

Allinger, Hans Joachim

Working Paper

Bürgerversicherung und Kopfpauschale haben vieles gemeinsam: Anmerkungen zur Diskussion einer Reform der Gesetzlichen Krankenversicherung

Passauer Diskussionspapiere - Volkswirtschaftliche Reihe, No. V-42-06

Provided in Cooperation with:

University of Passau, Faculty of Business and Economics

Suggested Citation: Allinger, Hans Joachim (2006) : Bürgerversicherung und Kopfpauschale haben vieles gemeinsam: Anmerkungen zur Diskussion einer Reform der Gesetzlichen Krankenversicherung, Passauer Diskussionspapiere - Volkswirtschaftliche Reihe, No. V-42-06, Universität Passau, Wirtschaftswissenschaftliche Fakultät, Passau

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/55020>

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.



**Bürgerversicherung und Kopfpauschale haben vieles gemeinsam -
Anmerkungen zur Diskussion einer Reform der Gesetzlichen
Krankenversicherung**

Hans Joachim Allinger

Diskussionsbeitrag Nr. V-42-06

Volkswirtschaftliche Reihe ISSN 1435-3520

**PASSAUER
DISKUSSIONSPAPIERE**

**Herausgeber:
Die Gruppe der volkswirtschaftlichen Professoren
Der Wirtschaftswissenschaftlichen Fakultät
Der Universität Passau
94030 Passau**

Bürgerversicherung und Kopfpauschale im Vergleich Anmerkungen zur Diskussion einer Reform der Gesetzlichen Krankenversicherung

Hans Joachim Allinger

Diskussionsbeitrag Nr. V-42-06

Volkswirtschaftliche Reihe ISSN 1435-3520

Adresse des Autors:

Dr. Hans Joachim Allinger
Wirtschaftswissenschaftliche Fakultät
Universität Passau
94030 Passau
Telefon: (0851) 509-2523
E-Mail: Allinger@uni-passau.de

Für den Inhalt der Passauer Diskussionspapiere ist der jeweilige Autor verantwortlich.
Es wird gebeten, sich mit Anregungen und Kritik direkt an den Autor zu wenden.

KURZZUSAMMENFASSUNG

Der vorliegende Beitrag¹ beleuchtet die beiden häufig als Antipoden verstandenen Reformmodelle Kopfpauschale und einer Bürgerversicherung aus finanzwissenschaftlicher und sozialpolitischer Perspektive. Gegenübergestellt werden ein Modell mit pauschalem Beitragssatz und steuerfinanziertem Sozialausgleich einerseits und ein einkommensabhängiges Beitragssystem mit erweiterter Bemessungsgrundlage andererseits. Dabei sollen weniger die distributiven Auswirkungen an sich, sondern vielmehr Unterschiede und Gemeinsamkeiten in ihren Auswirkungen erarbeitet werden. Es zeigt sich, dass beide Konzepte vielfach nahezu identische Wirkungen haben. Dies geht so weit, dass beide Modelle materiell zurückgeführt werden können auf ein System einer negativen Einkommensteuer, mit dem die versicherungsfremden Transfers refinanziert werden. Bei beiden Modellen ergibt sich aus der Garantie der Versicherungsleistung bei einem Nulleinkommen materiell ein Kopf-Transfer, der mit wachsendem Einkommen durch die Beitragszahlungen der Versicherten steuerähnlich refinanziert wird. Es wird deutlich, dass die Systeme weit näher mit einander verwandt sind, als häufig vermutet.

UMVERTEILUNG UND IHRE TRÄGER IN DER KRANKENVERSICHERUNG

Untersucht man die schwierige Frage nach einer gerechten Ausgestaltung genauer, müssen die vielfältigen Umverteilungswirkungen des Krankenversicherungssystems und ihre Finanzierung untersucht werden. Gegenwärtig können in der gesetzlichen Krankenversicherung mehrere Arten der Umverteilung unterschieden werden, von denen einige der wichtigsten hier genannt werden sollen:

- (1) die unproblematische und jeder Versicherung innewohnende Umverteilung im Schadensfall innerhalb der Versichertengemeinschaft (von gesund zu krank)
- (2) die durch gesundheitsunabhängige Beiträge induzierte Umverteilung von weniger krankheitsanfälligen Versicherten zu häufiger Erkrankenden
- (3) die durch die einkommensabhängige Gestaltung induzierte Umverteilung von reichen zu armen Versicherten
- (4) die durch die kostenlose Mitversicherung von Familienangehörigen induzierte Umverteilung von kinderlosen zu kinderreichen und von unverheirateten zu ver-

¹ Für wertvolle Anregungen zu diesem Beitrag danke ich meinem akademischen Lehrer Reinar Lüdeke.

heirateten Versicherten, sofern ein Partner nur im geringen Umfang erwerbstätig ist

- (5) die durch die Beitragsfinanzierung induzierte Umverteilung von Erwerbstätigen zu Nichterwerbstätigen (intragenerativ)
- (6) die durch das Umlageverfahren induzierte Umverteilung von der Erwerbstätigen-Generation zur Generation der Kinder und Eltern (intergenerativ)

Sachlich zwingend gehört nur die erst genannte Umverteilungsart in ein Krankenversicherungssystem. Ist die unterschiedliche Krankheitsanfälligkeit zu Beginn des Versicherungsverhältnisses nicht bekannt, kann auch die zweite Umverteilung eine originäre Versicherungsleistung sein - eine Versicherung gegen die Lasten einer sich evtl. zeigenden höheren Krankheitsanfälligkeit. Wenn die über diese eigentlichen Versicherungsleistungen hinausgehende Umverteilung politisch oder gesellschaftlich erwünscht ist und sie somit ein gesamtgesellschaftliches Ziel darstellt, so sollte dies sowohl vor dem Hintergrund der finanzpolitischen Willensbildung als auch aus Gerechtigkeitserwägungen nicht über einen kleinen Kreis zwangsversicherter Mitglieder einer gesetzlichen Krankenkasse, sondern unter Einbeziehung aller Bürger erfolgen. Es bietet sich für die Realisierung der versicherungsfremden Umverteilung das Steuersystem an, da hier jeder Bürger für die Realisierung der gesamtgesellschaftlichen Ziele nach Maßgabe seiner steuerlichen Leistungsfähigkeit und unter Berücksichtigung der Zusatzlasten der Besteuerung in die Finanzierungsverantwortung genommen werden kann.

