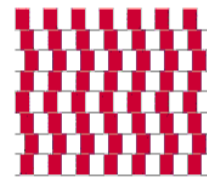


## Die »Rösler-Prämie« – Einstieg in die Kopfpauschale



Am 6. Juli 2010 verabschiedete die schwarz-gelbe Koalitionsspitze Eckpunkte zur Gesundheitspolitik.<sup>1</sup> Schwarz-gelb markiert damit den Abschied von der solidarischen Finanzierung der sozialen Krankenversicherung. Der Kernsatz der Vereinbarung lautet: »Unvermeidbare Ausgabensteigerungen werden durch Zusatzbeiträge der Versicherten finanziert.« Künftige Finanzierungslücken (Defizite) zwischen den Einnahmen des Gesundheitsfonds und den Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) müssen somit alleine von Arbeitnehmern und Rentnern über eine nach oben offene Kopfpauschale geschlossen werden.

Nach den koalitionsinternen Querelen der vergangenen Monate mag das Ergebnis manche erstaunen. Die inhaltliche Stoßrichtung der verabschiedeten Eckpunkte ist hingegen insgesamt nicht überraschend. Schon in der Koalitionsvereinbarung vom vergangenen Herbst hieß es unmissverständlich: »Langfristig wird das bestehende Ausgleichssystem überführt in eine Ordnung mit mehr Beitragsautonomie, regionalen Differenzierungsmöglichkeiten und einkommensunabhängigen Arbeitnehmerbeiträgen, die sozial ausgeglichen werden. Weil wir eine weitgehende Entkoppelung der Gesundheitskosten von den Lohnzusatzkosten wollen, bleibt der Arbeitgeberanteil fest.«<sup>2</sup>

Vordergründig geht es dem Beschluss um die Deckung eines Kassen-Defizits von geschätzt elf Milliarden Euro im Jahre 2011. Zu diesem Zweck wird der paritätische Beitragssatz ab kommenden Jahr von derzeit 14,0% wieder auf 14,6% erhöht; das entspricht dem Stand von vor dem »Konjunkturpaket II« (Juni 2009). Erwartet werden hiervon Beitragsmehreinnahmen von jährlich rund sechs Milliarden Euro. Der Anteil der Arbeitnehmer, Arbeitgeber und Rentner steigt hierdurch von heute jeweils 7,0% auf künftig 7,3%. Der nur von den Mitgliedern der GKV zu entrichtende Sonderbeitrag von 0,9% bleibt unberührt, so dass auf Arbeitnehmer und Rentner in Zukunft ein einkommensabhängiger GKV-Beitragssatz von 8,2% entfällt.

Tabelle 1

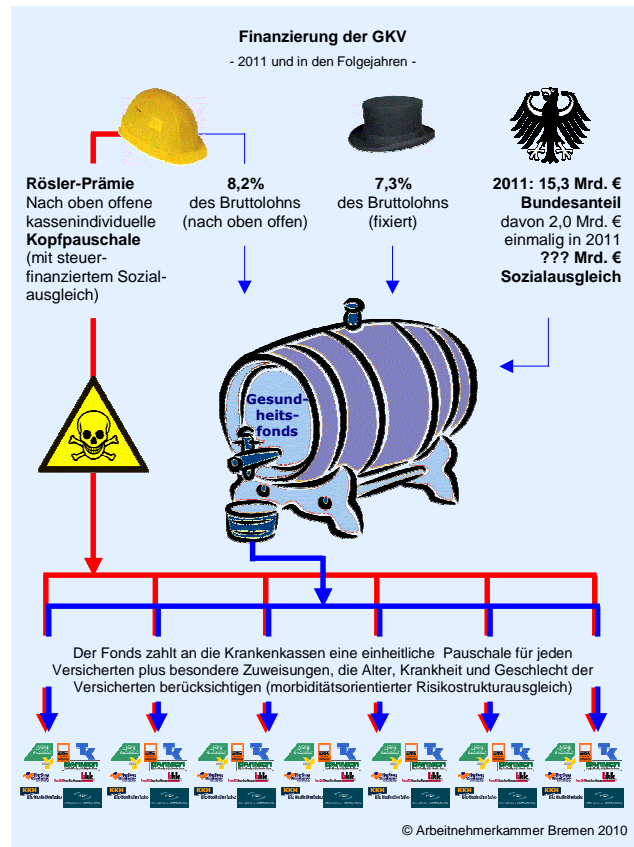
Deckung des Kassen-Defizits im Jahre 2011 (rd. 11 Mrd. EUR) durch ...	
Anhebung des paritätischen Beitragssatzes auf 14,6% <sup>1</sup>	rd. 6,0 Mrd. €
Einmaliger Sonderzuschuss des Bundes <sup>2</sup>	2,0 Mrd. €
Begrenzung von Ausgabensteigerungen <sup>3</sup>	rd. 3,5 Mrd. €
<b>zusammen</b>	<b>rd. 11,5 Mrd. €</b>

