



BDE | Berufsverband
Deutscher Endokrinologen

Diabetologe 2010 · [jvn]:[afp]–[alp]
DOI 10.1007/s11428-010-0549-z
© Springer Medizin Verlag 2010

Redaktion
H. Wahl, München

Die Kopfpauschale – eine soziale Mogelpackung ?

„Es ist ein Mythos, dass die aktuelle Finanzierung der Krankenkassen sozial gerecht ist und der Logik der Sozialversicherung entspricht“ (Spiegelonline, 24.02.2010). Diesem Zitat möchten wir einige weitere folgen lassen, um Ihnen einen Einblick in dieses aktuelle Verwirrspiel zu geben.

Die Bundesregierung beschließt die Einsetzung einer Regierungskommission zur nachhaltigen und sozial ausgewogenen Finanzierung des Gesundheitswesens. Der Kommission sollen acht Bundesminister angehören. Neben Rösler seien dies Finanzminister Wolfgang Schäuble (CDU), Arbeitsministerin Ursula von der Leyen (CDU), Wirtschaftsminister Rainer Brüderle (FDP), Innenminister Thomas de Maizière (CDU), Verbraucherschutzministerin Ilse Aigner (CSU), Familienministerin Kristina Schröder (CDU) und Justizministerin Sabine Leutheusser-Schnarrenberger (FDP). Aber noch bevor die Kommission zum Einsatz kommt, wird schon wieder intrigiert und aus den eigenen Reihen alles zum Beschluss freigegeben.

Die FDP will die bisherigen einkommensabhängigen Kassenbeiträge für gesetzlich Versicherte abschaffen und durch eine einheitliche Kopfpauschale ersetzen. Für Einkommensschwache soll es zudem einen Sozialausgleich geben.

Für die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) sind große Reformen vorgesehen. Der einkommensabhängige Beitrag soll durch einen einkommensunabhängigen Beitrag (=Kopfpauschale) ergänzt werden. Der Arbeitgeberbeitrag soll künftig auf sieben Prozent des Bruttoeinkommens festgelegt und der Arbeitnehmeranteil in eine Kopfpauschale umgewandelt werden. Jeder gesetzlich Versicherte zahlt dann unabhängig von seinem Einkommen einen Pauschalbeitrag. Damit wird die paritätische Finanzierung des Gesundheitswesens abgeschafft, die seit 1883 besteht. Da der Arbeitgeberanteil eingefroren wird, müssen Arbeitnehmer künftige Kostensteigerungen alleine tragen.

Der **Gesundheitsfonds** soll trotz der Forderungen der FDP vorerst nicht abgeschafft, sondern umgebaut werden. Im Rahmen der Gesundheitsreform sollen nur noch die Arbeitgeberanteile in den Fonds fließen, das Geld wird dann an die Kassen verteilt. Den Rest der Einnahmen erhalten die Krankenkassen über die Kopfpauschale.

Solidarischer werde der Sozialausgleich nur, wenn er über direkte Steuern, also über die Einkommensteuer finanziert werde. „Das ist aber nicht möglich“, erläuterte Singhammer (CSU). Im Endeffekt werde der Ausgleich auch von den unteren und mittleren Einkommens-

schichten getragen, etwa über die Mehrwertsteuer. „Die Zielgruppe des Zuschusses finanziert den Transfer also in großen Teilen selbst.“

Vergessen wird dabei jedoch, „dass auch andere Bereiche wie die Rente und die Absicherung gegen Arbeitslosigkeit durch Beiträge finanziert werden, die prozentual vom Einkommen abhängen. Weil die Kosten für einen Besuch beim Hausarzt oder für eine Blinddarm-Operation unabhängig vom Einkommen für jeden Menschen gleich sind, würde es allein schon aus Gründen der Systematik Sinn machen, dass Manager und Geringsverdiener dafür auch das Gleiche zahlen“ (Spiegelonline, 24.02.2010).

Wollte man die Kosten der von Gesundheitsminister Philipp Rösler (FDP) geplanten Kopfpauschale über die Einkommensteuer ausgleichen, drohen Firmen und Arbeitnehmern laut Finanzministerium enorme Belastungen. Die Beamten von Finanzminister Wolfgang Schäuble (CDU) haben untersucht, wie hoch die Einkommensteuer steigen müsste, um die langfristigen Kosten der Kopfpauschale zu finanzieren. Diese liegen nach unterschiedlichen Berechnungen zwischen 20 und 35 Milliarden Euro. Alleine um den unteren Wert zusätzlich einzunehmen, müsste der Spitzensteuersatz der Einkommensteuer auf 73 Prozent steigen und ab einem Einkommen von 120.664 Euro gelten, heißt es in einem Antwortschreiben von Staatssekretär Hartmut Koschyk auf eine Anfrage der Grünen. Wollte man 33 Milliarden Euro zusätzlich einnehmen, müsste der Spitzensteuersatz ab 179.664 Euro bei 100 Prozent liegen.