ECKPUNKTE VON BÜRGERVERSICHERUNG UND KOPFPAUSCHALE IM VERGLEICH

Fast alle gegenwärtigen Reformvorschläge können dem Grunde nach auf die Idee einer reinen Bürgerversicherung, einer Kopfpauschale oder auf beliebige Mischungen beider Ideen zurückgeführt werden. Sowohl Bürgerversicherung als auch Kopfpauschale beheben das Problem, die Finanzierung der solidarischen Umverteilung ausschließlich auf dem Rücken abhängig Beschäftigter auszutragen.

Nach Vorstellung der Anhänger einer Bürgerversicherung sollen mit Selbständigen und Beamten die wichtigsten der bislang ausgenommenen Berufsgruppen in die Versicherungspflicht und damit in die Umverteilung einbezogen werden.²

Darüber hinaus würde die systematisch nicht zu begründende Beschränkung des Solidarausgleichs auf eine Einkommensart, wie derzeit in der Gesetzlichen Krankenversicherung, dadurch beendet, dass die Beitragsbemessungsgrundlage um weitere Einkommensarten erweitert wird. Eine Verringerung des bisherigen Umverteilungsvolumens wird dabei nicht diskutiert. Umverteilung soll auch weiterhin über die Entkoppelung von Versicherungsbeitrag und -leistung erfolgen.

Bei dem ursprünglichen Konzept der Kopfpauschale wird die versicherungsfremde Umverteilungskomponente³ aus dem Versicherungswesen in das Steuersystem verschoben, wodurch ebenfalls alle Berufsgruppen in die Solidarverantwortung eingeschlossen werden. Grundsätzlich ist eine Krankenversicherung zum Einheitstarif nur bei einer begleitenden steuerfinanzierten Subventionierung der Beiträge einkommensschwacher Versicherter denkbar. Deutlich wird dies vor allem am Beispiel der Erwerbslosen: Aus verfassungsrechtlichen Gründen muss zumindest für Einkommenslose stets ein kostenloser Versicherungsschutz angeboten werden, da bei sonst gleichem Lohnersatzesinkommen das soziokulturelle Existenzminimum unterschritten würde. Einem ALG II-Bezieher ohne Erwerbseinkommen kann kein zusätzlicher Krankenversicherungsbeitrag aufgebürdet werden, ohne vorher seine Transfers im entsprechenden Ausmaß aufzustocken. Würde diese Umverteilung dann bspw. aus dem Einkommensteueraufkommen bestritten, wäre derselbe Effekt wie durch die Ausweitung der Bemessungsgrundlage bei der Bürgerversicherung erreicht: auch hier würden alle Einkunftsarten belastet.

Die verbleibende Kopfpauschale selbst sollte in ihrer Höhe so bemessen sein, dass sie nicht - wie bisher häufig geplant⁴ - nur die durchschnittlichen Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherungen pro Mitglied und Jahr abdeckt, sondern zusätzlich noch einen Aufschlag für Altersrückstellungen enthält. Da der demographie-

² Vgl. z.B. Lauterbach, Karl (2004), Das Prinzip der Bürgerversicherung in: Engelen-Kefer (Hrsg.) Reformoption Bürgerversicherung, S. 48-69

³ Versicherungsfremd sind vor allem die Umverteilungen (3), (4) und (5).

⁴ Vgl. bspw. die Kalkulation der Gesundheitsprämie im Modell von CDU und CSU in *Das solidarische Gesundheitsprämienmodell der Union*, UID Dokumentation, Nr. 37, 22. November 2004, S. 7

bedingte Kostenanstieg der Gesundheitsversorgung von beiden Konzepten nicht verhindert werden kann, müssten ohne die Berücksichtigung von Altersrückstellungen die pauschalen Beiträge in Zukunft absolut und auch in Relation zum Durchschnittseinkommen stark zunehmen. Dasselbe gilt aber auch für die Bürgerversicherung: Um die demographisch bedingten und absehbaren Beitragssteigerungen nach Möglichkeit zu vermeiden, sollten auch hier aus den gleichen Gründen die durchschnittlichen Beiträge die durchschnittlichen Ausgaben je Versicherten übersteigen.

Bürgerversicherung und Kopfpauschale können prinzipiell beide sowohl von einer privaten als auch von einer gesetzlichen Krankenversicherung angeboten werden. Allein wegen der beitragsenkenden und wohlfahrtssteigernden Wirkungen des Wettbewerbs unter den Versicherern wäre es dringend wünschenswert, die Vielfalt der Anbieter zu erhalten. Die Verpflichtung zum Angebot gesundheitsunabhängiger Versicherungspolizen macht die Beibehaltung eines modifizierten Risikostrukturausgleichs zwischen den Versicherungen unerlässlich.

Betrachtet man die Prämiengestaltung beider Ansätze etwas genauer, zeigt sich, dass bei beiden Systemen eine Abstrahierung vom tatsächlichen Gesundheitszustand bei Versicherungseintritt erfolgt. Weder einkommensabhängige Beiträge noch einheitliche Prämienzahlungen für alle Versicherte wären im Rahmen einer rein privatwirtschaftlichen Lösung vorstellbar. Wohlwollend könnte man darauf verweisen, dass die Krankenversicherung zu einer fixen Kopfprämie der privatwirtschaftlichen Lösung bei Kontrahierungszwang und gleichzeitigem Verbot der Beitragsdifferenzierung bzw. Zuschlagserhebung entspricht. Gerechtfertigt werden könnte dieses Modell, da es zu einem versicherungstypischen Ausgleich über das Kollektiv für alle angeborenen Schwächen führt. Vor dem Hintergrund des Rawlsianischen Urzustand würde dies wohl als gerecht erachtet, da hinter dem Schleier der Unwissenheit vermutlich ein derartiger Ausgleich gewünscht würde. Allokativ effizient wäre diese Lösung darüber hinaus bei einer zufälligen Verteilung der Erkrankungswahrscheinlichkeit. Sofern Leistungen der Versichertengemeinschaft jedoch nicht nur durch individuell unvermeidbare Schicksalsschläge ausgelöst werden, sondern moral hazard und unterschiedliche Präferenzen zu einer individuellen Erhöhungen der Erkrankungswahrscheinlichkeit (z.B. durch Sport oder durch keinen Sport) führen, kann die Verpflichtung zur Versicherung zu gleichen Prämien weder als gerecht noch als effizient betrachtet werden.

