

Gesetzliche Krankenversicherung | 19.12.2017 | Lesezeit 2 Min.

Bürgerversicherung: Eine für alle?

Viele Sozialversicherungsexperten gehen davon aus, dass die Krankenkassen infolge des demografischen Wandels noch größere Finanzierungsschwierigkeiten bekommen werden als die gesetzliche Rentenversicherung. Die derzeit von der SPD gewünschte Bürgerversicherung würde die Lage nicht entspannen, sondern verschärfen.

Union und SPD wollen über eine Große Koalition reden. Damit ist auch die sogenannte Bürgerversicherung zurück auf der Agenda. Denn für die SPD ist der Umbau der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) ein zentrales Anliegen.

Neu ist die Idee der Bürgerversicherung nicht: Schon Anfang der 2000er Jahre, als die Ausgaben der Krankenkassen stärker wuchsen als die Einnahmen und die Beitragssätze deshalb immer weiter stiegen, stand der Vorschlag im Raum, zusätzliche Beitragseinnahmen zu generieren. Grundsätzlich beinhaltet die Bürgerversicherung zwei Komponenten, die alternativ oder in Verbindung miteinander diskutiert werden:

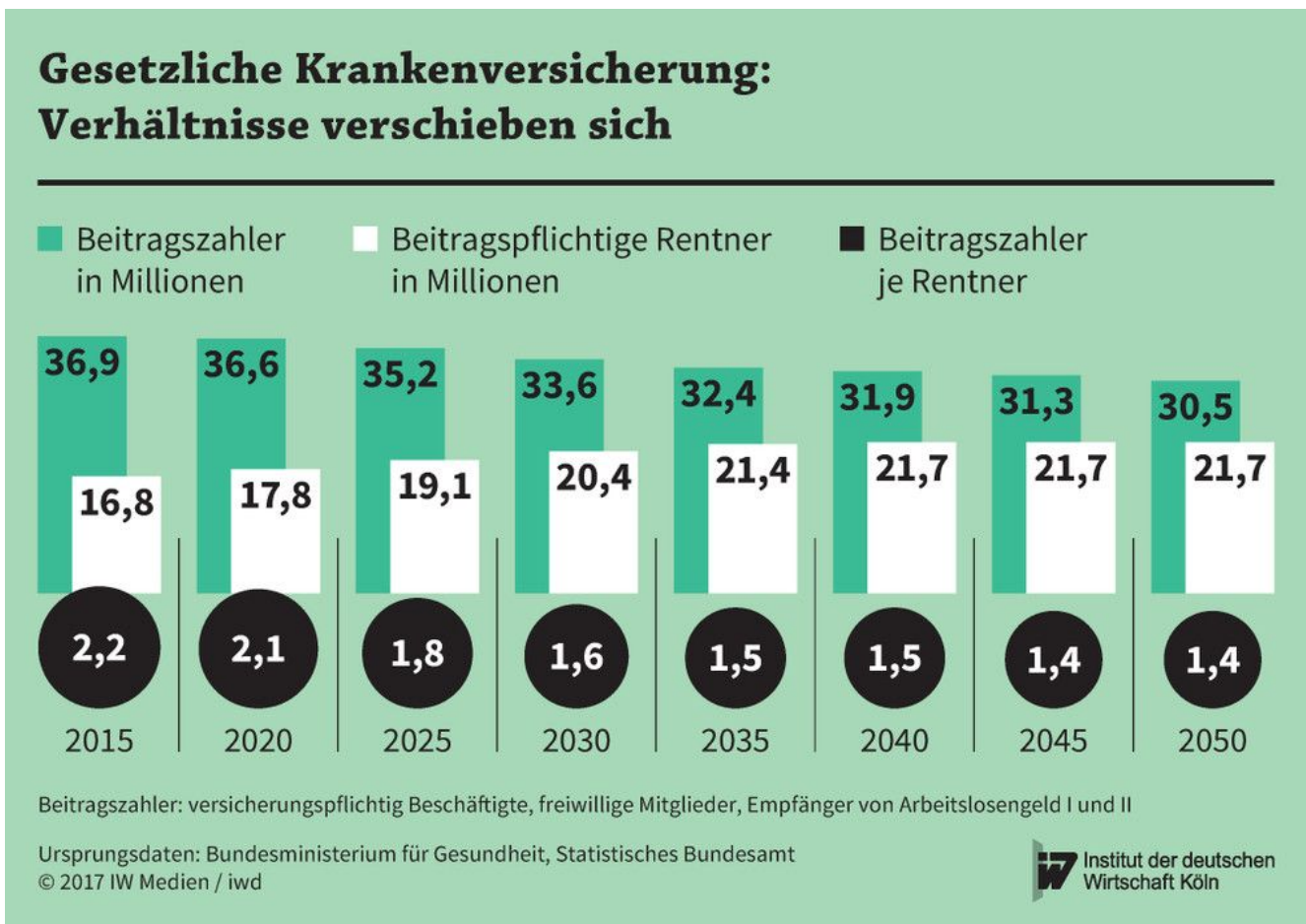
1. **Bis dato privat Versicherte** einschließlich der Beamten und Selbstständigen sollen in die gesetzliche Krankenversicherung geholt werden.
2. **Weitere Einkommensbestandteile** wie Mieteinnahmen und Kapitalerträge sollen in die Beitragspflicht einbezogen werden.

