

Olaf Winkelhake, Jürgen John

## Beiträge auf Vermögenseinkünfte: Zwischen Leistungsgerechtigkeit und Populismus

*Die Gesetzlichen Krankenkassen haben mit erheblichen Finanzierungsproblemen zu kämpfen. Als einfache Lösung wird immer wieder eine Erweiterung der Bemessungsgrundlage um Vermögenseinkünfte gefordert. Wie ist dieser Vorschlag unter Leistungsfähigkeitsgesichtspunkten zu beurteilen? Wird die finanzielle Basis der Krankenkassen durch diese Maßnahme tatsächlich deutlich verbessert?*

**A**ngesichts der anhaltenden Konjunktur- und Wachstumsschwäche muss die Finanzierung der sozialen Sicherungssysteme bereits bei einem mittelfristigem Planungshorizont überdacht werden. Ein zentrales Merkmal der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) ist die Abkopplung der Versicherungsprämien vom Krankheitsrisiko. Anders als in der Privaten Krankenversicherung (PKV) ist das einzige relevante Kriterium für die Höhe des Kassenbeitrags das Einkommen, genau genommen das Arbeitseinkommen.

Dieser Finanzierungsansatz stammt noch aus einer Zeit, als das Arbeitseinkommen für den typischen GKV-Versicherten die nahezu ausschließliche Einkommensquelle darstellte. Mit dem Arbeitseinkommen konnte früher sehr einfach und pragmatisch die ökonomische Leistungsfähigkeit einer Person ermittelt werden. Das ist heute eindeutig nicht mehr so. Inzwischen hat auch der typische GKV-Versicherte Vermögen in der einen oder anderen Form (Bausparvertrag, Spareinlagen etc.) Dies wirft die Frage auf, ob die Beschränkung der Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung ausschließlich auf das Arbeitseinkommen noch zeitgemäß ist, wie dies auch der Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen in seinem neuesten Gutachten „Finanzierung, Nutzerorientierung und Qualität“<sup>1</sup> thematisiert.

In diesem Zusammenhang sollte zunächst einmal die folgende Frage beantwortet werden: Selbst wenn

Einkünfte aus Vermögen heute verbreiteter als früher sind - warum sollte man sie bei der GKV-Prämie berücksichtigen? Wenn man mehr Geld in das Gesundheitssystem leiten will, kann man doch einfach die Beitragsbemessungsgrenze und/oder die Beitragssätze anheben. Die Einbeziehung der Vermögenseinkünfte in die Bemessungsgrundlage wird vor allem mit zwei Argumenten begründet:

- Unter arbeitsmarktpolitischen Aspekten<sup>2</sup> könnte die Einbeziehung der Vermögenseinkünfte zu einer Senkung der Lohnnebenkosten und somit zu mehr Beschäftigung führen. Wenn das gesamte sozialversicherungspflichtige Einkommen steigt – und sich das Ausgabenvolumen nicht erhöht -, sinkt der Beitragssatz insgesamt.
- Aus verteilungspolitischer Perspektive wird bei Einbeziehung der Vermögenseinkünfte eine Erhöhung der Beitragsgerechtigkeit vermutet.

In diesem Beitrag sollen einige Modellrechnungen zu den Auswirkungen einer Ausweitung der Finanzierungsgrundlage um die Vermögenseinkünfte vorgestellt und diskutiert werden, die eine überraschende Tendenz aufzeigen.

### Welche Personengruppe würde stärker belastet werden?

Zunächst ist es offensichtlich, dass eine Einbeziehung der Vermögenseinkünfte bei freiwillig Versicherten ins Leere laufen würde. Derzeit liegt die Bemessungsgrenze in der Krankenversicherung bei 3450 Euro je Monat. Die Prämie eines freiwillig Versicherten

<sup>1</sup> Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen: Finanzierung, Nutzerorientierung und Qualität, Gutachten 2003, Kurzfassung, S. 34 ([www.svr-gesundheit.de](http://www.svr-gesundheit.de)).

<sup>2</sup> In Bezug auf die arbeitsmarktpolitischen Ziele herrscht weitgehende Einigkeit darüber, dass der Arbeitgeberanteil an der Krankenversicherung als nicht ausgezahlter Lohnbestandteil zu betrachten ist.