BEITRAGSBEMESSUNGSGRENZE UND PFLICHTVERSICHERUNGSGRENZE

Unabhängig von der Frage des Anbieters sind viele Fragen zu klären, die sich auf die Schaffung eines einheitlichen gesetzlichen Rahmens beziehen, ohne den ein Wettbewerb der Versicherer nicht möglich ist. Dazu zählen auch Fragen nach der Zukunft der Beitragsbemessungsgrenze, die zu einer Begrenzung der belasteten Einkommen pro Versicherungsnehmer führt und die Frage nach der Pflichtversicherungsgrenze, ab der Bezieher eines höheren Einkommens sich durch den Wechsel in eine private Krankenversicherung vollständig der finanziellen Beteiligung an den verteilungspolitischen Zielen entziehen können. Beim Kopfpauschalenmodell werden durch die Verlagerung der Umverteilungslast in das Steuersystem automatisch beide Grenzen beseitigt, während im Bürgerversicherungsmodell je nach Ausgestaltung zwar die Pflichtversicherungsgrenze aufgegeben werden soll, die Beitragsbemessungsgrenze aber aus verfassungsrechtlichen Gründen vermutlich nicht zur Disposition steht.

Das Problem besteht darin, dass bei hohem Einkommen der Steueranteil des (einkommensabhängigen) Beitrages den versicherungsspezifischen Teil deutlich übersteigen würde und damit der Charakter einer Versicherung nur noch schwer zu erkennen wäre. Für den steuerähnlichen Teil der Beiträge, also denjenigen Betrag, der deutlich über die sog. faire Prämie eines reinen Krankenversicherers hinausgeht, müsste aus Gründen der Steuergerechtigkeit die Einhaltung des Leistungsfähigkeitsprinzips gewährleistet sein. Sichergestellt sein muss nach Auffassung des Bundesverfassungsgerichts demnach, dass alle Steuerpflichtigen gemäß ihrer steuerlichen Leistungsfähigkeit, das heißt ihrer Fähigkeit, die finanziellen Einbußen aus der Steuer zu verkraften, besteuert werden. Nicht jeder vereinnahmte Euro kann frei zur persönlichen Bedürfnisbefriedigung eingesetzt werden. Um die Besteuerung nach dem Leistungsfähigkeitsprinzip zu gewährleisten, werden im Einkommensteuergesetz eine Vielzahl von Freibeträgen, Betriebsausgaben, Werbungskosten und außergewöhnlichen Belastungen berücksichtigt, mit denen das erzielte Einkommen vor Einsetzen der Besteuerung auf das frei verfügbare Einkommen – ein Indiz für die steuerliche Leistungsfähigkeit - reduziert wird. Bei einer Finanzierung der gesellschaftlich erwünschten Umverteilung durch das Steueraufkommen braucht das Leistungsfähigkeitsprinzip somit keine Hürde darzustellen. Wollte man dies auch im Rahmen der Bürgerversicherungsmodelle sicherstellen, müssten nach Aufgabe der Beitragsbemessungsgrenze enorme zusätzliche Anstrengungen unternommen werden, um die Einkommenshintergründe der Versicherten zu beleuchten. Zu fragen wäre wie bei der Erhebung der Einkommensteuer in welcher Höhe der Versicherte sein Einkommen an Dritte

abführen muss, für die er unterhaltspflichtig ist, oder in welchem Ausmaß er außergewöhnliche Belastungen tragen muss, die andere Versicherte nicht haben.

Das dies zu erheblichen zusätzlichen Belastungen für den Bürger und zu einem spürbaren zusätzlichen Verwaltungsaufwand auf Seiten der Versicherung führt, scheint unzweifelhaft. Die Nähe der beiden angeblich diametral auseinanderliegenden Konzepte wird aber auch hier deutlich: Wollte man die beitragspflichtigen Einnahmen im Bürgerversicherungsmodell zur Aufrechterhaltung des Leistungsfähigkeitsprinzips künftig mit dem steuerpflichtigen Einkommen gleichsetzen, wäre die Finanzierung der Umverteilung prinzipiell identisch mit der eines Kopfpauschalenmodells, bei dem die Umverteilung aus dem Einkommenssteueraufkommen erbracht wird. Unterschiede könnten sich nur aus der Wahl des Tarifs ergeben, der jedoch im Rahmen beider Ansätze an sich flexibel gestaltbar wäre.⁵

Eine Kappung der Finanzierungsverantwortung - wie durch die Beitragsbemessungsgrenze realisiert - wäre im Einkommensteuersystem vollkommen undenkbar, würde dies doch bedeuten, dass der Marginalsteuersatz ab einem bestimmten Einkommen auf Null absinken müsste.

KURZFRISTIGE ARBEITSMARKTWIRKUNGEN IM VERGLEICH

Bei der Beurteilung zu erwartender Auswirkungen auf den Arbeitsmarkt erscheint es zweckmäßig, zwischen kurzfristigen und langfristigen Wirkungen zu unterscheiden. Abgestellt wird dabei im folgenden zumeist auf den Teil der Arbeitslosigkeit, der auf zu hohe Lohnkosten zurückzuführen ist.

Kurzfristig ist bei der Einführung eines Systems mit pauschalierten Beiträgen nicht mit einem Beschäftigungsimpuls zu rechnen, da sich durch die geplante Ausschüttung des Arbeitgeberbeitrages an den Arbeitnehmer grundsätzlich keine Veränderung der Bruttoarbeitskosten ergibt. Anders wäre dies, wenn es den Arbeitgebern gelingen sollte, die Entlastung durch die wegfallenden Beitragszahlungen nicht vollständig weitergeben zu müssen. Entsprechende politische Signale sind jedoch nicht zu erkennen.

⁵ Dass im Rahmen der Bürgerversicherung stets nur ein konstanter Beitragssatz unterstellt wird, verdeutlicht die größere Flexibilität bei der Diskussion des Kopfpauschalenmodells.