Ob es dabei weiterhin eine Beitragsbemessungsgrenze gibt – 2018 liegt sie bei einem monatlichen Bruttoeinkommen von 4.425 Euro –, ist ebenfalls umstritten.

Warum die Bürgerversicherung eine schlechte Antwort auf den demografischen Wandel ist

So gerecht, wie die Bürgerversicherung klingt, ist sie jedoch nicht. Denn sie macht die Rechnung ohne den demografischen Wandel, der alle umlagefinanzierten Systeme vor immense Herausforderungen stellt (Grafik):

Derzeit kommen auf einen gesetzlich krankenversicherten Rentner 2,2 erwerbsfähige Beitragszahler - schon 2030 werden es nur noch 1,6 sein.



Das Problem: Ruheständige zahlen tendenziell geringere Beiträge als Erwerbstätige, verursachen aber altersbedingt höhere Krankheitskosten. Allein die demografischen Verschiebungen reißen nach IW-Berechnungen bis 2030 eine Finanzierungslücke von 36 Milliarden Euro ins GKV-System – gemessen in heutigen Preisen und Behandlungskosten. Der medizinische Fortschritt ist dabei noch nicht einmal berücksichtigt.

Während in der umlagefinanzierten gesetzlichen Krankenversicherung höhere Gesundheitskosten vor allem von den jüngeren Mitgliedern getragen werden, können private Krankenversicherungen die alterungsbedingten Lasten nicht auf die Jugend überwälzen. Deren Mitglieder müssen für ihre höheren Ausgaben im Alter selbst vorsorgen.

Private Krankenversicherungen können die alterungsbedingten Lasten nicht auf die Jugend überwälzen.

Würden alle derzeit privat Versicherten in die gesetzlichen Kassen gezwungen, droht sich deren demografisches Problem noch zu verschärfen: Jeder neue Beitragszahler ist zugleich ein Leistungsempfänger – und wird älter.

Zudem ist im privaten System für jedes Familienmitglied eine eigene Prämie fällig. Im gesetzlichen Umlageverfahren dagegen werden nicht erwerbstätige Kinder und Ehepartner beitragsfrei versorgt.

Kernaussagen in Kürze:

- Ein Umbau der gesetzlichen Krankenversicherung zu einer Bürgerversicherung bedeutet, bisher privat Versicherte und eventuell auch weitere Einkommensbestandteile einzubeziehen.
- Doch schon heute ist klar, dass die umlagefinanzierten Krankenkassen ein demografisches Finanzierungsproblem bekommen.
- Werden privat Versicherte in die gesetzliche Krankenversicherung geholt, verschärft sich dieses Problem.