeigt eine solche Reform sich selbst über die Versteuerung der ausgeschütteten Arbeitgeberanteile finanzieren würde.

ein System von Kopfpauschalen, Prämiensubvention und erhöhter Einkommensteuer nicht so stark auf eine im Durchschnitt älter werdende Gesellschaft reagiert als die vorwiegend von Arbeitnehmern und Angestellten bezahlten lohnbezogenen Beiträge der Bürgerversicherung.

Bei Betrachtung der dritten Gruppe von Systemvergleichen, welche vom Budgetumfang des Lauterbach'schen Vorschlags abgeleitet sind, bleibt die Reihenfolge von Bürgerversicherung, Kopfpauschalen mit zusätzlicher Einkommensteuer und Bürgerversicherung mit Kopfpauschalen qualitativ erhalten. Allerdings bewegen sich die Nachhaltigkeitslücken auf einem deutlich geringeren Niveau, was durch den sehr hohen Budgetumfang der Lauterbach'schen Variante zu erklären ist. Einzig die Nachhaltigkeitslücke eines Kopfpauschalensystems, bei dem auf die vollständige Gegenfinanzierung der Prämiensubvention durch eine zusätzliche Einkommensteuer verzichtet wird, ist jetzt höher als die Reformoption der Bürgerversicherung. Dies ist mit der nun sehr hohen Prämiensubvention von insgesamt 33 Mrd. € zu erklären, die, wenn sie nicht gegenfinanziert ist, in der langen Frist die demografischen Vorzüge von Kopfpauschalen überkompensiert. Zu erwähnen sei an dieser Stelle, dass der erste Balken dieser Gruppe, die Nachhaltigkeitslücke der Bürgerversicherung, mit 358 Prozent demjenigen aus Abbildung 8 entspricht.

Aufgrund des fast identischen Budgetumfangs gilt für die Gruppe, welche aus dem Rürup'schen Budget abgeleitet ist, das gleiche wie für die zweite Gruppe. Es fällt allerdings auf, dass bei identischen Einnahmen von 162 € der Finanzierungsart einer Bürgerversicherung nach dem Lauterbach'schen Vorschlag mit Einbeziehung von Zins- und Mieteinkommen, wie hier beim ersten Balken „Bürgerversicherung“ unterstellt, einer bloßen lohnbezogenen Erhebung der Einnahmen (wie beim ersten Balken der zweiten Gruppe) aus Nachhaltigkeitsgesichtspunkten auf jeden Fall der Vorzug zu geben ist.⁴⁵ Denn die Nachhaltigkeitslücke ist mit 409 Prozent um 3 Prozent geringer als mit 412 Prozent des BIP, wenn eine Bürgerversicherung sich nur auf lohnbezogene Beiträge gründen würde. Dieser Sachverhalt ist nicht verwunderlich, sind doch Beitragszahlungen auf Miet- und Zinseinkommen im Gegensatz zu den lohnbezogenen Beiträgen stärker durch die im Zuge der demographischen Veränderung immer mehr werdenden älteren Jahrgänge zu leisten. Wiederum sei an dieser Stelle erwähnt, dass der zweite Balken, also die Nachhaltigkeitslücke von 396 Prozent des BIP derjenigen aus Abbildung 8 entspricht.

Die letzte Gruppe von Nachhaltigkeitslücken sind aus dem Herzogkonzept und somit aus dem Budget mit den am mit Abstand höchsten Einnahmen abgeleitet. Dementsprechend

⁴⁵ Grundvoraussetzung wäre dann allerdings die unrealistische Annahme, dass es den Krankenkassen (im Gegensatz zu den Finanzämtern) gelänge, die Zinseinkommen ihrer Versicherten genau zu bestimmen.

gering fällt das Niveau der Nachhaltigkeitslücken aus. Bemerkenswert ist der große Unterschied den die Einbeziehung der zusätzlichen Einkommensteuer beim Kopfpauschalmodell ausmacht. Die Berücksichtigung des hohen Mehrbedarfs von 28 Mrd. € führt zu einem Sinken der Nachhaltigkeitslücke von 369 auf 296 Prozent des BIP. Weiterhin sinkt die Differenz zwischen der Kopfpauschallösung mit dem bisherigen Versichertenkreis und der Bürgerversicherung Schweizer Bauart. Doch selbst die Prämie von 264 € reicht nicht aus um auch nur die Gruppe der zugewanderten Neuversicherten nachhaltig zu versichern. Das beste quantitative Ausmaß der Nachhaltigkeitslücke, dass durch eine der diskutierten Reformoptionen erreicht werden kann, liegt bei 296 Prozent und verfehlt dabei immer noch die „Benchmark“ von 243,7 Prozent des BIP, welche sich aus expliziter und impliziter Schuld des übrigen fiskalischen Sektors von 59,5 und 184,2 Prozent des BIP ergibt, um gut 48 Prozentpunkte.⁴⁶

Tabelle 3: Nachhaltigkeitslücken, notwendige Erhöhung der Mehrwertsteuer und Mehrbelastung der Reformoptionen