Bei der Einführung der Bürgerversicherung rechnen Befürworter bereits kurzfristig mit einer Entlastung der Bruttoarbeitskosten, die sich zum größten Teil aus der Ausweitung des Pflichtversichertenkreises ergeben, eventuell aber auch aus einer Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze resultieren könnten. Fraglich an diesen Berechnungen ist jedoch, ob tatsächlich der Versichertenkreis kurzfristig ausgeweitet werden kann. Da bestehende Versicherungsverträge mit privaten Anbietern einem Bestandsschutz unterliegen, wird eine Änderung der Bestimmungen zur Pflichtversicherung vermutlich nur langsam über den Abschluss von Neuverträgen eine Auswirkung haben können. Die Verschiebung der Beitragsbemessungsgrenze hingegen kann aber auch kurzfristig über die dadurch ermöglichte Verringerung der Beitragssätze auf die Arbeitskosten durchschlagen.

Schwieriger zu prognostizieren ist, wie sich die Eingliederung der heutigen Privatversicherten in das gesetzliche Krankenversicherungssystem auf die Kostenstruktur in der Bürgerversicherung auswirken wird. Einerseits lassen das höhere Durchschnittseinkommen der Privatversicherten und evtl. auch die leicht günstigere Risikostruktur der Versicherten eine Kostenentlastung. Andererseits ist jedoch davon auszugehen, dass derzeit Privatversicherten über die im Vergleich zu Pflichtversicherten erhöhten Behandlungssätze zu einer Quersubventionierung der gesetzlich Versicherten beitragen. Die Abschaffung dieser Einnahmequelle würde für manche (Fach-)Ärzte bedeuten, dass sie nur durch eine Erhöhung der Behandlungssätze auf ihre Kosten kommen.⁶ Entscheidend wäre wohl, ob von den heute noch Privatversicherten per Saldo mehr oder weniger Gelder ins Gesundheitssystem fließen, sobald diese der Versicherungspflicht unterworfen werden. A-priori Urteile sind auch angesichts der Ungewissheit über die Entwicklung der Beitragsbemessungsgrenze kaum zu fällen.

LANGFRISTIGE ARBEITSMARKTWIRKUNGEN IM VERGLEICH

Unstrittig ist, dass sowohl die Ausweitung der Bemessungsgrundlage bei der Bürgerversicherung als auch die Verlagerung der Umverteilung in das Steuersystem bei der Kopfpauschale zu einer Entlastung des Faktors Arbeit führt. Die finanzielle Last des sozialen Ausgleichs unter den Versicherten wird derzeit einzig vom Faktor Arbeit getragen, da bislang nur die Erwerbseinkommen belastet werden. Würden im Rahmen

⁶ Vor allem bei Fachärzten mit hohen Investitionskosten, wie etwa Zahnärzten oder Radiologen ist damit zu rechnen, dass die Behandlungssätze für gesetzlich Versicherte ohne die Einnahmen von Privatpatienten nicht kostendeckend wären.

einer Bürgerversicherung auch Beiträge auf Kapitaleinkommen, Mieten und andere Einkommensarten erhoben, würde Arbeit im Vergleich zu Kapital relativ billiger, was ceteris paribus langfristig eine Zunahme der Beschäftigung bewirken könnte. Im Kopfpauschalensatz erfolgt die Ausweitung der Bemessungsgrundlage automatisch. Da sowohl der Beitrag als auch die zu erhebende Steuer aus dem gesamten (steuerpflichtigen) Einkommen aufgebracht werden muss. Gelingt es der Bürgerversicherung die Bemessungsgrundlage genauso stark auszuweiten, sind in diesem Punkt die zu erwartenden Arbeitsmarktwirkungen der Konzepte identisch.

Von besonderer Bedeutung für eine langfristige Entlastung des Arbeitsmarkts ist aber auch die Entkopplung der Versicherungsbeiträge von den Lohnkosten, den Kosten des Faktors Arbeit. Beim reinen Kopfpauschalensatz - nicht mehr im Prämienmodell der CDU/CSU vom November 2004⁷ - wird dies durch die Aufgabe der paritätischen Finanzierung der Krankenkassenbeiträge erreicht. Diese ist zwar nicht zwingend mit dem Konzept verbunden, sie wird jedoch meist unterstellt. Bei den Bürgerversicherungsmodellen wird im Gegensatz dazu die Aufrechterhaltung der paritätischen Beitragsfinanzierung meist als selbstverständlich unterstellt, obwohl auch hier durchaus denkbar wäre, den Unternehmerbeitrag an die Arbeitnehmer auszu zahlen und die Beitragszahlung fortan in die Hände der Angestellten zu legen.

Durch die Abschaffung des Arbeitgeberbeitrags kann (einigermaßen) sicher gestellt werden, dass steigende Gesundheitsausgaben nicht automatisch zu steigenden Arbeitskosten und damit in der Tendenz zu mehr Arbeitslosigkeit führen. Wohlgermerkt, auf vollständigen Arbeitsmärkten wäre dieses Argument irrelevant: Unabhängig davon, ob die Sozialversicherungsbeiträge vom Arbeitgeber oder Arbeitnehmer abgeführt werden, müssten sie stets aus dem Arbeitsentgelt der Betroffenen gezahlt werden. Sie sind nichts anderes als Einkommensbestandteile des Arbeitnehmers, die einer staatlich festgelegten Einkommensverwendung unterliegen. Steigerungen im Leistungsniveau der Krankenkassen würden bei vollkommenen Märkten und vollständiger Akzeptanz des Krankenversicherungsschutzes durch die Arbeitnehmer (ohne gleichzeitiges Wachstum der Arbeitsproduktivität) zu einer Reduzierung der ausgezahlten Löhne und Gehälter im Ausmaß der Erhöhung des Arbeitgeberbeitrages führen, ohne dass dies eine der beiden Marktseiten belasten würde. Aufgrund der Intransparenz des Systems und der derzeit gegebenen Verhandlungsmacht der Gewerkschaften kann dies jedoch realistisch nicht erwartet werden. Vielmehr muss

⁷ Vgl. *Das solidarische Gesundheitsprämienmodell der Union*, UID Dokumentation, Nr. 37, 22. November 2004

davon ausgegangen werden, dass steigende Krankenversicherungsbeiträge nicht - wie für eine Arbeitsmarktneutralität erforderlich - zur Hälfte (also in Höhe des Arbeitgeberbeitrages) zu einer Reduzierung des Arbeitnehmer-Bruttolohns führen würden.

