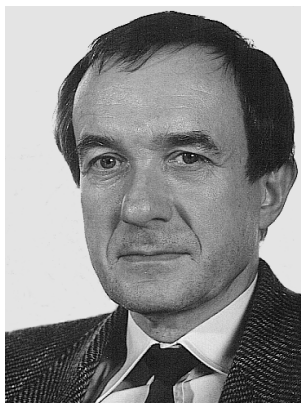


Es gehört zu den Ärgernissen der Sozialpolitiker von SPD und CDU, daß sie die Motive für Eingriffe in die gesetzliche Renten- und Krankenversicherung oft hinter einer irreführenden Pseudologik verbergen. Ein Beispiel dafür ist die Behandlung der Krankenversicherung der Rentner. Für die in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversicherten Rentner zahlte ursprünglich die Rentenversicherung die Beiträge. Dies war eine pragmatische Regelung. Ebenso gut hätte man von vornherein die Rente aufstocken und den Beitrag von den Rentnern einziehen können.

Die erste Korrektur erfolgte, als es sich als notwendig erwies, das Rentenniveau zu senken. Man camouflierte diese Senkung dadurch, daß man den Rentnern suggerierte, sie seien bislang gegenüber den Arbeitnehmern privilegiert gewesen und müßten nun aus Gerechtigkeitsgründen künftig ebenfalls den halben Krankenkassenbeitrag aus ihrer Rente entrichten. Tatsächlich ging es den Verantwortlichen um die Entlastung der Rentenversicherung und damit der Beitragszahler und des Bundes als Zuschußgeber. Daraufhin erkannte man als Gebot der Gerechtigkeit, daß auch auf andere Renten, z.B. auf Betriebsrenten und auf die Zusatzrenten im öffentlichen Dienst, der halbe Beitragssatz zu entrichten sei. Diese Regelung, die auch für die Pflegeversicherung übernommen wurde, kam nunmehr den Kranken- und Pflegekassen zugute.

Die Verhandlungen zwischen Regierung und Opposition zur „Gesundheitsreform“ im Herbst 2003 förderte neue Einsichten zutage. Zunächst erinnerte man sich, daß die Arbeitnehmer bei der Einführung der Pflegeversicherung zur Kompensation der Arbeitgeberbelastung auf einen Feiertag verzichten mußten. Wiederum wur-



Hans-Hagen Härtel

Gerechtigkeit in der Krankenversicherung?

de es als Gebot der Gerechtigkeit ausgegeben, daß die Rentner den Beitrag zur Pflegeversicherung voll übernehmen. Tatsächlich ging es wiederum um die Entlastung der Rentenversicherung. Zugleich erkannte man, daß die Bezieher von Betriebsrenten und Zusatzrenten bislang privilegiert waren, weil sich die Träger dieser Leistungen im Gegensatz zur gesetzlichen Rentenversicherung nicht an der Krankenversicherung beteiligen. Also war es – da man an die früheren Arbeitgeber schlecht herankommen konnte – ein Gebot der Gerechtigkeit, daß die Bezieher von Betriebs- und Zusatzrenten künftig mit dem vollen Beitrag belastet werden.

Diese Reihe kann – und wird man – mit Leichtigkeit fortsetzen. Warum sollten die Bezieher von gesetzlichen Renten gegenüber den Betriebs- und Zusatzrenten privilegiert sein und nicht auch den vollen Beitragssatz zur Krankenversicherung zahlen? Warum sollen eigentlich Kapitalerträge, Mieteinnahmen oder Renten aus eigener Vorsorge beitragsfrei und damit gegenüber der betrieblichen Vorsorge begünstigt sein? Und muß man dann nicht auch auf entsprechende Einkünfte der aktiven Bevölkerung Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung

erheben? So landet man endlich vom Hölzchen aufs Stöckchen – gewollt oder ungewollt – bei der „Bürgerversicherung“, in der jeder mit sämtlichen Einkünften erfaßt sind.

Eine solche Volksversicherung funktioniert unter Gerechtigkeitsaspekten nur dann befriedigend, wenn die Kranken- und Pflegekassen das Recht erhalten, wie der Fiskus die Bürger zu veranlassen oder sich die Daten von den Finanzämtern holen. Abgesehen davon, daß sich in einer Gesellschaft, die dem Datenschutz einen so hohen Rang einräumt, ein solcher Schritt von selbst verbieten sollte, wäre es zweckmäßiger, die Aufgabe der Umverteilung ganz dem Staat zuzuweisen, so daß die Krankenkassen einkommensunabhängige Versicherungsprämien kalkulieren können.

Diese – als Kopfgeldmodell denunzierte – Kombination aus einkommensunabhängigen Versicherungsprämien und einkommensabhängigen staatlichen Beitragszuschüssen ist nicht nur gerechter als die Bürgerversicherung, sondern eignet sich auch besser zur Lösung des Kernproblems der Gesundheitsreform, nämlich der effizienteren Steuerung des Gesundheitswesens. Die im heutigen System angelegte Überfrachtung mit der Umverteilungsaufgabe erschwert die Nutzung von Wettbewerb als Steuerungsinstrument. Dies belegen nicht zuletzt die Erfahrungen mit dem Risikostrukturausgleich.

Die Bürgerversicherung käme nur in Betracht, wenn man die Steuerungsfunktion Behörden statt wettbewerblichen Märkten zuweisen will. In diesem Falle sollte man ehrlicherweise aber gleich die Vielfalt der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen abschaffen und zu einem staatlichen Gesundheitssystem nach britischen Muster übergehen.