Um Ungerechtigkeiten auszugleichen, will Rösler einen automatischen Sozialausgleich verankern. Mit dem Zuschuss aus Steuergeldern soll also dafür gesorgt werden, dass Menschen mit geringerem Einkommen durch

ihren Beitrag nicht überfordert wird.

Gesundheitsminister Rösler plant nun eine kleine Kopfpauschale von € 50,00 mit einem Sozialausgleich von € 10 Mrd., da bei einer kompletten Systemumstellung mit einer Pauschale von € 150,00 ein Sozialausgleich von € 30 Mrd. erforderlich wäre.

Die gesetzlichen Krankenkassen haben Rösler unterdessen Vorschläge unterbreitet, wie das Defizit im Gesundheitsfonds in Höhe von etwa vier Milliarden Euro gestopft werden kann. Sie plädierten dabei für höhere Zahlungen von Apothekern und Arzneimittelherstellern. Zudem solle der Staat die Mehrwertsteuer auf Medikamente von 19 auf sieben Prozent senken. Alles keine neuen Ansätze und mit Sicherheit nicht die Lösung des Problems, aber Rösler kündigte an, die Anregungen prüfen zu wollen.

„Weil der Sozialausgleich allerdings nicht in der Krankenversicherung, sondern über das Steuersystem erfolgen würde, wäre er zielgenauer und damit gerechter als bisher. Würde die Regierung etwa einen Gesundheits соли in Höhe von zehn Prozent auf die Lohn- und Einkommensteuer erheben, hätte sie mit einem Schlag pro Jahr deutlich mehr als 15 Milliarden Euro in der Tasche“ (Spiegelonline, 24.02.2010).

Nach diesem verwirrenden ja, nein, für und wider müssen die genauen Inhalte der Kopfpauschale geklärt werden:

Die Kopfpauschale betrifft nur die gesetzliche Krankenversicherung, die private soll unverändert fortgeführt werden. Die Umsetzung der Kopfpauschale oder Gesundheitsprämie ist bereits seit 2005 Leitlinie der Gesundheitspolitik der Union.

Welche Auswirkungen hat die Kopfpauschale?

Jeder gesetzlich Versicherte zahlt einen einheitlichen **Pauschalbeitrag** (=Kopfprämie) als persönlichen Beitrag für die Krankenkasse. Zur Zeit ist vorgesehen, dass die Kopfpauschale bei € 109,00 im Monat liegt. Maximal sollen sieben Prozent des Einkommens abgeführt werden. Dazu werden neben dem Arbeitseinkommen auch Zinsen und Mieteinnahmen berücksichtigt. Der **Arbeitgeberbeitrag** zur gesetzlichen Krankenversicherung soll bei sieben Prozent des Bruttoeinkommens „eingefroren“ werden. Damit werden künftig steigende Gesundheitskosten von den Arbeitskosten entkoppelt.

Wie sieht der Sozialausgleich bei der Kopfpauschale aus?

Für jede Person muss im Konzept der Kopfpauschale ein **eigener Beitrag** entrichtet werden. Somit sind beide Ehepartner beitragspflichtig, auch wenn nur einer der beiden einer Beschäftigung nachgeht. Kinder sollen hingegen weiterhin beitragsfrei versichert bleiben.

Damit kein Versicherter mit der Zahlung der Kopfpauschale finanziell überfordert ist, soll es einen **Solidarausgleich** für Finanzschwache geben. Der Ausgleich soll über die Einkommenssteuer erfolgen. Die Gesundheitsprämie hängt also nicht von der Höhe des Arbeitseinkommens ab. Der Beitrag jedes Beschäftigten zum Solidarausgleich ist jedoch vom Gesamteinkommen abhängig.