Auch ein weiterer Punkt spricht für die Aufgabe der paritätischen Finanzierung. Die damit gewonnene Transparenz verdeutlicht jedem Versicherten die tatsächlichen Kosten des Krankenversicherungssystems. Dieser aus Politikersicht vielleicht nicht immer vorbehaltlos begrüßte Umstand ist aus ökonomischer Perspektive eindeutig vorteilhaft, lässt er doch erwarten, dass dies über adäquate Kosten-Nutzen-Vergleiche zu einer verbesserten politischen Willensbildung beiträgt und den Reformdruck erheblich steigen ließe.

KRANKENVERSICHERUNGSSCHUTZ ALS REALE SOZIALLEISTUNG UND MODELLIERUNG IHRER REFINANZIERUNG ÜBER EINE NEGATIVE EINKOMMENSTEUER

Eine unmittelbare Folge des im Grundgesetz verankerten Sozialstaatsprinzips besteht darin, dass in jedem Reformmodell zumindest für Geringstverdiener eine einkommensabhängige Bezuschussung der Krankenversicherungsbeiträge erfolgen muss. Um dieser Umverteilungsnotwendigkeit Rechnung zu tragen, schlagen Rürup und Wille⁸ vor, die Kopfpauschale so durch Transfers abzufedern, dass die prozentuale Belastung eines Haushalts durch Kopfprämie und einkommensabhängige Krankengeldversicherung stets auf maximal 12,5 Prozent der sozialrechtlich relevanten "Bruttoeinnahmen zum Lebensunterhalt" begrenzt wird.⁹

Diese einkommensabhängige Ausgestaltung des Versicherungsbeitrags für Bezieher niedriger Einkommen kann ökonomisch aufgefasst werden wie ein zweckgebundener Transfer, der über ein negatives Einkommensteuermodell abgeschmolzen wird. Der Versicherungsschutz, den jeder Bürger im Falle der Einkommenslosigkeit kostenlos

⁸ Rürup / Wille (2004), Finanzierungsreform in der Krankenversicherung, 15.7.2004, S. 15-18

⁹ Auch der erste einschlägige Beschluß des CDU-Parteitags zur Kopfpauschale sah eine Begrenzung der Belastung vor. Beschlossen wurden Ende 2003 eine Maximalbelastung von 15 Prozent des Bruttoeinkommens. Vgl. Schneider, Andrea (2003), Bericht der Herzogkommission und der Beschluß des CDU-Parteitags, Arbeitspapier hrsg. von der Konrad-Adenauer-Stiftung Nr. 119/2003, S. 15

zugestanden bekommt, stellt einen nicht monetären Kopf-Transfer in Höhe des versicherungsäquivalenten Beitrages dar. Bei positivem Einkommen wird dieser Transfer bis zur Transfergrenze nach und nach mit einem konstanten Satz - nach Vorstellung von Rürup und Wille mit besagten 12,5 Prozent - abgeschmolzen.

Auch die Bürgerversicherung kann analog interpretiert werden als eine Anwendung des Konzepts einer negativen Einkommensteuer. Geht man von einem gleichem Versicherungsumfang aus, entspricht der Kopf-Transfer an Einkommenslose wiederum dem versicherungsäquivalenten Beitrag, bzw. (unter bestimmten Restriktionen) der Kopfpauschale des konkurrierenden Modells. Die Transfergrenze liegt dort, wo die einkommensabhängigen Beiträge der Kopfprämie entsprechen und der Versicherte vom Nettotransferempfänger zu einem Nettosteuerzahler wird. Über die Differenz seiner einkommensabhängigen Beiträge zum versicherungsäquivalenten Beitrag muss er sich an der Finanzierung der Transfers für Einkommensschwächere beteiligen.

Abbildung 1: Die Kopfpauschale bei Refinanzierung der Transfers über die Einkommensteuer oberhalb der Transfergrenze

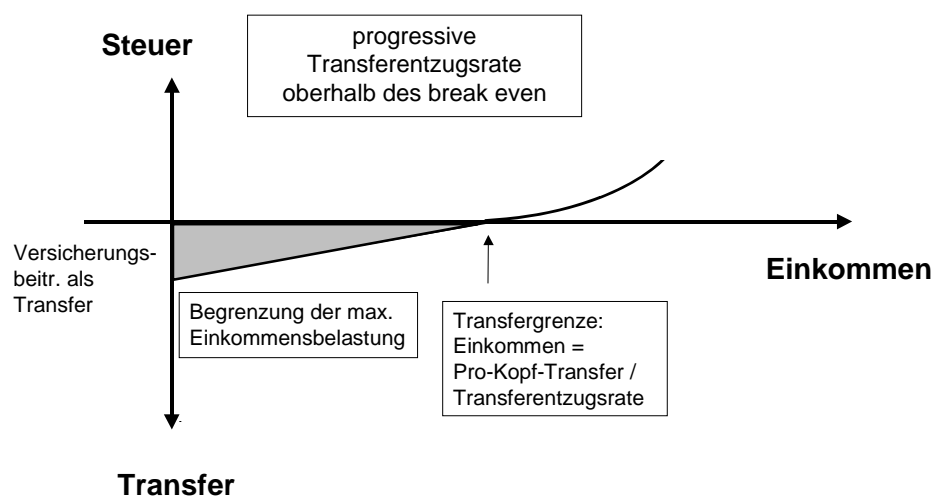
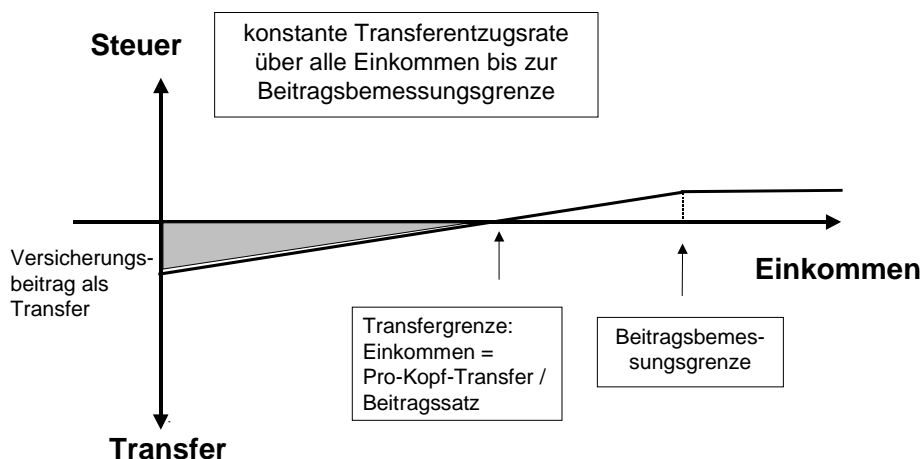