	Bürgerversicherung	Kopfpauschalen ohne zusätzl. EkSt	Kopfpauschalen mit zusätzl. EkSt	Bürgerversicherung mit Kopfpauschalen
Status Quo	NHL 415% Mehrbelastung 177.600 € Zusätzl MwSt 16%	NHL 405% Mehrbelastung 173.300 € Zusätzl MwSt 16%	NHL 405% Mehrbelastung 173.300 € Zusätzl MwSt 16%	NHL 424% Mehrbelastung 181.100 € Zusätzl MwSt 17%
Bürger-versicherung i. e. S.	NHL 412% Mehrbelastung 175.900 € Zusätzl MwSt 16%	NHL 396% Mehrbelastung 169.400 € Zusätzl MwSt 16%	NHL 388% Mehrbelastung 166.000 € Zusätzl MwSt 15%	NHL 404% Mehrbelastung 172.700 € Zusätzl MwSt 16%
Lauterbach	NHL 358% Mehrbelastung 152.900 € Zusätzl MwSt 14%	NHL 380% Mehrbelastung 162.700 € Zusätzl MwSt 15%	NHL 344% Mehrbelastung 147.300 € Zusätzl MwSt 14%	NHL 356% Mehrbelastung 151.900 € Zusätzl MwSt 14%
Rürup	NHL 409% Mehrbelastung 174.900 € Zusätzl MwSt 16%	NHL 396% Mehrbelastung 169.500 € Zusätzl MwSt 16%	NHL 388% Mehrbelastung 166.100 € Zusätzl MwSt 15%	NHL 405% Mehrbelastung 172.900 € Zusätzl MwSt 16%
altes Herzog-konzept	NHL 300% Mehrbelastung 128.100 € Zusätzl MwSt 12%	NHL 369% Mehrbelastung 158.000 € Zusätzl MwSt 15%	NHL 296% Mehrbelastung 126.600 € Zusätzl MwSt 12%	NHL 302% Mehrbelastung 128.700 € Zusätzl MwSt 12%

In Tabelle 3 sind die Nachhaltigkeitslücken der Abbildung 9 noch einmal aufgelistet. Ebenso die beiden anderen vorhin verwendeten Indikatoren „Mehrbelastung zukünftiger

⁴⁶ Unter den unterstellten Annahmen hinsichtlich Zins und Wachstum würde eine Prämie von 295 € zu einem Verschwinden der von der GKV verursachten Nachhaltigkeitslücke. M. a. W. wäre das Krankenversicherungssystem dann nachhaltig.

Generationen“ und „notwendige Erhöhung der Mehrwertsteuer“, die beide zur Schließung der Lücke führen. Wie sich zeigt ändert sich an der Qualität der Ergebnisse sowohl beim Indikator „Mehrbelastung zukünftiger Generationen“ als auch beim hinsichtlich Zins- und Wachstum sehr robusten Indikator „notwendige sofortige Erhöhung der Mehrwertsteuer“ nichts, was die oben gemachten Aussagen zu Abbildung 9 noch einmal bestätigt.⁴⁷

Insgesamt ist durch die Ergebnisse von Tabelle 3 und Abbildung 9 deutlich geworden, dass ein bloßer Vergleich von Nachhaltigkeitslücken zweier verschiedener Reformen, wie in Abbildung 8 gemacht, sehr problematisch ist: Das quantitative Ausmaß der Nachhaltigkeitslücke hängt ganz entscheidend von der Höhe des gewählten Budgets ab. Beim Vorschlag von Lauterbach ist dieses mit 182 Mrd. € gut 20 Mrd. € höher als beim abgeleiteten Rürup-Vorschlag. Dadurch ergibt sich der dem ersten Anschein nach bessere Eindruck der Lauterbach'schen Bürgerversicherung. Bei einer genaueren Analyse zeigt es sich aber, dass bei einem auf gleichem Pro-Kopf-Finanzierungsniveau stattfindenden Vergleich von Bürgerversicherung à la Lauterbach und Kopfpauschalensystem à la Rürup, letzteres durchweg leicht besser abschneidet, wenn die zusätzliche Einkommensteuer mitberücksichtigt wird. Als zweites wichtiges Ergebnis geht aus Abbildung 9 hervor, dass die reinen Struktureffekte sowohl der Bürgerversicherung als auch der Kopfpauschalen hinsichtlich ihrer Nachhaltigkeitswirkung eher gering sind. So führt auf der einen Seite eine Einbeziehung aller Bürger in eine GKV zu heutigen Bedingungen nur zu einem leichten Rückgang der Nachhaltigkeitslücke von 415 Prozent auf 412 Prozent. Eine Umgestaltung der bisherigen lohnbezogenen Einnahmen in Kopfpauschalen würde zu einem leicht stärkeren Sinken auf 405 Prozent führen. Besser als eine Bürgerversicherung mit einkommensbezogenen Beiträgen schneidet in allen untersuchten Fällen jedoch eine Bürgerversicherung mit Kopfpauschalen ab, was noch einmal den leicht überlegenen Struktureffekt der Kopfpauschalen verdeutlicht.⁴⁸ Hinsichtlich des eigentlichen Ziels der Kommission, nämlich der Herstellung von einem Mehr an Nachhaltigkeit, versagen aber beide Konzepte.

