



Aktueller Begriff

Die Gesundheitsprämie

1. Der Begriff

Die Gesundheitsprämie, synonym auch Kopfpauschale genannt, ist ein Modell der Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) durch gehaltsunabhängige Beiträge bei gleichzeitiger Absenkung des Arbeitgeberanteils. Im Rahmen der aktuellen Diskussion um ein dauerhaft tragfähiges Finanzierungsmodell der GKV umschreibt der Begriff der einkommensunabhängigen Gesundheitsprämie den Gegenentwurf zum Konzept der sog. Bürgerversicherung. Dabei lässt sich das Modell der Gesundheitsprämie eher der gegenwärtigen Regierungskoalition zuordnen, während eine allgemeine Bürgerversicherung eher den Zielen der Opposition entspricht.

2. Die historische Entwicklung

2.1. CDU/CSU

Der 17. Parteitag der CDU beschloss noch 2003 die Einführung der einkommensunabhängigen Gesundheitsprämie, die mit einem steuerfinanzierten Sozialausgleich verbunden werden sollte, und auch der 18. Parteitag der CDU bekräftigte dieses Ziel, nachdem 2004 ein Kompromiss zwischen CDU und CSU gefunden worden war. Danach sollten die Arbeitnehmer einen einkommensunabhängigen, für alle Versicherten gleichen Beitrag zahlen, während der Arbeitgeberbeitrag vom Bruttolohn des Versicherten abhängig blieb, jedoch auf 6,5 % verringert und festgeschrieben werden sollte. Zugleich war ein steuerfinanzierter Sozialausgleich für Geringverdiener vorgesehen. Die Kinder-Mitversicherung sollte anteilig durch Arbeitgeberbeiträge und Steuern aufgebracht werden. Diese Regelung hätte – als wesentlichsten Effekt – einen Teil der Lohnnebenkosten der Unternehmen von den regelmäßigen Beitragserhöhungen der GKV unabhängig gemacht. In den Beschlüssen des 21. CDU-Parteitages im Jahre 2007 wurde zwar nochmals auf die Notwendigkeit der Reform der Finanzierung der GKV hingewiesen, der Begriff der Gesundheitsprämie aber nicht mehr verwendet und stattdessen weniger konkret von „solidarischen Prämienelementen“ gesprochen. Eine ähnliche Entwicklung lässt sich bei der CSU erkennen: Während der „Kleine Parteitag“ des Jahres 2005 noch die Einführung eines solidarischen Gesundheitsprämienmodells in der GKV beschlossen hatte, findet sich im Grundsatzprogramm des Jahres 2007 kein Hinweis mehr auf die Gesundheitsprämie. Seit 2008 fordert die CSU nunmehr eine gemischte Finanzierung aus Beiträgen von Arbeitgebern und Arbeitnehmern in einem umlagefinanzierten System. Folgerichtig vermied auch das gemeinsame Wahlprogramm der CDU/CSU zur Bundestagswahl 2009 den Begriff der Gesundheitsprämie und die Festlegung auf

Nr. 23/11 (03. August 2011)

Ausarbeitungen und andere Informationsangebote der Wissenschaftlichen Dienste geben nicht die Auffassung des Deutschen Bundestages, eines seiner Organe oder der Bundestagsverwaltung wieder. Vielmehr liegen sie in der fachlichen Verantwortung der Verfasserinnen und Verfasser sowie der Fachbereichsleitung. Der Deutsche Bundestag behält sich die Rechte der Veröffentlichung und Verbreitung vor. Beides bedarf der Zustimmung der Leitung der Abteilung W, Platz der Republik 1, 11011 Berlin.

bestimmte Berechnungsmodelle.