<sup>1</sup> derzeit 14,0% ; <sup>2</sup> Neben der Beteiligung des Bundes an den Aufwendungen der Kassen nach § 221 SGB V (2011: 13,3 Mrd. €); <sup>3</sup> nicht zu verwechseln mit echten Kürzungen; von den rd. 3,5 Mrd. € entfallen auf Krankenhäuser etwa 0,5 Mrd. €, Ärzte etwa 0,85 Mrd. €, Arzneimittelmarkt rd. 2 Mrd. € und Krankenkassen rd. 0,3 Mrd. €

Der bereits im Rahmen des am 5. Mai vorgestellten und inzwischen vom Bundeskabinett verabschiedeten Sparpakets vorgesehene einmalige Sonderzuschuss des Bundes an den Gesundheitsfonds reduziert das Defizit im kommenden Jahr um weitere zwei Milliarden Euro. Hinzu kommen geplante Einsparungen bei Kliniken, Ärzten, Arzneimitteln und Krankenkassen von zusammen rund 3,5 Milliarden Euro 2011 und etwa vier Milliarden Euro 2012; als »sicherer« Posten gilt davon derzeit allerdings lediglich die Nullrunde bei den Verwaltungsausgaben der

Krankenkassen in den kommenden beiden Jahren. Rechnerisch wäre das für 2011 erwartete Defizit der Krankenkassen also ausgeglichen und die Belastungen laut Gesundheitsminister Philipp Rösler (FDP) gleichmäßig auf alle Beteiligten – Versicherte, Arbeitgeber, Staat und Akteure im Gesundheitswesen – verteilt. Diese Rechnung geht aber nur für 2011 auf.

Schaubild 1



Denn so richtig spannend – oder exakter: teuer – wird es für die Versicherten in den Jahren danach. Der Arbeitgeber-Anteil am allgemeinen Beitragssatz soll bei 7,3% vom Bruttolohn eingefroren werden. »Damit werden die Gesundheitskosten von den Arbeitskosten für die Zukunft entkoppelt« – so heißt es im Eckpunktepapier der Koalition. Die Lücke zwischen den Fondseinnahmen – bestehend aus den einkommensabhängigen Beiträgen (15,5%) sowie dem Bundesanteil von 14 Milliarden Euro (ab 2012) – und den Gesamtausgaben der GKV soll künftig alleine über Zusatzbeiträge der Arbeitnehmer und Rentner geschlossen werden. Dieser Zusatzbeitrag – derzeit maximal acht Euro monatlich ohne besondere Einkommensprüfung oder ein Prozent des sozialversicherungspflichtigen Einkommens<sup>3</sup> – ist künftig in der Höhe nach oben offen; seine heutige Begrenzung wird aufgehoben. Und: Der Zusatzbeitrag muss von den Kassen in Zukunft zwingend als einheitlicher und damit vom Einkommen unabhängiger Betrag erhoben werden – also in »Euro und Cent« und nicht als Prozentsatz von Lohn oder Rente. Damit mutiert der

<sup>1</sup> Für ein gerechtes, soziales, stabiles, wettbewerbliches und transparentes Gesundheitssystem, Eckpunktepapier der Koalition vom 6. Juli 2010

<sup>2</sup> Wachstum, Bildung, Zusammenhalt. – Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und FDP für die 17. Legislaturperiode vom 26.10.2009