Der Faktor, der zu einem deutlichen Sinken der Nachhaltigkeitslücke führt und der beim Vorschlag von Lauterbach etwas mehr, beim Vorschlag von Rürup etwas weniger stark ausgeprägt ist, ist eine Erhöhung der Einnahmen. Diesbezüglich geht der ursprüngliche Vorschlag der Herzog-Kommission, der die Einnahmen um rund ein Drittel erhöht aber mit

⁴⁷ Der robuste Indikator „notwendige Erhöhung der Mehrwertsteuer“ schwankt bei Erhöhung der Zins-Wachstums-Differenz von einem ($g = 2\%$, $r = 3\%$) auf zwei ($g = 1\%$, $r = 3\%$) Prozent um maximal nur 2 Prozentpunkte.

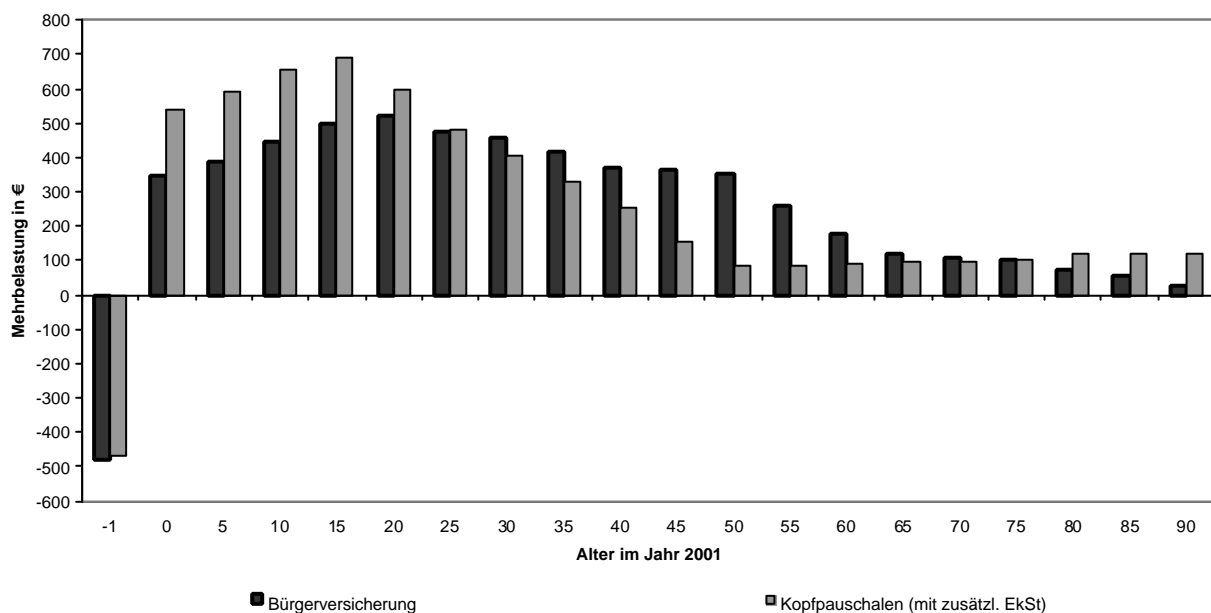
⁴⁸ Zu diesem Ergebnis kommen auch Felder und Kifmann (2003) mit Hilfe eines Modells überlappender Generationen.

Abstand am Weitesten. Nimmt man Kopfpauschalen i. H. v. 264 € so müssten aber zur Gegenfinanzierung der Prämiensubvention 28 Mrd. € an zusätzlichen Steuereinnahmen geschaffen werden. Angesichts der momentan geführten Steuerentlastungsdebatten dürfte der Vorschlag aufgrund dieser extrem hohen Summe politisch nicht durchsetzbar sein. Eher wahrscheinlich ist – falls sich die politischen Entscheidungsträger überhaupt für das eine oder andere neue GKV-Finanzierungskonzept entscheiden sollten – ein Budgetumfang, der sich zwischen den Niveaus der Vorschläge von Lauterbach bzw. Rürup bewegen. Auf jeden Fall führen aber Mehreinnahmen der GKV auch zu Mehrbelastungen der Versicherten.

Wie sich die Mehrbelastung von Bürgerversicherung und Kopfpauschalen über die Generationen hinweg verteilt ist in Abbildung 10a bzw. 10b exemplarisch für den Budgetumfang nach Lauterbach bzw. Rürup dargestellt. Hierin sind die Mehrbelastungen der beiden Reformoptionen gegenüber dem Status quo mit GMG analog zu Abbildung 5 als jährliche Annuitäten dargestellt.