Abbildung 2: Die Bürgerversicherung bei Erhalt der Beitragsbemessungsgrenze



Es zeigt sich, dass beide Konzepte in ihrer sozialpolitischen Wirkung für Niedrigverdiener mit einem Einkommen bis zur Transfergrenze weitgehend identisch sind: Bei gleichem politisch bestimmten Umverteilungsvolumen und vereinfacht identischer marginaler Transferentzugsrate, die bei der Bürgerversicherung dem Beitragssatz entspricht, läge die Einkommensgrenze, bei der gerade kein steuerfinanzierter Zuschuss zur Kopfprämien-Versicherung mehr geleistet wird, genau dort, wo der einkommensabhängige Versicherungsbeitrag der Bürgerversicherung der Kopfprämie entspricht.

DIE SOZIALPOLITISCHE WIRKUNG VERSCHIEDENER REFINANZIERUNGSARTEN DER TRANSFERANTEILE

Wesentliche Unterschiede ergeben sich durch die (potentiell) unterschiedliche Finanzierung der offenen oder versteckten Transfers, also in der Belastung der Bezieher höherer Einkommen jenseits der Transfergrenze, des break-even-points. Während bei der Bürgerversicherung die marginale Belastung über alle Einkommen beim konstanten Beitragssatz, also vermutlich irgendwo zwischen 11 und 14 Prozent des Erwerbseinkommens (möglicherweise zuzüglich weiterer ausgewählter Einkommensarten) liegt, erfolgt die Refinanzierung bei der Kopfpauschale über das

Steuersystem. Denkbar ist dabei eine Vielfalt möglicher Steuerarten, Bemessungsgrundlagen und Tarifverläufe.

Konsensfähig zwischen den politischen Parteien in Deutschland ist vermutlich nur eine Finanzierung über die Einkommensteuer. Sozialpolitisch wünschenswert wäre hier beispielsweise die Finanzierung der einkommensabhängigen Zuschüsse zur Kopfprämie durch einen prozentualen Aufschlag auf die Einkommensteuer nach dem Vorbild des Solidaritätszuschlags. Vor allem dann, wenn dieser Zuschlag durch die Einräumung von Freibeträgen erst ab einem Einkommen oberhalb der Transfergrenze zu zahlen ist, wäre die Umverteilungslast progressiv einkommensabhängig geschultert. Über die Anknüpfung an den progressiven Steuertarifverlauf bei der Einkommensteuer würde auch die Belastung durch diesen „Gesundheits-Solidaritätzuschlag“ progressiv. Durch entsprechende personenabhängige Freibeträge ließe sich die Beschränkung der Steuerpflicht auf Einkommensbezieher oberhalb der Transfergrenze leicht sicher stellen, so dass im Ergebnis die Kopfpauschale solidarischer wäre als die Bürgerversicherung: Bezieher höherer Einkommen würden stärker in die vielfach unterstellte gesellschaftliche Verantwortung genommen als bei den Alternativkonzeptionen.

Wenig empfehlenswert wäre es, auf die Ausnahme der Niedrigverdiener von der Steuerpflicht zu verzichten. Dies würde die sozialpolitisch begründete Begrenzung der maximalen Belastung eines Haushalts konterkarieren und erschiene auch deshalb wenig sinnvoll, weil Versicherte mit geringem Einkommen dann über Steuererhöhungen einen Teil der von ihnen bezogenen Transfers selbst finanzieren würden; in die eine Tasche also gegeben würde, was aus der anderen genommen wurde.

Etwas weniger umverteilend wäre der Gesundheits-Soli, wenn auf die progressive Ausgestaltung verzichtet würde, indem als Bemessungsgrundlage nicht die Einkommensteuer, sondern das (einkommensteuerrechtlich) zu versteuernde Einkommen oberhalb der Transfergrenze genommen würde. In diesem Fall wäre eine neue Gesundheitssteuer geschaffen, die die Bemessungsgrundlage mit dem gleichen Steuersatz belastet. Da die Einhaltung des Leistungsfähigkeitsprinzips im Einkommensteuerrecht auch durch die vielfältigen und differenzierten Vorschriften zur Ermittlung des steuerpflichtigen Einkommens bereits gewährleistet wird, würde auch in dieser Ausgestaltung auf die unterschiedliche Leistungsfähigkeit Rücksicht

genommen werden und es könnte auf die Beitragsbemessungsgrenze verzichtet werden.

Kopfpauschalen Modelle könnten somit so ausgestaltet werden, dass mit ihnen erstens mehr Umverteilung verbunden wären als mit der Bürgerversicherung und zweitens die Umverteilungslast solidarischer verteilt würde. Ausgeschlossen ist jedoch auch das Gegenteil nicht; so etwa dann, wenn die Refinanzierung über regressiv wirkende Konsumsteuern wie etwa die Tabaksteuer oder über einen Einkommenssteuerzuschlag erfolgt, der so ausgestaltet wird, dass er vor allem Geringverdiener belastet.

Die sozialpolitischen Auswirkungen einer Kopfpauschalenreform hängen somit fast ausschließlich von der Ausgestaltung der zusätzlichen Steuer bzw. des Steuerzuschlags ab. Aus ökonomischer Perspektive ist nur schwer nachvollziehbar, warum sich für einen Einkommensteuerzuschlag, wie er oben skizziert wurde, keine politische Mehrheit finden sollte.

KOSTENLOSE MITVERSICHERUNG VON FAMILIENANGEHÖRIGEN - EIN MYTHOS?

Selbst die kostenlose Versicherung von Familienangehörigen, die explizit lediglich im Bürgerversicherungsmodell der Regierung beibehalten werden soll, führt in beiden Modellen nicht zwingend zu einer unterschiedlichen Belastung von Verheirateten mit erwerbslosen Partnern.