„Das Geld würde vor allem von den Bessergestellten der Gesellschaft kommen. Denn die 20 Prozent Top-Verdiener im Land tragen zwei Drittel des Einkommensteueraufkommens bei. Das bedeutet aber: Im jetzigen System zahlt ein Alleinverdiener mit Top-Gehalt für die Versicherung seiner Angehörigen weniger als ein Doppelverdiener-Ehepaar mit Durchschnittseinkommen. Die Bezieher mittlerer Einkommen finanzieren damit die Familienversicherung der Wohlhabenden

mit. *Verteilungsgerechtigkeit sieht anders aus*“ (Spiegelonline, 24.02.2010).

Wie erfolgt die Finanzierung?

Der **Gesundheitsfonds** soll im Modell der Kopfpauschale beibehalten werden. Die Arbeitgeberbeiträge und Steuermittel fließen direkt in den Sammeltopf. Die Krankenkassen erhalten aus dem Fonds einen pauschalen Beitrag je Versichertem als Arbeitgeberprämie. Der Pauschalbeitrag der gesetzlich Versicherten wird direkt an die **Krankenkassen** gezahlt. Der Fonds übernimmt die Finanzierung der beitragsfreien Kinderversicherung sowie den Solidarausgleich für Geringverdiener. Die Kinder von privat Krankenversicherten werden aus dem Grundsatz der Gleichbehandlung mit in den Ausgleich über den Fonds einbezogen.

Kritik an der Kopfpauschale

Befürworter der Gesundheitsprämie versprechen sich eine **bessere Gesundheitsversorgung** auch für die gesetzlich Versicherten. Die Kopfpauschale führe zu mehr Wettbewerb, einer Belebung des Arbeitsmarktes durch Entkoppelung der Beiträge von den Lohnkosten und mehr Gerechtigkeit für Alle durch den Steuerausgleich.

Kritiker sehen in dem Prämienmodell einen **Systembruch in der gesetzlichen Krankenversicherung**. Für die Sozialverbände ist die Formel „gleiche Beiträge bei unterschiedlichem Einkommen“ ungerecht. Damit würden bei den Krankenkassenbeiträgen Geringverdiener, Arbeitslose und Rentner den Besserverdienern gleichgestellt. Die Schwächeren würden bei den Kosten für die Gesundheit künftig stärker belastet.

Die Abtrennung des Beitrages vom Einkommen schafft zunächst soziale Ungleichheit, die Vorstellung einer besseren Gesundheitsversorgung durch mehr Wettbewerb und Sozialausgleich wird durch die Ergebnisse der letzten Jahre als eine soziale und politische Mogelpackung entlarvt.

Mogelpackung oder Chance für einen Neustart

„Die Gegner der Gesundheitsprämie argumentieren damit, dass ein Wechsel in das neue System unbezahlbar wäre und zudem ein **Bürokratie-Monstrum** schaffen würde. Kein Bedürftiger würde im Kopfpauschalen-System schlechter gestellt. Aber die Leistungsfähigen würden an den Kosten der Finanzierung des Gesundheitswesens gerechter beteiligt. Z.B. Josef Ackermann hätte 2008, als er rund 14 Millionen Euro verdiente, sogar mit mehr als 600.000 Euro zur Finanzierung des Gesundheitswesens beigetragen.“ (Spiegelonline, 24.02.2010).

Fazit: Alle wissen, so wie es ist, geht es nicht weiter. Das Flickwerk der letzten Jahre benötigt eine richtige Reform. Es heißt nicht, das alles schlecht ist oder war, aber es muss ein ordentlicher Schnitt gemacht werden, damit die immer wieder geforderte Gerechtigkeit auch für alle gilt. Dabei darf auch das Thema der Eigenverantwortung nicht auf der Strecke bleiben. Um diese Verantwortung auch wahr-

nehmen zu können, muss der Versicherte intensiver eingebunden werden, damit er weiß, was Gesundheit kostet. Das darf man bei aller Diskussion über die Kopfpauschale nicht vergessen. Daher wäre es gut, wenn die nun einberufene Kommission das Gesamtproblem **„Reform der gesetzlichen Krankenversicherung“** anpackt und sich durch diese vielschichtigen Lobby-Diskussionen und angebliche Bürokratiemonster, die wir schon seit Jahren haben, nicht wieder vom Wesentlichen abbringen lässt. Dafür wäre es sicherlich gut, wenn die internen Grabenkämpfe zwischen den Parteien etwas weniger öffentlich stattfinden. Wie wäre es mal mit konstruktiver Kritik und damit einem Zeichen an die Wähler, das nicht wieder alles für die „Katz“ war?

Dr. T. Eversmann

1. Vorsitzender des BDE und Sprecher der Sektion Endokrinologie im Berufsverband der Deutschen Internisten (BDI), München