Abbildung 10a: Mehr- und Minderbelastung pro verbleibendem Lebensjahr der Reformen Bürgerversicherung und Kopfpauschale bei Budgetumfang Lauterbach

Basisjahr 2001, $r=3\%$, $g=1,5\%$, Kostendruck im Gesundheitswesen

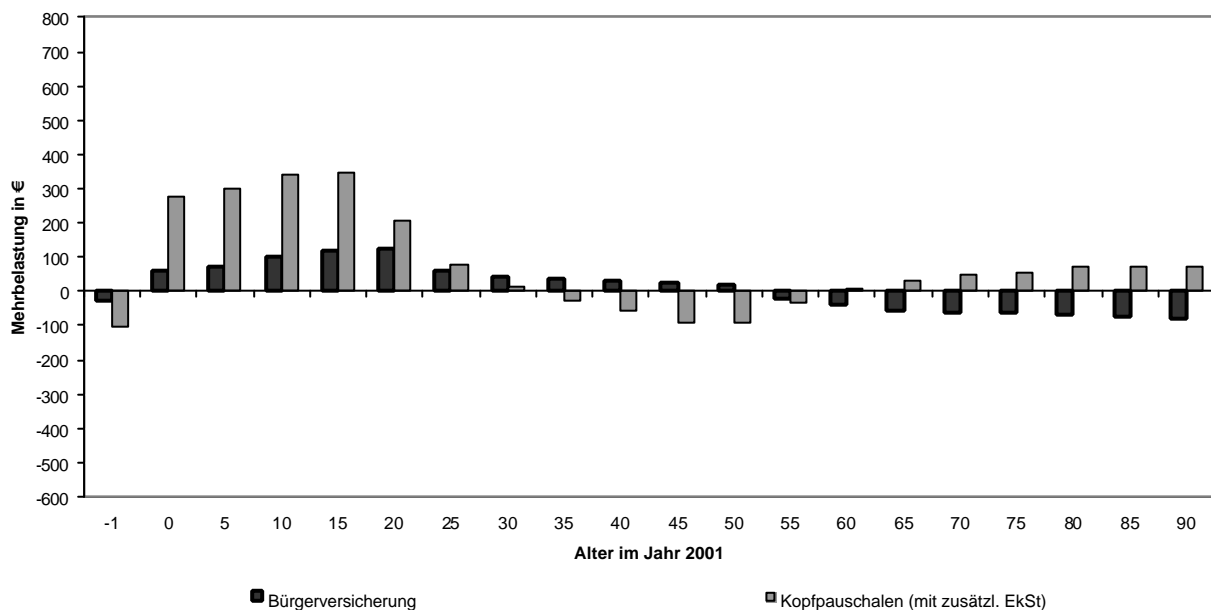


Bei der Betrachtung von Abbildung 10a zeigt sich, dass die Bürgerversicherung vor allem Jahrgänge, die jünger als 50 sind, bis maximal 520 € pro Jahr für einen durchschnittlichen 20jährigen belastet. Für ältere Jahrgänge sinkt die jährliche Mehrbelastung letztendlich auf 26 € pro verbleibendem Lebensjahr für einen 90jährigen. Durch eine Kopfpauschalenlösung werden sehr junge Jahrgänge sehr viel mehr belastet. Aufgrund der wegfallenden Jahre ohne zu zahlende Kopfprämie der 0-18 Jährigen, nimmt die Mehrbelastung bis zum 15jährigen zu.

Dieser hat noch alle zu leistenden Kopfprämien vor sich. Ab dem 20jährigen werden die Mehrbelastungen schon geringer, da ab diesem Alter die im Status quo in stark zunehmender Höhe zu leistenden lohnabhängigen Beiträge entfallen. Aufgrund des Wegfalls dieser Beiträge sinkt die Mehrbelastung bis zu einem Alter von 60 Jahren. Dass trotz der, verglichen mit den bisherigen eher geringen Beitragszahlungen der Rentner, extrem hohen Kopfpauschale die Mehrbelastung für die Rentnerkohorten mit etwa 100 € pro verbleibendem Lebensjahr sich noch in Grenzen hält, liegt an der mit dem Alter stark ansteigenden Prämiensubvention. Entsprechend dem Rückgang der Nachhaltigkeitslücken sinkt dann auch die jährliche Mehrbelastung zukünftiger Generationen auf 828 (1008) € bei der Bürgerversicherung (Kopfpauschalen).

Abbildung 10b: Mehr- und Minderbelastung pro verbleibendem Lebensjahr der Reformen Bürgerversicherung und Kopfpauschale bei Budgetumfang Rürup

Basisjahr 2001, $r=3\%$, $g=1,5\%$, Kostendruck im Gesundheitswesen



Qualitativ das gleich Bild ergibt sich in Abbildung 10b, in der für beide Reformoptionen der Rürup'sche Budgetumfang unterstellt ist. Die maximale Mehrbelastung bei der Kopfpauschalenslösung ergibt sich hierbei für einen 15jährigen mit 344 € die Jahrgänge im Alter zwischen 35 und 55 würden hierbei sogar entlastet werden (mit maximal 95 € für die 45jährigen), und auch die Mehrbelastung für sehr alte Jahrgänge hielt sich mit 90 € noch in Grenzen. Eine Bürgerversicherungslösung bei Unterstellung dieses kleineren Budgets würde zu einer maximalen Mehrbelastung für die durchschnittlichen Individuen mit einem Alter von 20 Jahren i. H. v. 124 € führen, danach nimmt diese ab. Jahrgänge, die älter als 55 sind, würden hier mit durchschnittlich etwa 60 € sogar entlastet. Da der Rückgang der

Nachhaltigkeitslücken gegenüber dem Status quo mit GMG entsprechend des geringeren Budgets nicht so stark ausgeprägt ist, bewegt sich die Minderbelastung zukünftiger Generationen mit 90 (380) € nun auch auf einem sehr viel geringeren Niveau.