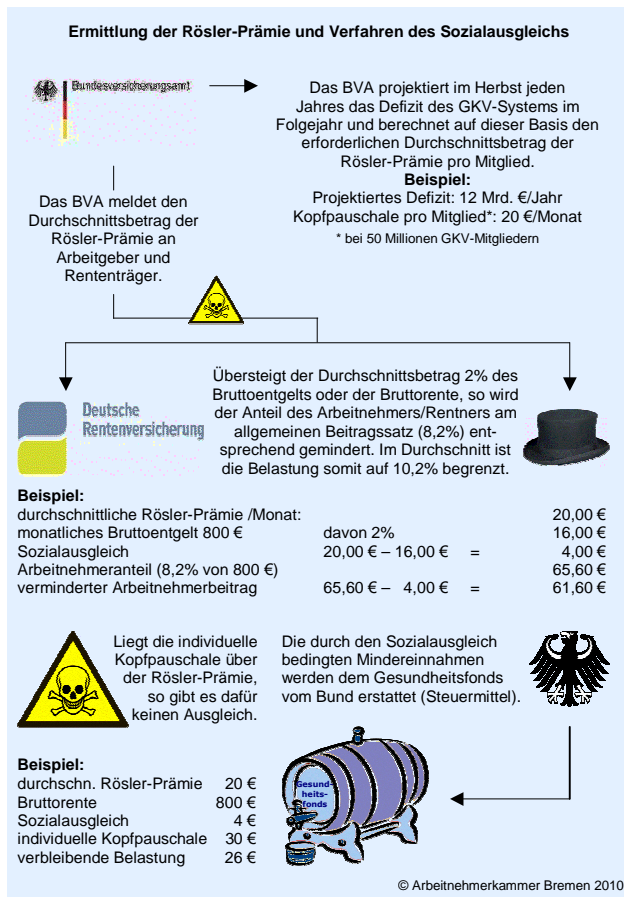
<sup>3</sup> Das sind wegen der Beitragsbemessungsgrenze (BBG) derzeit maximal 37,50 Euro im Monat

Zusatzbeitrag endgültig zur (kleinen) Kopfpauschale (»Rösler-Prämie«).

Das Bundesversicherungsamt (BVA) ermittelt die Rösler-Prämie, die alle Kassen im Durchschnitt erheben müssten, um die für das Folgejahr erwartete Finanzierungslücke zwischen den Gesamtausgaben der Kassen und den Einnahmen des Gesundheitsfonds zu decken. Diesen Betrag – bei einem Defizit von zwölf Milliarden Euro und 50 Millionen Mitgliedern wären es zum Beispiel pro Mitglied 20 Euro im Monat – meldet das BVA an Rentenversicherung und Arbeitgeber. Diese prüfen dann für jeden Rentner bzw. Mitarbeiter, ob die Rösler-Prämie zwei Prozent der Rente oder des Lohns übersteigt. Ist dies der Fall, müssen sie den heute schon von ihnen abgeführten Arbeitnehmeranteil vom allgemeinen Krankenkassenbeitrag (8,2%) entsprechend senken (individuell ermäßigter Beitrag). Wie der Ausgleich bei Rentnern mit einer Betriebsrente oder bei Arbeitnehmern mit mehreren versicherungspflichtigen Jobs technisch umgesetzt werden soll, ist derzeit noch völlig offen. Zwar gibt es z.B. schon jetzt beim Bundeszentralamt für Steuern eine jährliche Rentenbezugsmitteilung mit entsprechenden Daten – die aber liegen immer erst zum Jahresende vor.

Durch den Sozialausgleich entstehen beim Gesundheitsfonds Einnahmeausfälle, die ihm vom Bund aus Steuermitteln erstattet werden sollen.

Schaubild 2



Da jede Kasse nach ihren finanziellen Bedürfnissen über die Höhe der Kopfpauschale selbst bestimmen darf (»Stärkung der Finanzautonomie« der Kassen, wie es offiziell heißt), kann der tatsächlich von ihr erhobene Zusatzbetrag höher sein als der vom BVA errechnete<sup>4</sup>. Fordert eine Kasse vom Versicherten eine hö-

