

Bürgerpauschale stieg um 62 Prozent

In der Diskussion um die Einführung von Gesundheitsprämien (Kopfpauschalen) im Zuge der GKV-Finanzreform wird gern auf das Modell Schweiz verwiesen. Dort besteht seit 1996 das Modell einer Grundversicherung für alle Bürger auf der Basis von „Bürgerprämien“. Die Grundversicherung erfolgt über eine nach Kasse und Kanton differenzierte Pauschale. Der Krankenversicherungsschutz kann durch freiwillige Zusatzversicherungen erweitert werden. Wie Bernhard Langer,

Wissenschaftlicher Mitarbeiter am Institut für Volkswirtschaftslehre der Universität Augsburg, auf einem Presse-seminar der VdAK/AEV-Landesvertretung Nordrhein-Westfalen berichtete, ist das Schweizer Modell alles andere als nachahmenswert. Innerhalb von nur acht Jahren sei die Durchschnittsprämie um 62 Prozent gestiegen. Auch das Schweizer Modell sieht vor, untere Einkommen zu subventionieren, so dass kein Haushalt durch die Gesundheitsprämie mit mehr als acht Pro-

zent des zu versteuernden Einkommens belastet wird. Durchschnittlich werden Subventionsempfängern die Gesundheitsprämien zu 60 Prozent finanziert, so dass sie nur 40 Prozent der Prämie selbst bezahlen müssen. In den Jahren 1998 bis 2002 stieg aber auch unter Berücksichtigung dieses Personenkreises die mittlere verbleibende Prämienbelastung von 5,8 Prozent auf 7,2 Prozent des verfügbaren Einkommens. Diese Zahlen belegen die Kritik, die auch in der Diskussion um die Ein-

führung von Gesundheitsprämien nach dem Modell von CDU/CSU immer wieder geübt wird: Kopfpauschalen lösen nicht, sondern fördern die Ausgaben- oder staatlicherseits induzierten (versicherungsfremde Leistungen) Finanzprobleme der Kassen und führen zu einer schleichenden Mehrbelastung der Versicherten.

Aus: A+S aktuell, 7/05
Dr. Josef Raabe Verlags-GmbH
Kaiser-Friedrich-Str. 90
10585 Berlin

Private Versicherungen hauen auf die Pauke

Dass die Kassen-Einnahmehasis schwindet, „ist ein Märchen“

Mit einem Paukenschlag macht das neu gegründete Wissenschaftliche Institut der PKV (Private Krankenversicherung) – kurz WIP – von sich reden. In seiner ersten veröffentlichten Studie versucht das WIP zu widerlegen, dass die konkurrierende gesetzliche Krankenversicherung (GKV) unter einer „erodierenden Finanzierungsbasis“ leidet.¹

Im Gegenteil: Die GKV verfüge über eine solide Einnahmehasis, so die wissenschaftliche Untersuchung. Von einer bröckelnden Finanzierungsbasis „kann nicht gesprochen werden“. (...)

Denn, so die Studie: Das Volkseinkommen wuchs von 1991 bis 2002 um 30,8 Prozent, die beitragspflichtigen Einnahmen je GKV-Versicherten stiegen im gleichen Zeitraum hingegen um 35,1 Prozent.

Damit werde deutlich, dass die GKV überproportional vom volkswirtschaftlichen Wachstum profitiert habe. Zwar führe die steigende Zahl Arbeitsloser unstreitig zu Problemen auf der GKV-Einnahmeseite, räumen die Studienautoren ein. Zugleich gebe es aber „auch deutlich kompensierende Effekte wie die zunehmende Zahl

Erwerbstätiger und der GKV-Mitglieder sowie eine Bemessungsgrenze, die schneller steige als sozialversicherungspflichtige Löhne“.

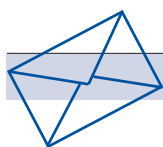
Wenn die GKV dennoch steigende Beitragssätze zu verzeichnen hat, sei das vor allem auf den rasant wachsenden Finanzierungsbedarf für die höheren Behandlungskosten eines größeren Anteils von Rentnern zurückzuführen, so die Untersuchung. Das Defizit für die Rentner belaufe sich aktuell mittlerweile auf jährlich 36 Milliarden Euro. Damit sei das

demographische Problem schon heute in der GKV angekommen.

Der Wissenschaftliche Beirat beim Bundesfinanzministerium schlägt deshalb vor, jeden GKV-Versicherten zu zwingen, zusätzlich bei einem formal unabhängigen Anbieter einen Sparvertrag abzuschließen, der im Alter aufgelöst wird und dazu dient, die erwarteten Steigerungen der Beitragssätze abzudecken.

Aus: dgd, 1/2005

¹ http://www.pkv.de/downloads/WIP_GKV-Beitrag.pdf



Leserbrief zum Beitrag „Steiniger Weg zum Facharzt für Innere Medizin“

Sehr wirklichkeitsnah!

Zum Beitrag „Steiniger Weg zum Facharzt für Innere Medizin“ in BDI aktuell Nr. 5/2005, Seite 12 schreibt uns Dr. med. Klaus Remde, Weinheim:

Der Kollege braucht sich keine Sorgen zu machen, der Artikel könnte als Provokation empfunden werden. Er schildert doch sehr wirklichkeitsnah die Situation in der über-

wiegenden Zahl unserer deutschen Krankenhäuser. Mir scheint die Beschreibung jedenfalls in keiner Weise als überzogen. Wer sich dennoch provoziert fühlt, sollte seine

eigene Abteilung kritisch inspizieren. Sollte sich tatsächlich nichts zu verbessern finden, möge er seinen Ärger konstruktiv nutzen und anderen helfend als Vorbild dienen.