Insgesamt ist festzuhalten, dass beide Vorschläge die Rentnergenerationen kaum belasten, die Kopfpauschalversicherung die Mehrbelastung aber noch stärker als die Bürgerversicherung auf sehr junge Kohorten der im Basisjahr Null- bis 20jährigen verteilt. Ob dies von den Initiatoren beider Reformkonzepte gewollt war oder nicht bleibt Spekulation. Sicherlich ist dieser Sachverhalt für die Akzeptanz von Reformvorschlägen in der Bevölkerung förderlich – denn vor allem bei Rentnergenerationen ist der Aufschrei bei jeglichen Reformen immer sehr groß.

5. Zusammenfassung und Ausblick

Zusammenfassend ist festzustellen, dass die deutsche Fiskalpolitik nicht nachhaltig ist. Ein Großteil der Nachhaltigkeitslücke ist durch die GKV verursacht. Dies gilt insbesondere dann, wenn der medizinisch-technische Fortschritt bei einer Nachhaltigkeitsanalyse berücksichtigt wird. Wie die Analyse weiterhin gezeigt hat, ist das Nachhaltigkeitsproblem durch das GMG, selbst wenn alle seine beabsichtigten Wirkungen einträfen, nur zu einem Bruchteil angegangen worden. Weiterhin wurde deutlich gemacht, dass die entwickelten Reformvorschläge zu einer neuen Finanzierung der GKV, die Bürgerversicherung und das Kopfprämienmodell, hinsichtlich der Nachhaltigkeitswirkung viel zu kurz greifen. Das Urteil „außer Spesen nichts gewesen“⁴⁹ ist sicherlich zu hart, jedoch verfehlen die Expertenkommissionen ihr eigentliches Ziel sicherlich um Längen. Der treibende Faktor, der zu einem Mehr an Nachhaltigkeit führt, ist letztendlich die Erhöhung der Einnahmenseite. Sollte dies die einzige Antwort der Gesundheitsexperten auf das demographische Problem sein, so stellt sich die Frage, warum in der GKV nicht gleich – ähnlich wie in der GRV – ein steuerfinanzierter Bundeszuschuss erhoben wird. Für eine wirklich nachhaltige Entwicklung in der GKV wären grundlegende Strukturreformen hinsichtlich der Organisation und vor allem das Einführen von für die Versicherten spürbarer Preise in Form von obligatorischen Kostenerstattungsprinzipien mit hohen Selbstbehalten erforderlich. Letztere sind aber bei einer Kopfpauschalenslösung sehr viel einfacher zu gestalten, da bei Einführung von solche Selbstbehalten sicherlich eine soziale Flankierung gefordert wird. Gerade diese ist aber bei Kopfpauschalen schon innerhalb des Steuer-Transfermechanismus der Prämiensubvention

⁴⁹ Oberender (2003), S. 436.

gelöst. Selbstbehalte sind zwar prinzipiell auch mit einer Bürgerversicherung vereinbar, eine soziale Flankierung würde aber in diesem Fall zu zusätzlich administrativen Kosten führen. Insgesamt spricht daher eigentlich mehr für die Einführung eines Kopfpauschalensystems – aus Nachhaltigkeitsgesichtspunkten ist dies allerdings nicht zwingend ableitbar.

Literatur

Aaron, H. (1966), The Social Insurance Paradox, *The Canadian Journal of Economics and Political Science*, 32/3, S. 371-374.

Auerbach, A., J. Gokhale und L. Kotlikoff (1991), Generational Accounts: a meaningful alternative to deficit accounting, *Tax policy and the economy*, 5, S. 55-110.

Auerbach, A., J. Gokhale und L. Kotlikoff (1992), Social security and medicare policy from the perspective of generational accounting, *Tax policy and the economy*, 6, S. 129-145.

Auerbach, A., J. Gokhale und L. Kotlikoff (1994), Generational Accounts: a meaningful way to evaluate fiscal policy, *The Journal of Economic Perspectives*, 8/1, S. 73-94.

Börsch-Supan, A. (1991): Aging Population, *Economic Policy*, 6/1, S. 103-139.

Bonin, H. (2001), *Generational Accounting: Theory and Application*, Berlin.

Borgmann, C. und B. Raffelhüschen (2004), *Zur Entwicklung der Nachhaltigkeit der schweizerischen Fiskal- und Sozialpolitik: Generationenbilanzen 1995-2001*, Studie im Auftrag des Staatssekretariats für Wirtschaft (seco), Bern.

