

DGB-Position für eine solidarische Bürgerversicherung

Zum Beschluss des DGB-Bundesvorstandes vom 02. November 2004

I Zielsetzung des DGB

Die solidarische Bürgerversicherung hat das Ziel, die qualitativ hochwertige und solidarisch finanzierte Gesundheitsversorgung in Deutschland nachhaltig zu sichern. Dazu umfasst die Bürgerversicherung Lösungsansätze, um sowohl Einnahme- als auch Ausgabenprobleme der heutigen Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) zu beheben.

Kernelement der solidarische Bürgerversicherung ist ein neuer Qualitätswettbewerb auf der Basis einer gesamtgesellschaftlichen Finanzierung der Gesundheitsversorgung. Eine effiziente Steuerung und zukunftsgerechte Erhebung des Beitragsaufkommens wird dazu beitragen, dass die Beiträge insgesamt sinken, ohne die Gesundheitsleistungen einzuschränken.

Die Trennung von Gesetzlicher und Privater Krankenversicherung sowie die begrenzte Finanzierung allein durch Beiträge auf Arbeitseinkommen schränkt die Finanzierungsbasis der GKV ein. Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sowie beschäftigungsintensive Betriebe werden dadurch einseitig belastet. Diese Belastungen steigen sowohl aufgrund ineffizienter Versorgungsstrukturen als auch durch den Rückgang von sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnissen.

Die Politik hat in der Vergangenheit versucht, die Beitragssätze mit erhöhten Belastungen für die Patienten und Versicherten (Leistungsausgliederungen, Eigenbeteiligungen, Zuzahlungen und einseitige Beitragssatzsteigerungen zu Lasten der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer) zu senken. Durch die sinkende Massenkaufkraft weitet sich die ohnehin schwerwiegende Konjunkturschwäche im Inland aus und gefährdet einen Aufschwung auf dem Arbeitsmarkt.

Die Erfolglosigkeit der Kostdämpfungspolitik im Gesundheitswesen zeigt, dass eine Weiterentwicklung der Krankenversicherung in Deutschland zur solidarischen Bürgerversicherung ohne Alternative ist. Das gilt auch für das Konzept der CDU zur Finanzierung der GKV über eine einheitlich Kopfpauschale. Die CDU will die Beiträge der Arbeitgeber von der Entwicklung der Gesundheitskosten abkoppeln und dafür das Solidarprinzip aufgeben. Dazu plant die CDU ein reines Umverteilungsmodell, das allein Arbeitgeber und Besserverdiener entlastet, ohne die bestehenden Einnahme- noch die Ausgabenprobleme zu lösen. Auch die Finanzierung des so genannten Sozialausgleichs über Steuern ist bislang ungelöst. Mit der einseitigen Belastung der versicherten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, der Deckelung der Beiträge und der fehlenden Finanzierungsgrundlage zeigt sich, dass die von der CDU gewollte Entlastung der Arbeitgeber zu Lasten der Behandlungsqualität geht. Eine Tendenz zur weiteren Privatisierung von Gesundheitsleistungen ist damit vorgezeichnet.

II Eckpunkte der solidarischen Bürgerversicherung

1. Wettbewerb und Wahlfreiheit

Bürgerinnen und Bürger können ihre Kasse in der Bürgerversicherung frei wählen. Zwischen privaten und gesetzlichen Krankenkassen wird ein Wettbewerb unter gleichen Bedingungen hergestellt. Diese Bedingungen sind einkommensabhängige Beiträge, ein einheitlicher Leistungskatalog, Kontrahierungszwang, einheitliche Regelungen zur Vergütung der Leistungserbringer und ein morbiditätsorientierter Finanzausgleich zwischen den Kassen.

Das Wettbewerbsprinzip soll durch ein einheitliches Vertragsrecht ausgebaut werden. Neben der Möglichkeit, direkte Versorgungsverträge mit einzelnen Leistungsanbietern abzuschließen, soll allen gesetzlichen und privaten Krankenkassen erlaubt werden, qualitätsorientierte Vergütungen auszuhandeln. Weiterhin sollen die Integrierte Versorgung und spezielle Behandlungsprogramme ausgebaut werden, um bestmögliche Versorgung zu gewährleisten.

2. Eine Versicherung für alle Bürgerinnen und Bürger

Die Bürgerversicherung versichert alle Bürgerinnen und Bürger. Die Versicherungspflichtgrenze wird abgeschafft. Familienangehörige ohne eigenes Einkommen bleiben beitragsfrei mitversichert. Wer neu krankenversichert wird, kommt sofort in die Bürgerversicherung. Für bisher privat Versicherte wird Bestandschutz gewahrt. Bestandsbeamte erhalten ein Wahlrecht, ob sie in die Bürgerversicherung eintreten oder in der Privaten Krankenversicherung (PKV) bleiben wollen.

3. Einkommensbezogene Finanzierung

Die Krankenversicherung soll weiterhin über einkommensabhängige Beiträge finanziert werden. Die Arbeitgeber bleiben durch paritätische Finanzierung der Beiträge auf Einkommen aus abhängiger Beschäftigung in der Verantwortung.

4. Zukünftige Finanzierungsbasis

Für die zukünftige Finanzierung hochwertiger Gesundheitsleistungen schlagen wir ein Zwei-Säulen-Modell vor. In der ersten Säule werden dabei Arbeitseinkommen und daraus abgeleitete Einkommen wie bisher verbeitragt. Daneben soll eine zweite Säule eingeführt werden, um Erträge anderer Einkommensarten in die Finanzierung der Bürgerversicherung einzubeziehen. Die Einnahmen aus diesem Anteil an einer Abgeltungssteuer auf Kapitalerträge sollen zweckgebunden in die Bürgerversicherung fließen und von allen Steuerpflichtigen erhoben werden. Durch angemessene Freibeträge wird sichergestellt, dass Sparer nicht überfordert werden und die Altersvorsorge nicht zusätzlich belastet wird. Im Rahmen dieser Steuerlösung entfällt eine Beitragsbemessungsgrenze für Einkünfte aus Kapitalvermögen. Dies ermöglicht eine sofortige Senkung der Beiträge zur Krankenversicherung auf Lohneinkommen.

5. Ausweitung der Steuerfinanzierung

Die Krankenkassen müssen von der Finanzierung gesamtgesellschaftlicher Aufgaben entlastet werden. Dazu gehört auch der Familienlastenausgleich, da von der Erziehungsarbeit der Eltern alle Bürger profitieren und nicht nur die Versicherten der GKV. Diese Leistungen sind über Steuermittel zu finanzieren, sie dürfen nicht weiter allein den Beitragszahlern aufgebürdet werden.