

DIW: Einheitsversicherung kann Sozialversicherung nicht sanieren

von Ulrike Scholderer

Im kommenden Jahr steht die Bundestagswahl ins Haus. Dann wird auch die Frage der nachhaltigen Finanzierung der sozialen Sicherungssysteme auf der politischen Agenda wieder ganz nach oben rücken. Und da bekanntlich der Gesundheitsfonds nichts anderes ist als ein Sockel, auf den sowohl die Bürgerversicherung als auch die Kopfprämie aufgesetzt werden kann, werden beide Modelle ihre Renaissance erfahren.

BUNDESGESUNDHEITSMINISTERIN SCHMIDT ENTGEGNETE kürzlich in einem Interview mit der Frankfurter Allgemeinen Sonntagszeitung auf die Frage, ob sie immer noch auf die Bürgerversicherung setze: „Klar, die wird auch kommen. Wir werden das noch erleben.“ Dass die Bürgerversicherung, in der Menschen für Menschen stünden, besser sei als die Vorschläge der Heilsbringer des kapitalgedeckten Systems, brauche sie in diesen Zeiten wohl nicht näher zu erklären, fügte die Ministerin noch an und versprach, dass die Bürgerversicherung ein wichtiges Wahlkampfthema ihrer Partei werde.

Grundidee der Bürgerversicherung ist, die gesamte Bevölkerung an der solidarischen Finanzierung der Gesundheitsversorgung zu beteiligen. Dabei sollen neben Erwerbseinkünften auch Einkünfte wie Kapitalerträge und Mieteinnahmen berücksichtigt werden. Immer wieder wird auf der Suche nach einer gerechten und nachhaltigen Finanzierung auch erwogen, die Beitragsbemessungsgrenze in der Krankenversicherung auf das Niveau der Rentenversicherung anzuheben. Zuletzt bestätigte das Bundesgesundheitsministerium 2006 im Zuge der Gesundheitsreform, dass entsprechende Überlegungen angestellt würden. Umgesetzt wurde diese Idee zwar nicht, die Einführung des Dreijahresmoratoriums vor der Wechselmöglich-

keit in die private Krankenversicherung ist jedoch auch nichts anderes als ein Drehen im Stellschraubensystem von Beitragsbemessungs- und Versicherungspflichtgrenzen.

Das Institut der Deutschen Wirtschaft (DIW) hat in einer aktuellen Studie im Rahmen des Forschungsprojektes „Soziale Umverteilung in Deutschland“ untersucht, ob die durch diese Maßnahmen – Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze und Einbeziehung aller Erwerbstätigen in die gesetzlichen Sozialversicherungen – zu verbuchenden Mehreinnahmen die finanzielle Grundlage der Sozialversicherungen tatsächlich langfristig stabilisieren können.

Würde die Beitragsbemessungsgrenze aller Sozialversicherungen einheitlich auf 5.250 Euro monatliches Bruttogehalt festgelegt, so verringerte sich der Beitrag der niedrigeren und mittleren Einkommensschichten zum Etat der Sozialkassen um ein bis zwei Prozent. Der Finanzierungsanteil der Höchstverdiener stiege von 20,1 auf 20,9 Prozent, bilanziert das DIW. Weiter weist das Institut darauf hin, dass bei der Einführung der Pflichtversicherung auch niedrigere Einkommensklassen durchaus höhere Beiträge schultern müssten. In der drittniedrigsten Einkommensstufe würden die Beiträge von 3,7 auf 3,9 Prozent steigen. In Kombination zeigte sich der politisch intendierte Effekt

der Maßnahmen deutlicher. Die oberen 20 Prozent der Haushalte würden dann statt 36,8 Prozent 40,1 Prozent aller Ausgaben der Sozialversicherungen finanzieren. Das Beitragsaufkommen insgesamt würde um 13,6 Prozent steigen – in 2006 wären das nach Hochrechnungen des DIW, basierend auf den Haushaltsdaten von 2003, rund 51 Mrd. Euro gewesen. Allein: diesen Mehreinnahmen stünden auch Mehrausgaben gegenüber. Denn dann müsste auch die Altersversorgung von Beamten, Selbständigen und Freiberuflern aus der gesetzlichen Rentenversicherung finanziert werden. Ob die Sozialversicherung unterm Strich dann besser dastehen würde, sei also mehr als fraglich, so die Schlussfolgerung des Instituts.

Nun ist das DIW ein privates Wirtschaftsforschungsinstitut mit eindeutig marktwirtschaftlicher Positionierung. Das macht die Ergebnisse der Studie nicht weniger valide, denn unbestritten ist sein Rang als eines der führenden Forschungsinstitute des Landes. Mit Spannung warten wir nun auf Studien der Gegenseite. ■



Ulrike Scholderer, M.A.
ist Referentin für Verbands-
kommunikation im PVS/
Verband.
www.aerztepost.net/autoren