Borgmann, C., P. Krimmer und B. Raffelhüschen (2001), Rentenreformen 1998 - 2001: Eine (vorläufige) Bestandsaufnahme, *Perspektiven der Wirtschaftspolitik*, 2, 319-334.

Bork, C. (2003), *Gutachten zur Quantifizierung der Aufkommens- und Verteilungswirkungen ausgewählter Reformansätze im Gesundheitswesen*, Wiesbaden.

Bork, C. und M. GASCHE (2003), Ökonomische Wirkungen einer Finanzierungsreform im Gesundheitswesen, *Wirtschaftsdienst*, 83, S. 768-776.

Boss, A. und T. Elendner (2003), Steuerreform und Lohnsteueraufkommen in Deutschland – Simulationen auf Basis der Lohnsteuerstatistik, *Die Weltwirtschaft: Vierteljahresschrift des Institutes für Weltwirtschaft an der Universität Kiel*, S. 368-387.

Breyer, F. (2002), Einkommensbezogene versus pauschale GKV-Beiträge – eine Begriffserklärung, *Schmollers Jahrbuch*, 122, S. 605-616.

Breyer, F. und A. Haufler (2000), Health Care Reform: Separating Insurance from Income Redistribution, *International Tax and Public Finance*, 7, S. 445-461.

Breyer, F. und V. Ulrich (2000), Gesundheitsausgaben, Alter und medizinischer Fortschritt: eine Regressionsanalyse, *Jahrbuch für Nationalökonomie und Statistik*, 1, S. 1-17.

Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (2003a), *Endgültige Rechnungsergebnisse der gesetzlichen Krankenversicherung nach der Statistik KJ 1 – 2002*, Bonn.

Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (2003b), *Nachhaltigkeit in der Finanzierung der Sozialen Sicherungssysteme – Bericht der Kommission*, Berlin.

CDU (2003), *Deutschland fair ändern*, Beschluss des 17. Parteitages, Berlin.

Deutscher Bundestag (2003a), Entwurf eines Gesetzes zur Änderung des Tabaksteuergesetzes und anderer Verbrauchsteuergesetze, Gesetzentwurf der Fraktionen SPD und Bündnis90/Die Grünen, *Bundestagsdrucksache*, 15/1313, Berlin.

Deutscher Bundestag (2003b), Entwurf eines Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz – GMG), Gesetzentwurf der Fraktionen SPD, CDU/CSU und Bündnis90/Die Grünen, *Bundestagsdrucksache*, 15/1525, Berlin.

Ehrentraut, O. und S. Fetzer (2003) Wiedervereinigung, Aufholprozess Ost und Nachhaltigkeit, *Wirtschaftsdienst*, 83, S. 260-264.

Felder, S. und M. Kifmann (2003), Kurz- und langfristige Folgen einer Bürgerversicherung, *Working Paper Series Nr. 18*, Faculty of Economics and Management Magdeburg.

Felder, S. und A. Olbrich (2003), Der Entwurf zum Gesundheitsmodernisierungsgesetz: zaghaft und widersprüchlich – Zeitgespräch, *Wirtschaftsdienst*, 83, S. 359-362.

Fetzer, S., S. Moog und B. Raffelhüschen (2003), Die Nachhaltigkeit der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung: Diagnose und Therapie, in: Albring, M. und E. Wille (Hrsg.): *Die GKV zwischen Ausgabendynamik, Einnahmenschwäche und Koordinierungsproblemen*, Frankfurt, S. 85-114.

Flintrop, J. (2003), Gesetzliche Krankenversicherung: Eine Jahrhundertentscheidung, *Deutsches Ärzteblatt*, 12/2003, S. 540-543.

Hagist, C. und B. Raffelhüschen (2004), Friedens- versus Ausscheidegrenze in der Krankenversicherung: Ein kriegerischer Beitrag für mehr Nachhaltigkeit, *Diskussionsbeiträge, Institut für Finanzwissenschaft der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg*, Nr. 115.

Henke, K. (2001), *Prioritätensetzung im Gesundheitswesen durch ordnungspolitische Erneuerung - Krankenversicherungspflicht für alle und individuelle Wahlfreiheit*, in: Albring, M. und E. Wille (Hrsg.): *Qualitätsorientierte Vergütungssysteme in der ambulanten und stationären Behandlung*, Frankfurt, S. 37-49.

Kifmann, M., A. Wambach und B. Wigger (2003), *Die Vorschläge der Kommission zur Finanzierung der Gesetzlichen Krankenkassen: Bürgerversicherung oder Kopfprämien?*, *ifo-Schnelldienst*, 10, S. 3-10.

Knappe E. und R. Arnold (2002): *Pauschalprämie in der Krankenversicherung: ein Weg zu mehr Effizienz und mehr Gerechtigkeit*, Gutachten für die Vereinigung der Bayerischen Wirtschaft, München.