---

*Prof. Dr. Olaf Winkelhake, 38, lehrt am Fachbereich Betriebs- und Sozialwirtschaft der Fachhochschule Koblenz am RheinAhrCampus in Remagen, Dr. Jürgen John, 58, ist kommissarischer Leiter des Instituts für Gesundheitsökonomie und Management im Gesundheitswesen des GSF – Forschungszentrums für Umwelt und Gesundheit in Neuherberg.*

beträgt bei einem Beitragssatz von 14,5% an der Bemessungsgrenze und darüber 500 Euro. Sie steigt nur bei einer Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze. Wenn nun ein freiwillig Versicherter zusätzlich zu seinem Arbeitseinkommen noch Vermögenseinkommen hat, so wirkt sich das auf die Höhe seines Beitrags nicht aus.

Wenn es zusätzliche Einnahmen aus Vermögenseinkünften bei der Gesetzlichen Krankenversicherung geben soll, können diese also nur von den so genannten Pflichtmitgliedern kommen. Angenommen, ein Pflichtmitglied erzielt ein Arbeitseinkommen von 3000 Euro pro Monat und monatliche Vermögenseinkünfte von 1000 Euro, so wären in diesem Fall zusätzlich 450 Euro beitragspflichtig.

Interessant ist hierbei die Klärung der Frage, ob bei der Prämienberechnung zuerst das Arbeits- und dann das Vermögenseinkommen herangezogen werden sollte. Da der Arbeitgeber die Hälfte des arbeitseinkommensbezogenen Beitrags zahlt, hat er natürlich ein Interesse daran, dass die Rechnung bei 3000 Euro Arbeitseinkommen und einer Beitragsbemessungsgrenze von 3450 Euro „1000 Euro Vermögenseinkünfte + 2450 Euro Arbeitseinkommen“ lautet. Es wäre auch zu fragen, ob die Vermögenseinkünfte mit dem vollen Beitragssatz (also in unserem Beispiel 14,5%) zu belasten sind oder mit dem halben, denn die Beiträge des Arbeitgebers fallen hier weg.

Realistischerweise sei hier angenommen, dass nach wie vor zunächst das Arbeitseinkommen mit einem GKV-Beitrag von 14,5% belastet wird und das Vermögenseinkommen anschließend bis zur Beitragsbemessungsgrenze mit dem halben Satz (7,25%). Statt bisher  $3000 \text{ Euro} \cdot 0,145 = 435 \text{ Euro}$  beträgt die Prämie nun  $3000 \text{ Euro} \cdot 0,145 + 450 \text{ Euro} \cdot 0,0725 = 468 \text{ Euro}$ , also 33 Euro mehr je Monat.

### **Das Problem personenbezogener Beiträge**

Ist das ein realistisches Szenario? Bei einer Verzinsung von 5% müsste der Versicherte ein relevantes Vermögen von etwa 200 000 Euro haben, um auf ein Vermögenseinkommen der genannten Höhe zu kommen. Hier wird deutlich, dass die Idee der Einbeziehung der Vermögenseinkünfte systematisch ins Leere läuft: Soll es eine merkliche Umverteilung geben, dann muss es eine nennenswerte Gruppe geben, die nur sehr geringe Arbeitseinkünfte, aber sehr hohe Vermögenseinkünfte hat, also z.B. Kassiererinnen im Supermarkt, die ein hypothesenfreies Mietshaus besitzen.

Die Orientierung der Krankenkassenbeiträge am Arbeitseinkommen auf der Ebene des Versicherten war ursprünglich sinnvoll. Denn wenn die Struktur aller Haushalte relativ ähnlich ist, ist der Fehler, den eine Beschränkung auf das individuelle Einkommen darstellt, gering. Wenn fast alle Haushalte aus einem arbeitenden Familienvater, einer nicht erwerbstätigen Ehefrau und zwei Kindern bestehen, ist eine Orientierung am Arbeitseinkommen grundsätzlich sinnvoll. Je bunter und uneinheitlicher die Haushaltstypen aber werden, umso größer wird der Fehler.

„Den“ stereotypen Haushalt gibt es nicht mehr, sondern nur noch eine bunte Gemengelage aus Single-Haushalten, (un-)verheirateten Paaren mit Kindern und ohne Kinder. Die bisherige Berechnung des GKV-Beitrags führt unter Verteilungsaspekten jetzt schon zu sehr willkürlichen Ergebnissen.

Sattelt man auf dieses bestehende, ohnehin schon zielungenaue Konzept noch eine nicht minder ungenaue Erweiterung um Kapitaleinkünfte drauf, so wird das Ergebnis nicht besser.

