

Das Sozialguthaben – von der Umlage zur Kapitaldeckung

Nach allen bisher letztlich erfolglosen Reformversuchen ist es in der Sozialen Sicherung Zeit für einen Neuanfang. Ein überreguliertes, ineffizientes System muss ersetzt werden durch ein neues System, das den Menschen wieder in den Mittelpunkt rückt. „Die Familienunternehmer – ASU“ haben im vergangenen Jahr hierzu eine Unternehmerkommission ins Leben gerufen. Unter der Leitung von Dr. Volker J. Geers, Geers Hörakustik, Dortmund, hat sie ein unternehmerisches Reformkonzept entworfen, wie dieser „Neustart“ in der sozialen Sicherung gelingen könnte.

von DR. ELMAR WALDSCHMITT

Die Bundesregierungen unternehmen seit Jahren keine ernsthaften Vorstöße mehr, sich mit Reformoptionen außerhalb der existierenden sozialen Sicherungssysteme zu beschäftigen. Zumeist beschränken sich ihre Initiativen auf Elemente der Einnahmeerhöhung oder Ausgabensteuerung. Hinzu kommt: alle bisherigen Reformansätze teilen sich ihre tiefe Skepsis gegenüber der Verantwortungsfähigkeit der Bürger und marktwirtschaftlichen Lösungen.

Hier setzt das Konzept des „Sozialguthabens“, der Kern der Reformideen der Familienunternehmer, bewusst einen Kontrapunkt. Leitend ist der Gedanke, dass in Anbetracht beschränkter Mittel Wege gefunden werden müssen, Bedürfnisse und Wünsche der Menschen zu befriedigen (ökonomisches Prinzip).

Das „Sozialguthaben“ wird flankiert durch folgende Reformmaßnahmen:

- ▶ eine Pflicht zur Versicherung in Höhe der Grundsicherung,
- ▶ eine Halbierung der Beiträge für die Grundsicherung gegenüber heute,
- ▶ ein Maximum an Wahl- und Entscheidungsfreiheit für den Einzelnen,
- ▶ eine direkte und individuelle Solidarität,
- ▶ die Entkopplung der Kosten vom Faktor Arbeit durch Umstieg auf das Bruttolohnprinzip,

- ▶ die Wiederherstellung einer Marktbeziehung zwischen Leistungserbringern und -empfängern durch Umstieg auf das Kostenerstattungsprinzip.

Obwohl auf sämtliche Sozialversicherungszweige anzuwenden, liegt im Folgenden der Schwerpunkt auf der Reform der Krankenversicherung.

SOZIALGUTHABEN UND GRUNDSICHERUNG

Das Sozialguthaben wird aus Beiträgen finanziert und gewährleistet die soziale Grundsicherung der Bevölkerung. Sie soll die physische und materielle Existenz erkrankter Menschen absichern (Krankenhausaufenthalte, Arztbesuche, Arzneien und Hilfsmittel). Diese Definition einer Grundsicherung reicht aus, da über den Wettbewerb der Versicherungen eine exakte, am individuellen Bedarf der Versicherten orientierte Beschreibung erfolgen wird.

Mit seinen Beiträgen spart jeder Bürger sein Sozialguthaben bei von ihm frei wählbaren Versicherungen an. Es ist jedoch kein persönliches Sparkonto des Versicherten, von dem ausschließlich seine Ausgaben finanziert werden. Das Sozialguthaben bildet in der Summe für alle Versicherten den Finanzierungsanteil der Grundsicherung, allerdings als individuell risikoorientierte versicherungsmathematische Größe. Den erforderlichen Risikoausgleich neh-

Das Prinzip der Kostenerstattung ist der Türöffner zu mehr Wettbewerb, Transparenz und Effizienz im Gesundheitswesen.

Das Sozialguthaben – von der Umlage zur Kapitaldeckung

men die Versicherer auf der Basis der bei ihnen vorhandenen Kollektive der Einzelrisiken vor.

Die Versicherungen werben mit ihren individuellen Leistungen um die Sozialguthaben der Bevölkerung. Die Bürger können sich bei einem Anbieter ihrer Wahl für alle Bereiche der sozialen Sicherung versichern oder für jeden Bereich einen anderen Versicherer auswählen. Aus den individuell eingezahlten Beiträgen bestreiten die Versicherungen die Ausgaben für ihre Versicherten sowie den individuell notwendigen Kapitalansparvorgang.