Kommission „Soziale Sicherheit“ (2003), *Bericht der Kommission „Soziale Sicherheit“ – zur Reform der Sozialen Sicherungssysteme*, Berlin.

Krimmer, P. und B. Raffelhüschen (2003), *Intergenerative Umverteilung und Wachstumsimpulse der Steuerreformen 1999 bis 2005 Die Perspektive der Generationenbilanz*, *Diskussionsbeiträge, Institut für Finanzwissenschaft der Albert-Ludwigs-Universität Freiburg*, Nr. 105.

Oberender, P. (2003), *Gesundheitsreformen in Deutschland: alle Jahre wieder? Anmerkungen zum GMG – Zeitgespräch*, *Wirtschaftsdienst*, 83, S. 362-368.

Oberender, P. (2003): *Viel Lärm um nichts? Ein Kommentar zu den gesundheitspolitischen Ergebnissen der Rürup-Kommission*, *WiSt*, 7, S. 377 und 436.

Osterkamp, R. (2003), *Reform des deutschen Gesundheitswesens: Bürgerversicherung oder Pauschalbeiträge?*, *ifo-Schnelldienst*, 10, S. 11-14.

Pfaff, A., M. Pfaff, A. Kern und B. Langer (2003), *Kopfpauschalen zur Finanzierung der Krankenversicherungsleistungen in Deutschland*, *Volkswirtschaftliche Diskussionsreihe der Universität Augsburg Nr. 246*.

Raffelhüschen, B. (1999), *Generational Accounting: Method, Data, and Limitations*, *European Economy, Reports and Studies*, 6, 17-28.

Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung (2003), *Staatsfinanzen konsolidieren – Steuersystem reformieren*, Jahresgutachten 2003/2004, Wiesbaden.

Statistisches Bundesamt (2003), *Bevölkerung Deutschlands bis 2050 - 10. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung, CD-ROM*, Wiesbaden.

Statistisches Bundesamt (2001), *Wirtschaftsrechnungen – Einkommens und Verbrauchsstichprobe 1998, Fachserie 15*, Wiesbaden.

Wille, E. (2003), Anmerkung zum Gesetzentwurf der Bundesregierung „zur Modernisierung des Gesundheitssystems“ – Zeitgespräch, *Wirtschaftsdienst*, 83, S. 355-358.

Wrede, M (2002), Freiwillige Versicherung in einer mit Pauschalbeiträgen finanzierten GKV: Ein Kommentar zu einem Vorschlag des Sachverständigenrats, in: *ifo-Schnelldienst*, 24, S. 17-21.

Zweifel, P.(1993), Technischer Fortschritt und Gesundheitswesen, *Wirtschaftspolitische Blätter*, 40, S. 570-577.

Seit 2000 erschienene Beiträge

- 82/00 Jochen **Michaelis**/Michael **Pflüger**
The Impact of Tax Reforms on Unemployment in a SMOPEC
erschienen in: Journal of Economics (Zeitschrift für Nationalökonomie), Vol. 72, No. 2, S. 175-201
- 83/00 Harald **Nitsch**
Disintermediation of Payment Streams
- 84/00 Harald **Nitsch**
Digital Cash as a Medium of Exchange: A Comment on the Application of the Whitesell-Model
- 85/00 Harald **Nitsch**
Efficient Design of Wholesale Payment Systems: The Case of TARGET
- 86/00 Christian **Keuschnigg**/Mirela **Keuschnigg**/Reinhard **Koman**/Erik **Lüth**/Bernd **Raffelhüschen**
Public Debt and Generational Balance in Austria
erschienen in: Empirica, 27 (2000), S. 225-252.
- 87/00 Daniel **Besendorfer**/Holger **Bonin**/Bernd **Raffelhüschen**
Reformbedarf der sozialen Alterssicherung bei alternativen demographischen Prognosen
erschienen in: Hamburger Jahrbuch für Wirtschafts- und Gesellschaftspolitik, 45. Jahr (2000), S. 105-122
- 88/00 Erik **Lüth**
The Bequest Wave and its Taxation
- 89/00 Hans-Georg **Petersen**/Bernd **Raffelhüschen**
Die gesetzliche und freiwillige Altersvorsorge als Element eines konsumorientierten Steuer- und Sozialsystems
- 90/00 Patrick A. **Muhl**
Der walrasianische Auktionator - wer ist das eigentlich?
- 91/00 Michael **Pflüger**
Ecological Dumping Under Monopolistic Competition
erschienen in: Scandinavian Journal of Economics, 103(4), S. 689-706
- 92/01 Christoph **Borgmann**/Pascal **Krimmer**/Bernd **Raffelhüschen**
Rentenreformen 1998 - 2001: Eine (vorläufige) Bestandsaufnahme
erschienen in: Perspektiven der Wirtschaftspolitik 2001, 2(3), S. 319-334
- 93/01 Christian **Keuschnigg**/Mirela **Keuschnigg**/Reinhard **Koman**/Erik **Lüth**/Bernd **Raffelhüschen**
Intergenerative Inzidenz der österreichischen Finanzpolitik
erschienen in: Engelbert Theurl u.a. (Hrsg.): Kompendium der österreichischen Finanzpolitik, Wien New York 2002, S. 263 - 295
- 94/01 Daniel **Besendorfer**/A. Katharina **Greulich**
Company Pensions and Taxation
- 95/01 Bernd **Raffelhüschen**
Generational Accounting - Quo Vadis?
erschienen in: Nordic Journal of Political Economy, Vol. 28, No. 1, 2002, S. 75-89
- 96/01 Bernd **Raffelhüschen**
Soziale Grundsicherung in der Zukunft: Eine Blaupause
erschienen in: B. Genser (Hrsg.), Finanzpolitik und Arbeitsmärkte, Schriften des Vereins für Socialpolitik, N.F. Band 289, Berlin 2002, S. 83-118