### **Empirische Ergebnisse**

Die Erwartungen an die Wirkungen einer Einbeziehung von Kapitaleinkünften sollten also nicht allzu hoch gesteckt sein. In diese Richtung weist auch eine empirische Untersuchung, die wir mit Daten der 1988er Einkommens- und Verbrauchsstichprobe (EVS) durchgeführt haben<sup>3</sup>. Die Datenlage ist, sobald es um Kapitaleinkünfte geht, relativ schlecht, was sich unter anderem darin ausdrückt, dass es außer unserer Analyse keine weiteren Untersuchungen mit empirischen Individualdaten gibt. Zwar gibt es neuere Erhebungen der Einkommens- und Verbrauchsstichprobe, doch diese sind durch eine veränderte Erhebungsmethode für Auswertungen auf der Haushaltsebene eher schlechter geeignet als die von uns verwendete. Auch wenn die Datenbasis inzwischen etwas älter ist, dürfte die Tendenz unserer Ergebnisse immer noch gültig sein.

Die von uns ermittelten durchschnittlichen Be- und Entlastungen durch eine Einbeziehung von Kapitaleinkommen sowohl bei einkommensschwachen als auch einkommensstärkeren Haushalten bewegten sich durchgängig im niedrigen einstelligen D-Mark-Bereich. Diese Summe umfasst schon die Gesamtentlastung, also auch den Arbeitgeberanteil.

<sup>3</sup> Vgl. O. Winkelhake, J. John: Umverteilungseffekte durch Reformen der Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung, in: Jahrbücher für Nationalökonomie und Statistik, 1999, S. 197 - 213.

Deutlicher spürbar war allerdings der Effekt auf den Beitragssatz. Die Verbreiterung der Bemessungsgrundlage um Kapitaleinkommen senkte in unserer Modellrechnung den Beitragssatz um 0,9 Prozentpunkte. Die Haushalte konnten sich also einerseits zwar über einen niedrigeren Beitragssatz freuen, hatten aber andererseits so breit gestreut auch Kapitaleinkommen, dass im Endeffekt die Haushalte unterhalb der Bemessungsgrenze nicht wesentlich mehr zahlten als vorher und keine nennenswerte Umverteilung zu verzeichnen war. Der Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen rechnet sogar nur mit einem Rückgang von maximal 0,4 Beitragssatzpunkten<sup>4</sup>.

### **Arbeitsmarktpolitische Konsequenzen**

Derzeit beträgt die Beitragsbemessungsgrenze 3450 Euro. Unterstellt man, dass die Verbreiterung der Bemessungsgrundlage den Beitragssatz in der Größenordnung von einem vollen Prozentpunkt senkt, so beträgt die Maximalentlastung 34,50 Euro je Monat.

Trennt man strikt zwischen ausbezahlten Lohnbestandteilen und Lohnnebenkosten, verbleiben also bei den Arbeitgebern Einsparungen bei den Lohnnebenkosten von 17,25 Euro je Monat. Dieser ohnehin nicht allzu große Betrag relativiert sich noch weiter, wenn man bedenkt, dass die gravierendsten Probleme des Arbeitsmarktes bei den weniger qualifizierten, niedriger bezahlten Arbeitskräften bestehen. Betrachtet man die Höhe des durchschnittlichen sozialversicherungspflichtigen Einkommens in den unteren Einkommensdezilen, halbiert sich das maximale Einsparpotential nochmals in absoluten Beträgen.

Wir sprechen hier also über eine maximal erwartbare Senkung der Lohnnebenkosten in der Größenordnung von 9 Euro pro Monat bei Niedrigverdienern. Das dürfte keine nennenswerten positiven Auswirkungen auf den Arbeitsmarkt haben. Andererseits besteht aber die Gefahr, dass (ähnlich wie bei der Euro-Umstellung) es zu einer „gefühlten Belastung“ durch die Beiträge auf Vermögenseinkommen kommt, die wesentlich höher liegt und zu einem erhöhten Druck bei den nächsten Tarifverhandlungen führt. Das wäre dann natürlich arbeitsmarktpolitisch völlig kontraproduktiv. Bestenfalls ist daher eine geringfügige Senkung der Arbeitslosenquote zu erwarten, schlimmstenfalls eine spürbare Überkompensation bei den Bruttolöhnen und -gehältern.