2.2. FDP

Einen anderen Weg suchte die FDP zu gehen. Auch sie forderte – ebenfalls schon 2003 – eine grundlegende Reform der GKV und lehnte zugleich das Konzept der Bürgerversicherung dezi- diert ab. Zwar verwarf sie auch das von der CDU damals vertretene Modell der Kopfpauschale als unzureichende Lösung, unterstützte in den Beschlüssen des 55. und 57. Bundesparteitages 2004/2007 aber die Entkopplung der GKV-Beiträge vom Arbeitslohn. Viel weitergehend als die CDU/CSU forderte sie eine private, kapitalgedeckte Versicherung, die durch eine steuerfinanzier- te Unterstützung für Bedürftige ergänzt werden sollte. Auch im Wahlprogramm des Jahres 2009 lehnte die FDP das Modell der Gesundheitsprämie ausdrücklich ab. Stattdessen präferierte sie nicht nur die Entkopplung der Beiträge vom Arbeitslohn und ein an den Leistungen orientiertes Prämiensystem, sondern ausdrücklich auch die gänzliche Beseitigung des bestehenden Umlage- verfahrens. Über die Beschlüsse der CDU/CSU hinausgehend verlangte die FDP zudem eine ge- nerationengerechte Verteilung der aus der Krankenversicherung resultierenden Lasten.

2.3. Der Koalitionsvertrag des Jahres 2009

Der Koalitionsvertrag versucht ersichtlich, aus den verschiedenen Auffassungen der beteiligten Parteien eine tragfähige Synthese zu bilden. So wird das Modell der einkommensunabhängigen Gesundheitsprämie nicht mehr ausdrücklich genannt; zugleich finden aber zentrale Ziele dieses Konzepts Erwähnung: Hierzu zählen die Entkopplung der GKV-Beiträge von den Lohnkosten sowie die Einführung einkommensunabhängiger Arbeitnehmerbeiträge, die Fixierung der Arbeit- geberbeiträge sowie die Gewährleistung eines Sozialausgleichs.

3. Maßnahmen des Gesetzgebers

Jahrzehntelang trugen Arbeitgeber und Arbeitnehmer die Beiträge zur GKV paritätisch. Seit dem 1. Juli 2005 wurden die Arbeitgeber nach § 249 Abs. 1 SGB V nunmehr mit der Hälfte des um 0,9 Prozentpunkte reduzierten allgemeinen Beitragssatzes belastet. Am 1. Januar 2011 trat dann das „Gesetz zur nachhaltigen und ausgewogenen Finanzierung der gesetzlichen Krankenversiche- rung“ (GKV-FinG) in Kraft. Seither bringen die Arbeitgeber 7,3 Prozentpunkte und die Arbeit- nehmer 8,2 Prozentpunkte als Beitrag zur GKV auf. Damit wurde das frühere Beitragsniveau von 15,5 Prozent wiederhergestellt und auf dieser Höhe gesetzlich festgeschrieben. Weitere – über die Lohn- und Gehaltsentwicklung hinausgehende – Kostensteigerungen werden künftig über ein- kommensunabhängige Zusatzbeiträge finanziert, welche die Versicherten, ohne Arbeitgeberbei- trag, aufbringen. Die Höhe der von den Kassen zu erhebenden Zusatzbeiträge ergibt sich aus dem zu erwartenden Defizit der jeweiligen Kasse. Versicherte haben gemäß § 242a SGB V aber An- spruch auf einen steuerfinanzierten Sozialausgleich, wenn der vorab ermittelte durchschnittliche Zusatzbeitrag zwei Prozent der individuellen beitragspflichtigen Einnahmen übersteigt. Der ein- kommensabhängige Beitragsanteil der Versicherten wird dann entsprechend reduziert. Wenn- gleich der Begriff der Gesundheitsprämie von den Parteien inzwischen nicht mehr verwandt wird, folgt aus der Fortentwicklung der Zusatzbeiträge und dem Einfrieren der Arbeitgeberbeiträ- ge doch, dass der mit dem Konzept der Gesundheitsprämie verfolgte Weg aus der paritätischen Beitragsfinanzierung weitergegangen wird.

Quelle: Matthias Ernst/Wolfgang Seger, Die historische Entwicklung des politischen Konzeptes der Gesundheitsprä- mie/Kopfpauschale, in: Sozialer Fortschritt, Jahrg. 60/2011/H. 4-5, S. 105–107.