here Kopfpauschale, so muss er die Differenz zur Durchschnittspauschale allerdings ohne Ausgleichsanspruch zahlen. Wer bei einer Rösler-Prämie von angenommen 20 Euro beispielsweise 800 Euro Rente bezieht, muss maximal zwei Prozent davon als Prämie zahlen, also 16 Euro. Liegt die Kopfpauschale der eigenen Kasse aber bei 30 Euro, bekommt der Rentner nur die vier Euro als Sozialausgleich verrechnet, die zwischen 16 (Zwei-Prozent-Regel) und 20 Euro (Rösler-Prämie) liegen. Wechselt er nicht zu einer günstigeren Kasse, muss er die verbleibenden zehn Euro folglich aus eigener Tasche zahlen. Die Belastung durch die Kopfpauschale beträgt in diesem Falle 3,25 Prozent – und nicht etwa zwei Prozent – seines Einkommens. Beim Sozialausgleich wird also immer die vom BVA ermittelte Durchschnittspauschale (Rösler-Prämie) aller Kassen als Referenzwert zugrunde gelegt; die Höhe der kassenindividuellen Kopfpauschale interessiert dabei nicht. Die absurde Folge nach gegenwärtigem Stand: Erhebt eine Kasse eine geringere oder zunächst vielleicht gar keine Kopfpauschale, kann es auch vorkommen, dass ein Versicherter Geld erstattet bekommt, obwohl er de facto nicht »überfordert« ist.

Kein Beitragszahler werde über Gebühr belastet, entgegnet Gesundheitsminister Rösler der Kritik an seiner Kopfpauschale. Dies gewährleiste der steuerfinanzierte Sozialausgleich; zudem werde die durchschnittliche Pauschale bis zum Jahre 2014 nicht mehr als 16 Euro im Monat betragen. Der angekündigte Sozialausgleich ist allerdings nur vordergründig sozial. Bezieher kleiner Einkommen müssen künftig trotz sozialem Ausgleich auf jeden Fall 10,2% vom Lohn oder der Rente an die GKV abführen – nämlich den Arbeitnehmeranteil am allgemeinen Beitragssatz (8,2%) und die Rösler Prämie (2,0%). Für mittlere und höhere Einkommen fällt die Belastung deutlich niedriger aus (Tabelle 2 sowie Schaubild 3). Bei einer Rösler-Prämie von 20 Euro beträgt die Belastung für Einkommen an der Beitragsbemessungsgrenze beispielsweise nur noch 8,73%.

Tabelle 2

Sozialer Ausgleich – nur vordergründig sozial							
Sozialversicherungspflichtiges Einkommen in EUR pro Monat	GKV-Anteil (8,2%) in EUR	Rösler-Prämie (20 €) <sup>1</sup>	Summe in EUR	Summe in v.H. des Einkommens	Sozialausgleich in EUR <sup>2</sup>	Individuelle Kopfpauschale (30 €) <sup>1</sup>	Belastung in v.H. des Einkommens <sup>3</sup>
[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	[6]	[7]	[8]
400	33	20	53	13,20	12	30	12,70
600	49	20	69	11,53	8	30	11,87
800	66	20	86	10,70	4	30	11,45
1.000	82	20	102	10,20	0	30	11,20
1.200	98	20	118	9,87	0	30	10,70
1.400	115	20	135	9,63	0	30	10,34
1.500	123	20	143	9,53	0	30	10,20

<sup>1</sup> Beispiel; <sup>2</sup> bewirkt, dass die Summe aus GKV-Anteil und Rösler-Prämie 10,2% des sozialversicherungspflichtigen Einkommens nicht übersteigt; <sup>3</sup> gewährt wird nur der auf Basis der Rösler-Prämie ermittelte soziale Ausgleich

Da der Sozialausgleich immer nur auf die durchschnittliche Rösler-Prämie Bezug nimmt, die kassenindividuelle Kopfpauschale aber (deutlich) höher ausfallen kann, wird auch die Belastung vieler Arbeitnehmer und Rentner merklich oberhalb von 10,2% liegen. Beträgt die Pauschale bei einer Rösler-Prämie von 20 Euro im Einzelfall beispielsweise 30 Euro, so wären alle Einkommen

<sup>4</sup> Da es sich bei der Kopfpauschale um einen einheitlichen Betrag handelt, sind jene Kassen nicht mehr benachteiligt, die mehr Geringverdiener haben als andere. Die bisherige Begrenzung des Zusatzbeitrags auf ein Prozent des Bruttoeinkommens bewirkt,

dass die Besserverdienenden einer Kasse umso stärker belastet werden (Solidarausgleich innerhalb der Kasse), je mehr Geringverdiener sich unter den Kassenmitgliedern befinden. Dies Umverteilung innerhalb der Kassen ist von der Koalition explizit nicht mehr gewollt.

unter 1.500 Euro mit mehr als 10,2% belastet. Der von Rösler für einen solchen Fall angeratene Wechsel zu einer günstigeren Kasse ist vor allem für viele ältere Menschen (Rentner) nur eine theoretische Option; auch Niedrigverdiener hatten in der Vergangenheit, als es noch starke Unterschiede bei den Kassenbeiträgen gab, nur eine geringe Wechselneigung. Das formale Recht zum Kassenwechsel wurde in der Vergangenheit sozial stark selektiv wahrgenommen.