### **Außer Populismus nichts gewesen**

Die Berücksichtigung von Vermögenseinkommen bei der Berechnung der GKV-Beiträge scheint unter

dem Gesichtspunkt der Beitragsgerechtigkeit auf den ersten Blick vernünftig zu sein, wird aber quantitativ keine nennenswerten Effekte haben – weder unter dem Gesichtspunkt einer höheren Beitragsgerechtigkeit, noch unter dem Aspekt einer Senkung der Lohnnebenkosten. Die Gruppen, die eigentlich entlastet werden sollen, werden nicht entlastet. In Einzelfällen wird es sogar zu völlig bizarren Ergebnissen kommen.

Durch die Verbreiterung der Beitragsbemessungsgrundlage wird der Beitragssatz in der Gesetzlichen Krankenversicherung erst einmal um einen halben bis einen Prozentpunkt sinken. Ein freiwillig versicherter Single mit einem Arbeits- und Vermögenseinkommen an der Beitragsbemessungsgrenze oder darüber wird bei einem halben Prozentpunkt Beitragssatzsenkung um etwa 17 Euro entlastet, obwohl gerade dieser Versicherte zu der Gruppe gehört, die, wenn man denn umverteilen will, am stärksten belastet werden sollte. Dem steht ein fünfköpfiger Einverdienerhaushalt mit einem Arbeitseinkommen und Vermögenseinkommen unterhalb der Bemessungsgrenze gegenüber. Ein solcher Haushalt zählt allein wegen der Kinderzahl zu den einkommensschwächsten Haushalten, würde aber durch die erweiterte Beitragsbemessungsgrundlage zusätzlich belastet werden.

Eine verteilungspolitisch motivierte Finanzierungsreform der Gesetzlichen Krankenversicherung, die im Durchschnitt nichts umverteilt und in Einzelfällen verteilungspolitisch sogar kontraproduktiv ist, macht keinen Sinn. Und unter arbeitsmarktpolitischen Aspekten dürfte die Wirkung dieser Reform nicht nennenswert sein.

### **Wenn Vermögenseinkünfte - dann richtig!**

Man kann trefflich darüber streiten, ob die Beitragsgestaltung der Gesetzlichen Krankenversicherung ein Umverteilungselement enthalten soll oder nicht. Es gibt gute Gründe, die dafür sprechen, die Umverteilung aus der Krankenversicherung herauszunehmen<sup>5</sup>.

Ist es aber der politische Wille, unter einer solidarischen Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung nicht nur eine Umverteilung zwischen „Gesunden und Kranken“ zu verstehen, sondern auch zwischen „Einkommensstarken und Einkommensschwachen“, so ist, wie gezeigt wurde, im derzeitigen

<sup>4</sup> Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen, a.a.O., S. 35.

<sup>5</sup> Exemplarisch zur Diskussion vgl. J. Hofmann: Befreiung der Sozialversicherung von versicherungsfremden Leistungen - ordnungspolitische Bereinigung oder sozialer Verschiebebahnhof?, in: Arbeit und Sozialpolitik, 1995, S. 12 - 16; und K. Vogler-Ludwig: Versicherungsfremde Leistungen in der Sozialversicherung, in: Ifo Schnelldienst, 1996, S. 14 - 25.

Finanzierungskonzept der Gesetzlichen Krankenversicherung eine Ausweitung des Einkommensbegriffs nicht zweckdienlich.

Will man „mehr und präzisere Solidarität“, so gilt es zuerst ein Konzept zu entwickeln, das die Leistungsfähigkeit eines Versicherten möglichst gut abbildet. Hierbei kann man auf die Einkommensteuer zurückgreifen, die bei aller Reformbedürftigkeit die Leistungsfähigkeit eines Versicherten genauer wiedergibt als das überholte GKV-Konzept. Unser Vorschlag lautet daher: Ehe man am ohnehin reformbedürftigen Konzept der gegenwärtigen GKV-Beitragsberechnung noch weiter herumbastelt, sollte man bei der Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung gleich das zwar nicht optimale, aber immerhin besser funktionierende System der Einkommensbesteuerung verwenden. Statt einer ausschließlichen Orientierung der Zahlungen an Einkommen aus unselbständiger Arbeit einzelner Personen, wie derzeit in der Gesetzlichen Krankenversicherung, bringt eine Berechnung, die auf der einen Seite außergewöhnliche Aufwendungen und Belastungen, Kinderfreibeträge sowie Einkommen aus selbständiger Arbeit und auf der anderen Seite eben auch Kapitaleinkünfte in einem Haushaltskontext berücksichtigt, wie in der Berechnung der Einkommensteuer, eine bessere Orientierung am Leistungsfähigkeitsgedanken.