Würde unabhängig vom Ehestatus jeder Bürger einzeln veranlagt, so wäre beim Kopfpauschalenmodell ein nicht erwerbstätiger Ehepartner genauso wie ein erwerbsloser Alleinstehender kostenlos versichert. Wiederum entspräche dieses Ergebnis dem Bürgerversicherungsmodell, bei dem die Beitragsfreiheit des nicht erwerbstätigen Ehepartners ebenso garantiert wird.

Es darf jedoch bezweifelt werden, ob der weit verbreitete Sprachgebrauch von der kostenlosen Mitversicherung von Familienmitgliedern materiell überhaupt berechtigt ist. Aus der Tatsache, dass ein Alleinstehender mit dem gleichen Einkommen für seinen Versicherungsschutz ebensoviel zahlen müsste wie nach der Eheschließung für sich und seine Frau, wird gefolgert, dass die Versicherung des Ehepartners kostenlos erfolgt. Bei genauerer Betrachtung zeigt sich jedoch, dass dies der falsche Vergleichsrahmen ist, wenn jedem Ehepartner eigentlich nur das halbe Haushaltsein-

kommen zugerechnet werden darf. Dieselbe Überlegung liegt dem Splittingverfahren bei der Einkommensbesteuerung zugrunde: Unabhängig davon, wie sich die Erwerbstätigkeit auf die Partner verteilt, steht nach dieser Konzeption jedem Ehepartner das hälftige Einkommen zu.¹⁰ Auf diese Weise versucht man sicherzustellen, dass sich der Staat nicht in die Arbeitsteilung der Haushalte einmischt und Ehepaare bei gleichem gemeinsamen Einkommen gleich besteuert werden.

Vor dem Hintergrund dieser Überlegungen kann man von einer kostenlosen Mitversicherung kaum sprechen: Durch die Ehelichung eines Erwerbslosen hat sich das persönlich verfügbare Einkommen des Erwerbstätigen halbiert. Zahlt er genauso viel Versicherungsbeiträge wie zuvor, kann dies nur so interpretiert werden, dass er entsprechend den aufgeteilten Einkommen die eine Hälfte für sich und die andere Hälfte für den Partner abgeführt hat. Diese Argumentation scheint vor allem bei hohen Einkommen bestechend, da hier der implizite Steueranteil an den Beiträgen zunimmt und zumindest für die Steuerkomponente das Leistungsfähigkeitsprinzip gewahrt bleiben muss.

Diese Realsplittingidee lässt die kostenlose Mitversicherung von nicht erwerbstätigen Familienangehörigen als reinen Mythos erscheinen, solange die marginale Belastung des Einkommens durch die Beiträge konstant ist. Im gegenwärtigen Krankenversicherungssystem gilt dies genauso wie in einem Bürgerversicherungsmodell jedoch nur bis zur Beitragsbemessungsgrenze. Geht bei dem erwerbstätigen Ehepartner das Einkommen über diese Bemessungsgrenze hinaus und unterstellt man wieder eine gleichmäßige Verteilung auf beide Ehepartner, so zahlt zwar das erwerbstätige Mitglied für das zugerechnete Einkommen den adäquaten Beitragssatz, nicht aber das nicht erwerbstätige Mitglied. Paradoxe Weise sind nicht erwerbstätige Familienangehörige bei einem Einkommen oberhalb der doppelten Beitragsbemessungsgrenze derzeit tatsächlich vollständig kostenlos mitversichert, das dem nicht erwerbstätigen Ehepartner zuzurechnende Einkommen bleibt völlig belastungsfrei: Ein Ehepaar, bei dem beide Partner ein Einkommen in Höhe der Beitragsbemessungsgrenze oder mehr beziehen, zahlen genau doppelt so viele Beiträge wie ein Ehepaar, bei dem das gleiche Einkommen von nur einem der Partner erwirtschaftet wird. Kostenminderungen für die Beiträge nicht erwerbstätiger Familienangehöriger gibt es bereits bei einem Haushaltseinkommen oberhalb der einfachen Beitragsbemessungsgrenze. Die

¹⁰ Paradoxe Weise wird dies häufig erst bei der Frage der Vermögensverteilung im Rahmen einer Ehescheidung deutlich. Sofern im Ehevertrag nichts anderes bestimmt wurde, unterstellt der Gesetzgeber eine Zugewinnsgemeinschaft, deren Erträge sich hälftig auf die Partner verteilt werden müssen.

Splitting-Idee würde aber nahe legen, die Beitragsbemessungsgrenze bei Verheirateten für das gemeinsame Einkommen doppelt so hoch anzusetzen wie bei Alleinstehenden. Da bei einer Bürgerversicherung nach allgemeiner Überzeugung aus verfassungsrechtlichen Gründen auf die Beitragsbemessungsgrundlage ebenso wenig verzichtet werden kann wie im jetzigen Krankenversicherungssystem, kann dieses sozialpolitisch unschöne Phänomen der Benachteiligung bestimmter familiärer Arbeitsteilungsmodelle außer durch die Verdopplung der Beitragsbemessungsgrenze für Verheiratete nur durch Reformansätze beseitigt werden, bei denen die Umverteilung explizit in das Steuersystem verlagert wird, wie dies im Kopfpauschalenvorschlag und den verwandten Modellen geschieht.

RESUMEE

Konzeptionell liegen beide Reformansätze weit näher zusammen, als dies in der öffentlichen Diskussion deutlich wird. Unterschiede ergeben sich vor allem durch Detailregelungen, die nicht zwingend dem einen oder anderen Konzept zugeordnet werden können. Da aus ökonomischer Perspektive das Kopfpauschalenskonzept in vielen Punkten überlegen erscheint, andererseits aber viele häufig geäußerte Kritikpunkte an dem Konzept auf Informationsdefiziten beruhen, sollte der Kopfpauschalensansatz die Basis einer Gesundheitsreform sein. Wie gezeigt werden konnte, kann jedes beliebige Maß an Umverteilung durch die die Kopfpauschale begleitende Steuererhöhungen besser erreicht werden als im Rahmen einer Bürgerversicherung. Entscheidend für die Erreichung eines Kompromisses unter den politischen Parteien wird dabei die Frage sein, mit welcher Steuer und welchem Steuertarif die Transfers für Bedürftige finanziert werden sollen.