Tarifgestaltung und Leistungen können im Rahmen der Grundsicherung variieren. Selbstbehalte, Selbstbeteiligungen, Beitragsrückerstattungen oder Angebote für besondere Versorgungsformen, Medikamente oder Anbieter werden die Regel.

Schrittweise löst das Sozialguthaben für die Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung die bisherige Umlagefinanzierung mit ihren hohen versicherungsfremden Anteilen ab. Die jeweilige Gewichtung zwischen Kapitaldeckung und Umlagefinanzierung nehmen die Versicherungen vor. Die kapitalgedeckten Teile des Sozialguthabens sind personenbezogen, so dass sie bei einem Wechsel des Versicherers mitgenommen werden können.

abgelöst.

Mit dem Kostenerstattungsprinzip entsteht eine direkte Vertragsbeziehung zwischen Patienten und Leistungserbringern. Den Versicherungen steht es frei, ihre Leistungen auf bestimmte Leistungserbringer zu beschränken bzw. mit ihnen entsprechende Verträge zu schließen. Umgekehrt gilt dies auch für Erbringer medizinischer Leistungen. Die zwischen Patient und Leistungserbringer zwischengeschalteten Bürokratien werden dadurch insoweit funktionslos.

Das Prinzip der Kostenerstattung ist der Türöffner zu mehr Wettbewerb, Transparenz und Effizienz im Gesundheitswesen.

Die Versicherungen befinden sich unter gleichen Rahmenbedingungen im Wettbewerb. Nur so macht

Wahlfreiheit für die Versicherten einen Sinn. Die Trennung zwischen gesetzlichen Krankenkassen und privaten Krankenversicherungen gehört damit der Vergangenheit an. Die Versicherungen bieten einheitlich die gesetzliche Grundsicherung an. Tarifgestaltung und Leistungen können im Rahmen der Grundsicherung variieren. Selbstbehalte, Selbstbeteiligungen, Beitragsrückerstattungen oder Angebote für besondere Versorgungsformen, Medikamente oder Anbieter werden die Regel.

AUTOR



Dr. Elmar Waldschmitt
ist Ressortleiter Wirtschaft und Politik, Die Familienunternehmer – ASU.

Die Familienunternehmer – ASU (ASU e.V.)
Reichsstraße 17
14052 Berlin
030 – 300 65 -0
030 – 300 65 -390
waldschmitt@asu.de
www.asu.de

KEIN ZWANG ZUR VOLLKASKO

Das Sozialguthaben zwingt alle Beteiligten – Versicherte und Versicherer – den Rahmen der Grundsicherung von „Bagatellen“ und „politisch erwünschten Leistungen“ zu befreien. Der Leistungskatalog der Versicherungen wird daraufhin individualisiert und nur noch als Rahmen durch die Politik festgelegt. Dadurch entfällt der „Zwang zur Vollkasko“. Der Umfang des individuellen Versicherungsschutzes muss jedoch nicht notwendigerweise sinken. Es ändert sich aber die Art der Finanzierung. Die Versicherten profitieren: erstmals erhalten sie wirkliche Wahlfreiheit, da sie wesentlich mehr Mittel zur freien Verfügung haben.

TRANSPARENZ UND WETTBEWERB

Die Menschen können nur dann eigenverantwortlich mit ihrer Gesundheit umgehen, wenn sie über Kosten und Leistungen im Bilde sind. Aus diesem Grund wird das Sachleistungsprinzip durch das Prinzip der Kostenerstattung

EIGENVERANTWORTUNG UND SOLIDARITÄT

Jeder Versicherte ist alleinverantwortlich für

Das Sozialguthaben befreit den Rahmen der Grundsicherung von „Bagatellen“ und „politisch erwünschten Leistungen“.

die Beitragszahlung zur Grundsicherung. Diejenigen, die ihren Beitrag nicht oder nicht vollständig leisten können, erhalten eine direkte Unterstützung vom Staat. Die Unterstützung Bedürftiger erfolgt nicht mehr innerhalb des Sozialversicherungssystems, sondern über eine direkte, personenbezogene Förderung über das Steuer-Transfer-System. Der Staat greift nicht in die Definition der zu erbringenden Leistungen ein und wird sich bis auf die Unterstützung Bedürftiger auch nicht an der Finanzierung des Gesundheitswesens beteiligen. ■