### **Einschaltung des Finanzamtes notwendig**

Eine Einbeziehung von Vermögenseinkommen in die Beitragsberechnung der Gesetzlichen Krankenversicherung erfordert auf jeden Fall eine Einschaltung des Finanzamtes. Da das Finanzamt ohnehin alle Einkommensdaten hat, wäre es sinnvoll und effizient, die Beitragsberechnung gleich komplett dort durchführen zu lassen. Das würde die Verwaltungskosten in der Gesetzlichen Krankenversicherung und bei den Arbeitgebern senken, die zur Zeit die Einkommensmeldungen an die Kassen erstellen. Die Kosten in den Finanzämtern würde natürlich steigen, aber in einem viel geringeren Umfang.

Die derzeit bestehenden Probleme des Einkommensteuersystems und deren dringend notwendige Reform sollen hier nicht unter den Tisch gekehrt werden. Es sollte aber bedacht werden, dass die Neukonstruktion eines von vornherein verfehlten Ansatzes der Integration der Vermögenseinkünfte in die Beitragsbemessungsgrundlage der Gesetzlichen Krankenversicherung noch weniger Sinn macht, als eine „Huckepacklösung“ mit dem bestehenden System Einkommensteuer. Dies bietet den Vorteil, dass man,

statt eine neue „Baustelle“ aufzumachen, den Reformbedarf auf ein System konzentrieren kann.

Wenn es denn so schwierig ist, die Umverteilungsmechanismen innerhalb der Krankenversicherung sinnvoll auszugestalten, so liegt der Schluss nahe, den Umverteilungsaspekt komplett aus der Gesetzlichen Krankenversicherung herauszunehmen, wie dies etwa Bert Rürup vorgeschlagen hat. Dieser Vorschlag ist zum einen sicher bedenkenswert, zum anderen löst es aber das Problem nicht, sondern schiebt es nur weiter. Wenn die Gesetzliche Krankenversicherung über Einheitsprämien finanziert werden soll, ist kaum vorstellbar, dass dies ohne eine flankierende finanzielle Unterstützung für Einkommensschwache durchgeführt wird. Wir sind dann also wieder genau bei dem gleichen Problem: Wir benötigen ein Regelwerk, mit dessen Hilfe wir ermitteln können, wie hoch die finanzielle Leistungsfähigkeit eines Haushalts ist, damit wir wissen, welche Haushalte eine finanzielle Unterstützung brauchen. Das ist aber auch genau die Aufgabenstellung der Einkommensteuer. Es macht auch hier keinen Sinn, neben der Einkommensteuer ein zweites Instrument zu konzipieren, das die gleiche Aufgabe lösen soll. Sinnvoller ist es, die Energie darauf zu konzentrieren, das bestehende Instrument der Einkommensteuer zu verbessern.

### **Übergang zur Steuerfinanzierung?**

Bedeutet dies nicht einen Übergang zur Steuerfinanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung mit einer Einheitskasse? Nicht unbedingt. Die Vorstellungen einer paritätischen Finanzierung und des Wettbewerbs zwischen den Kassen werden hierbei nicht beeinträchtigt. Die einzige Funktion des Finanzamtes würde in der Ermittlung einer genaueren Leistungsfähigkeit und gegebenenfalls der Einziehung der Beiträge bestehen. Nach wie vor kann es einen Wettbewerb zwischen Kassen geben, wenn jede Kasse wie bisher einen eigenen Beitragssatz erhebt, diesen aber nicht auf das Arbeitseinkommen, sondern auf die Einkommensteuerschuld anwendet. Der Versicherte meldet seinem Finanzamt, bei welcher Kasse er versichert ist. Die Kasse erhält einen monatlichen Abschlag, der am Jahresende saldiert werden kann.

Diese Integration von Gesetzlicher Krankenversicherung und Finanzamt ist zwar aufwändig, aber auch nicht aufwändiger als es bei einer Beibehaltung der derzeitigen GKV-Finanzierungslogik die Ermittlung des Krankenkassenbeitrags unter Einbeziehung der Vermögenseinkünfte in die Beitragsbemessungsgrundlage wäre.