Volkswirtschaftliche Reihe der Passauer Diskussionspapiere

Bisher sind erschienen:

V-1-98 Gerhard Rübel, Can adjustments to working hours help reduce unemployment?

V-2-98 Martin Werding, Pay-as-you-go Public Pension Schemes and Endogenous Fertility: The Reconstruction of Intergenerational Exchange

V-3-98 Carsten Eckel, International Trade, Direct Investment, and the Skill Differential in General Equilibrium

V-4-98 Reinar Lüdeke, Das Staatsbudget und intergenerationelle Umverteilung, Das Staatsvermögen als Instrument intergenerativer Verteilungspolitik und der "generational accounting"-Ansatz: Alter Wein in neuen (höherwertigen) Schläuchen?

V-5-98 Anja Klüver und Gerhard Rübel, Räumliche Industriekonzentration und die komparativen Vorteile von Ländern - eine empirische Studie der Europäischen Union

V-6-98 Klaus Beckmann und Elisabeth Lackner, Vom Leviathan und von optimalen Steuern

V-7-98 Martin Werding, The Pay-as-you-go Mechanism as Human Capital Funding: The "Mackenroth hypothesis" Revisited

V-8-98 Reinar Lüdeke und Klaus Beckmann, Social Costs of Higher Education: Production and Financing. The Case of Germany (1994)

V-9-98 Gerhard Rübel, "Faire" Löhne und die Flexibilität von Arbeitsmärkten in einem Zwei-Sektoren-Modell

V-10-98 Klaus Beckmann, Notizen zum Steueranteil von Rentenversicherungsbeiträgen im Umlageverfahren

V-11-98 Christian Jasperneite und Hans Joachim Allinger, Trendwende am westdeutschen Arbeitsmarkt? - Eine ökonometrische Analyse

V-12-98 Christian Jasperneite und Hans Joachim Allinger, Langfristige Perspektiven für den westdeutschen Arbeitsmarkt: Was sagen die Gesetze von Okun und Verdoorn?

V-13-98 Hans Joachim Allinger und Christian Jasperneite, Saisonbereinigung von Arbeitsmarktdaten bei aktiver Arbeitsmarktpolitik

V-14-99 Reinar Lüdeke und Klaus Beckmann, Hochschulbildung, Humankapital und Beruf: Auswertung einer Längsschnittbefragung Passauer Absolventen 1988 -1998

V-15-99 Gerhard Rübel, Volkseinkommenssteigerung durch ausgabenfinanzierte Steuersenkung - Eine Umkehrung des Haavelmo-Theorems für offene Volkswirtschaften

V-16-99 Silke Klüver, Konzentrationsursachen in der europäischen Versicherungsbranche - eine empirische Untersuchung

V-17-99 Reinar Lüdeke, Familienlastenausgleich, Elternleistungsausgleich und die Neufundierung der umlagefinanzierten Altersversorgung

V-18-99 Anja Klüver und Gerhard Rübel, Industrielle Konzentration als Kriterium für die Geeignetheit eines einheitlichen Währungsraums – Eine empirische Untersuchung der Europäischen Union von 1972 bis 1996

V-19-00 Carsten, Eckel, Fragmentation, Efficiency-seeking FDI, and Employment

V-20-00 Christian Jasperneite, Understanding Hysteresis in Unemployment: The German Case

V-21-00 Jörg Althammer, Reforming Family Taxation

V-22-00 Carsten Eckel, Labor Market Adjustments to Globalization: Unemployment versus Relative Wages

V-23-00 Klaus Beckmann, Tax Competition through Tax Evasion

V-24-01 Klaus Beckmann, Steuerhinterziehung, begrenzte Rationalität und Referenzabhängigkeit: Theorie und experimentelle Evidenz

V-25-01 Klaus Beckmann, Solidarity, Democracy, and Tax Evasion: an Experimental Study

V-26-04 Michael Fritsch, Udo Brixey und Oliver Falck, The Effect of Industry, Region and Time on New Business Survival - A Multi-Dimensional Analysis

V-27-04 Gerhard D. Kleinhenz, Bevölkerung und Wachstum - Die Bevölkerungsentwicklung in Deutschland als Herausforderung für Wirtschafts- und Sozialpolitik

V-28-04 Johann Graf Lambsdorf, The Puzzle with Increasing Money Demand - Evidence from a Cross-Section of Countries

V-29-04 Frauke David, Oliver Falck, Stephan Heblich und Christoph Kneiding, Generationsgerechtigkeit und Unternehmen

V-30-04 Roland Engels[†], Zur mikroökonomischen Fundierung der Geldnachfrage in allgemeinen Gleichgewichtsmodellen

V-31-05 Johann Graf Lambsdorff, Between Two Evils – Investors Prefer Grand Corruption!

V-32-05 Oliver Falck, Das Scheitern junger Betriebe – Ein Überlebensdauermodell auf Basis des IAB-Betriebspanels

V-33-05 Raphaela Seubert - On the Nature of the Corrupt Firm: Where to Situate Liability?

V-34-05 Johann Graf Lambsdorff – Consequences and Causes of Corruption – What do We Know from a Cross-Section of Countries?

V-35-05 Stephan Heblich - Arbeitszeitflexibilisierung Revisited

V-36-05 Oliver Falck und Stephan Heblich - Das Konzept der eigenverantwortlichen Generation zur Bewältigung des demographischen Wandels

V-37-05 Florian Birkenfeld, Daniel Gastl, Stephan Heblich, Ferry Lienert, Mascha Maergoyz, Oksana Mont und Andrius Plepys - Product ban versus risk management by setting emission and technology requirements – the effect of different regulatory schemes

taking the use of trichloroethylene in Sweden and Germany as an example

V-38-05 Johann Graf Lambsdorff - Determining Trends for Perceived Levels of Corruption

V-39-05 Oliver Falck - Mayflies and Long-Distance Runners: The Effects of New Business Formation on Industry Growth

V-40-05 Johann Graf Lambsdorff und Christian Engelen - Hares and Stags in Argentinean Debt Restructuring

V-41-05 Johann Graf Lambsdorff und Mathias Nell – Let Them Take Gifts, and Cheat Those Who Seek Influence