Schaubild 3

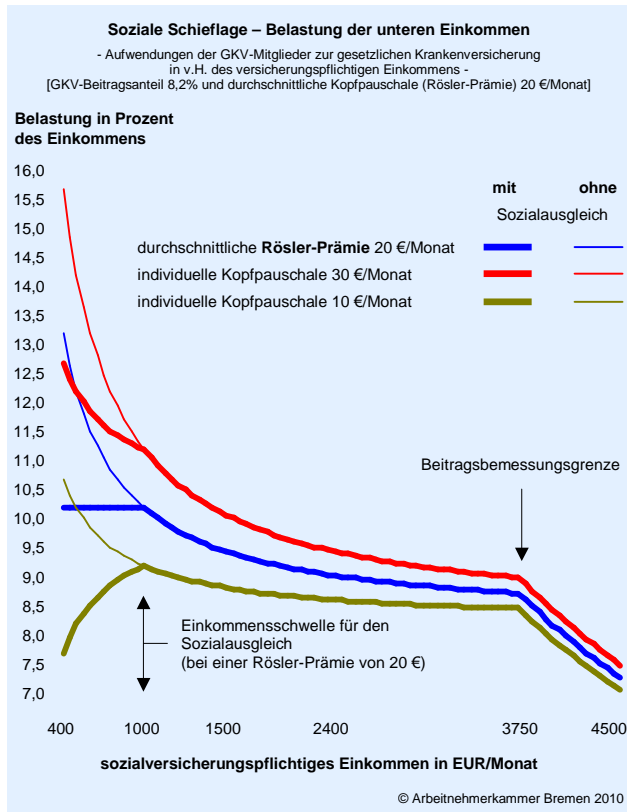
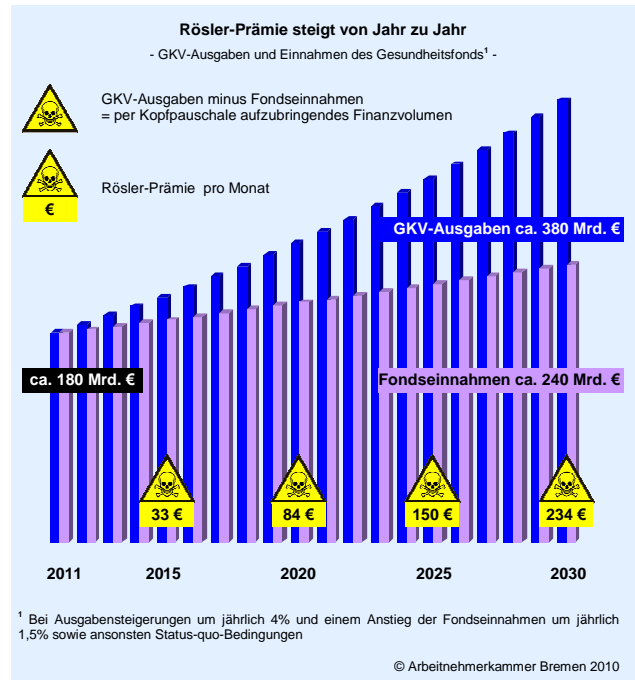