- 97/01 Christoph **Borgmann**
Assessing Social Security: Some Useful Results
- 98/01 Karen **Feist**/Pascal **Krimmer**/Bernd **Raffelhüschen**
Intergenerative Effekte einer lebenszyklusorientierten Einkommensteuerreform: Die Einfachsteuer des Heidelberger Steuerkreises
erschienen in: Manfred Rose (Hrsg.): Reform der Einkommensbesteuerung in Deutschland, Schriften des Betriebs-Beraters Band 122, Heidelberg 2002, S. 122-145
- 99/01 Stefan **Fetzer**/Stefan **Moog**/Bernd **Raffelhüschen**
Zur Nachhaltigkeit der Generationenverträge: Eine Diagnose der Kranken- und Pflegeversicherung
erschienen in: Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, 3/2002, S. 279-302
- 100/02 Christoph **Borgmann**
Labor income risk, demographic risk, and the design of (wage-indexed) social security
- 101/02 Philip M.V. **Hallensleben**
Monetäre Transmission in Europa und Folgen für die Geldpolitik der Europäischen Zentralbank
- 102/02 Josef **Honerkamp**/Stefan **Moog**/Bernd **Raffelhüschen**
Earlier or Later in CGE-Models: The Case of a Tax Reform Proposal
- 103/02 Stefan **Fetzer**/Bernd **Raffelhüschen**
Zur Wiederbelebung des Generationenvertrags in der gesetzlichen Krankenversicherung: Die Freiburger Agenda
erscheint demnächst in: Perspektiven der Wirtschaftspolitik
- 104/03 Oliver **Ehrentraut**/Stefan **Fetzer**
Wiedervereinigung, Aufholprozess Ost und Nachhaltigkeit
erschienen in: Wirtschaftsdienst, Heft 4, 2003, S. 260-264
- 105/03 Pascal **Krimmer**/Bernd **Raffelhüschen**
Intergenerative Umverteilung und Wachstumsimpulse der Steuerreformen 1999 bis 2005 - Die Perspektive der Generationenbilanz
erschienen in: Michael Ahlheim/Heinz-Dieter Wenzel/Wolfgang Wiegard (Hrsg.): Steuerpolitik – Von der Theorie zur Praxis, Frankfurt, Heidelberg, New York 2003, S. 521-541.
- 106/03 Stefan **Fetzer**/Stefan **Moog**/Bernd **Raffelhüschen**
Die Nachhaltigkeit der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung: Diagnose und Therapie
erschienen in: Manfred Albring/Eberhard Wille (Hrsg.): Die GKV zwischen Ausgabendynamik, Einnahmenschwäche und Koordinierungsproblemen, Frankfurt 2003, S. 85-114
- 107/03 Christoph **Borgmann**/Matthias **Heidler**
Demographics and Volatile Social Security Wealth: Political Risks of Benefit Rule Changes in Germany
erschienen in: CESifo Working Paper No. 1021
- 108/03 Stefan **Fetzer**/Dirk **Mevis**/Bernd **Raffelhüschen**
Zur Zukunftsfähigkeit des Gesundheitswesens. Eine Nachhaltigkeitsstudie zur marktorientierten Reform des deutschen Gesundheitssystems
- 109/03 Oliver **Ehrentraut**/Bernd **Raffelhüschen**
Die Rentenversicherung unter Reformdruck – Ein Drama in drei Akten
erschienen in: Wirtschaftsdienst 11/2003, S. 711-719
- 110/03 Jasmin **Häcker**/Bernd **Raffelhüschen**
Denn sie wussten was sie taten: Zur Reform der Sozialen Pflegeversicherung

- 111/03 Harald **Nitsch**
One Size Fits – Whom? Taylorzinsen im Euroraum
- 112/03 Harald **Nitsch**
Aggregationsprobleme von Investitionsfunktionen im Immobilienbereich
- 113/04 Bernd **Raffelhüschen**/Jörg **Schoder**
Wohneigentumsförderung unter neuen Vorzeichen: Skizze einer zukunftsorientierten Reform
- 114/04 Stefan **Fetzer**/Christian **Hagist**
GMG, Kopfpauschalen und Bürgerversicherungen: Der aktuelle Reformstand und seine inter-generativen Verteilungswirkungen

ISSN 0943-8408