Schaubild 3 zeigt den Verlauf der Belastung durch den Arbeitnehmeranteil (8,2%) und eine Rösler-Prämie von angenommen 20 Euro in Abhängigkeit vom sozialversicherungspflichtigen Einkommen sowie einer im Einzelfall fälligen Kopfpauschale in Höhe von 30 Euro bzw. zehn Euro. Einkommen bis 1.000 Euro werden bei einer Kopfpauschale von 20 Euro trotz des Sozialausgleichs mit durchgehend 10,2% belastet. Für Einkommen oberhalb von 1.000 Euro nimmt die Gesamtbelastung hingegen kontinuierlich ab (degressiver Belastungsverlauf) – besonders ausgeprägt für Einkommen jenseits der Beitragsbemessungsgrenze, da für Einkommensteile oberhalb von 3.750 Euro (2010) kein GKV-Beitrag mehr anfällt. Liegt die individuelle Kopfpauschale bei 30 Euro, haben alle Einkommen unter 1.500 Euro sogar (deutlich) mehr als 10,2% vom Einkommen für ihren Krankenversicherungsschutz zu zahlen; ab 1.500 Euro gleicht der Belastungsverlauf dem bei der Rösler-Prämie von 20 Euro – auf allerdings leicht höherem Niveau. Ein absurdes Ergebnis stellt sich für den Fall ein, dass die individuelle Kopfpauschale bei nur 10 Euro liegt: Obwohl die Gesamtbelastung bei Einkommen zwischen mehr als 500 Euro und 1.000 Euro weniger als 10,2% beträgt, wäre in diesen Fällen nach gegenwärtigem Informationsstand ein Sozialausgleich – berechnet alleine auf Basis einer Rösler-Prämie von 20 Euro – fällig.

Manch ein »Besserverdiener« mag sich schon ausgerechnet haben, dass er mit einer für alle Kassenmitglieder gleich hohen Pauschale günstiger fährt als mit einem einkommensproportionalen Beitrag. Eine recht kurzfristige Betrachtungsweise, wie sich bereits in wenigen Jahren herausstellen könnte.

Schaubild 4



<sup>1</sup> Bei Ausgabensteigerungen um jährlich 4% und einem Anstieg der Fondseinnahmen um jährlich 1,5% sowie ansonsten Status-quo-Bedingungen

© Arbeitnehmerkammer Bremen 2010

Im Schnitt sind die Ausgaben der GKV in der Vergangenheit um jährlich rund vier Prozent gestiegen, die Einnahmen blieben mit einem Zuwachs von jahresdurchschnittlich etwa 1,5 Prozent deutlich dahinter zurück. Schreibt man diese Entwicklung für die Zukunft fort, wofür das Ausbleiben struktureller Reformen auf der Ausgabenseite sowie die Weigerung der Koalition, die Einnahmehöhe der GKV zu verbreitern (Stichwort Bürgerversicherung), sprechen, so öffnet sich in den kommenden Jahren die Schere zwischen Fondseinnahmen und GKV-Ausgaben immer mehr. Dieses kontinuierlich steigende Defizit wäre alleine über eine immer höher ausfallende Kopfpauschale zu decken. Röslers Prämie von maximal 16 Euro bis zum Jahre 2014 stiege dann bis zum Jahre 2030 auf 234 Euro monatlich. Mit zeitlicher Verzögerung bekämen also auch die »Besserverdiener« den Abschied von der solidarischen Finanzierung der GKV zu spüren. Die künftig fehlende Beteiligung der Arbeitgeber an der Deckung des finanziellen Defizits – beim Einstieg in das System der Kopfpauschale noch überdeckt durch die stärkere Belastung unterer Einkommen – schlägt dann auch bei mittleren und höheren Einkommen voll zu Buche.

Für den Sozialausgleich im Jahr 2014 veranschlagt das Gesundheitsministerium etwa 900 Millionen Euro, danach soll die Summe jährlich um eine knappe Milliarde steigen. »Steuererhöhungen sind hierfür nicht erforderlich«, so Rösler bei Vorstellung der Eckpunkte. Schwer vorstellbar, dass der Bund die Röslers Rechnung zufolge sehr schnell im zweistelligen Milliardenbereich angelangten Summen Jahr für Jahr in einen Sozialausgleich pumpt, der erst erforderlich wird durch den Wechsel zu einem ungerechten Finanzierungssystem, das die Mehrheit der Bevölkerung zudem ablehnt.

So könnte am Ende mit der jährlich steigenden Rösler-Prämie auch die Belastungsgrenze von zwei Prozent für den Sozialausgleich Schritt für Schritt angehoben werden. Auf diese Weise ließe sich der soziale Ausgleich dann in der Tat ohne Steuererhöhung finanzieren. Das wäre allerdings die schlechteste aller denkbaren Varianten für die Mitglieder der sozialen Krankenversicherung.