



Grundlagen einer solidarischen Bürgerversicherung “Von Allen, von Allem, für Alle”

- a) Angleichung der Beitragsbemessungsgrenze an die der Rentenversicherung (derzeit 5.200 € monatliches Brutto-Einkommen);
- b) Die Wahlmöglichkeit zwischen gesetzlichen Krankenversicherungen (GKVn) und privaten Krankenversicherungen (PKVn) unabhängig von Einkommen, Alter und Gesundheitszustand und mit einem identischen Mindestleistungsangebot ist notwendiger Bestandteil der Bürgerversicherung;
- c) Verbreiterung der Bemessungsgrundlage auf alle Einkommensarten außer auf Miet- und Pachteinkünfte;
- d) Nichtanrechnung von Kapitaleinnahmen, die zur Finanzierung von staatlich geförderten Renten dienen und den Förderhöchstbetrag nicht überschreiten;
- e) Beitragsfreie Mitversicherung von Ehepartnern und Lebenspartnern im Sinne des Lebenspartnerschaftsgesetzes (LPartG), wenn diese keine eigenen Einkünfte haben. Die beitragsfreie Mitversicherung zählt nicht für Kapitaleinkünfte. Bei einer beitragsfreien Mitversicherung muss dargelegt werden, dass der Ehepartner bzw. Lebenspartner keine Kapitaleinkünfte hat. Der Ehepartner/Lebenspartner ist jedoch beim Partner mitversichert (zwecks Vermeidung unnötiger Bürokratie). Die Mitversicherung von Ehe- bzw. Lebenspartnern mit „400-Euro-Jobs“ wird weiterhin einheitlich über den Arbeitgeber pauschalisiert gewährleistet, der Pauschalsteuersatz wird auf mindestens 25 % angehoben.
- f) Generelle beitragsfreie Mitversicherung von Kindern, die sich in Schule, Ausbildung oder Studium befinden, soweit kein eigenes Einkommen über 400 Euro besteht und - bei Studierenden - eine Höchststudiendauer nicht überschritten wird;
- g) Beamte und Selbständige werden in die Bürgerversicherung mit einbezogen.
Bei Berufen mit erhöhter Gefahrtragungspflicht übernimmt der Arbeitgeber den vollen Versicherungsbeitrag.
- h) Gewährleistung eines umfangreichen Leistungssystems. Das heißt: Wiedereinführung der mit dem Gesundheitsmodernisierungsgesetz (GMG) aus dem Leistungskatalog der GKV gestrichenen Sachleistungen: Brille, Zahnersatz und Anspruch auf Krankengeld ab der 43. Kalenderwoche ohne Zahlung von individuellen Zusatzbeiträgen der Arbeitnehmer; Rücknahme der Praxisgebührenregelung zugunsten eines Hausarztmodells.

Begründung:

Die Versorgung bei Krankheit gehört zu den wesentlichen Aufgaben der Daseinsfürsorge. Die Gesundheitsreformen und besonders das Modell der Gesundheitsprämie setzen die mühsam erkämpften sozialpolitischen Errungenschaften

der letzten 120 Jahre aufs Spiel. Die Bürgerversicherung setzt neue Akzente, diesen Trend nicht weiter zu forcieren, sondern diesem entgegen zu wirken. Dabei steht "Bürgerversicherung" für:

-**"Bürger"** = alle (unabhängig von Art und Umfang der Einkünfte) tragen die Kosten des Gesundheitssystems,

-**"Versicherung"** = alle entrichten Beiträge und erwerben dafür geschützte Ansprüche.

Es findet dabei ein Ausgleich zwischen Einkommensstarken und –schwachen statt, zwischen Jung und Alt, Gesunden und Kranken.

Die obigen Kriterien leiten sich aus drei Grundprinzipien ab, die – aus sozialdemokratischer Sicht – bei der Einführung der Bürgerversicherung zu Grunde zu legen sind: Dem Bedarfs-, dem Leistungsfähigkeits- und dem Solidarprinzip. Zu letzterem gehört auch die solidarische Mitversicherung durch die Arbeitgeber, die auch bei der Bürgerversicherung weiterhin den hälftigen Beitrag zahlen werden. Nach dem Bedarfsprinzip soll jeder im Krankheitsfall nach seinem individuellen Bedarf, unabhängig von seinem Einkommen, alle medizinisch notwendigen Leistungen in Anspruch nehmen können. Nach dem Leistungsfähigkeits- und Solidarprinzip soll sich der Finanzierungsbeitrag jedes Krankenversicherungsmitglieds an seiner individuellen Leistungsfähigkeit und nicht an seinen gesundheitlichen Risiken orientieren.

Die Bürgerversicherung steht für Effizienz (Wettbewerb zwischen PKV und GKV), Qualität (für alle Versicherten), Nachhaltigkeit („zweite Säule“: Kapitaleinkünfte) und Gerechtigkeit (im Sinne von Verteilungsgerechtigkeit).

Investitionen in Gesundheit sind Investitionen in die Zukunft: Produktivität und Wachstum werden dadurch gefördert. Gerechtigkeit im Gesundheitssystem setzt Chancengleichheit voraus in Form eines einkommensunabhängigen Zugangs zu einer optimalen Gesundheitsversorgung.

Aus arbeitsmarktpolitischer Sicht sollte der „Faktor Arbeit“ finanziell entlastet werden, um Anreize für mehr Beschäftigung zu schaffen. Deshalb sollten die arbeitseinkommenbezogenen Krankenversicherungsbeiträge gesenkt werden. Dies wird durch eine Verbreiterung des beitragsleistenden Personenkreises erreicht.

Zu a.) Das Volkseinkommen als Summe aller Einkommensarten ist den letzten Jahren stärker gestiegen als die sozialversicherungspflichtige Bruttolohn- und Gehaltssumme. Nur kleinere Einkommen unterhalb der Beitragsbemessungsgrenze zahlen den vollen prozentualen Anteil. Somit entzieht sich ein immer größerer Teil des Wohlstandes der Solidarität.

Zu b.) Durch diesen Schritt werden faire Wettbewerbsbedingungen zwischen GKVn und PKVn geschaffen, indem – anders als heute – verhindert wird, dass eine Risikoselektion in der Form stattfindet, dass sich einzelne Kassen lediglich für leistungsstarke, aber gesunde Beitragszahler öffnen.

Zu c.) Seit 1982 sank die Lohnquote in Deutschland um bis dato 8% (am BIP). Dagegen stiegen die Einkünfte aus Kapitalerträgen um 7% (am BIP). Die Bürgerversicherung gewährleistet durch die zweite Säule der Kapitaleinkünfte die nachhaltige Finanzierbarkeit des Gesundheitswesens und macht sie konjunkturunabhängiger. Miet- und Pachteinkünfte bleiben unter Berücksichtigung der derzeitigen Steuergesetzgebung ausgenommen.

Zu d.) Die staatlich geförderte private Altersvorsorge muss von Belastungen befreit bleiben, um den Abschluss entsprechender Verträge für einen möglichst großen Teil der Bevölkerung reizvoll zu machen.

Zu e.) Die beitragsfreie Mitversicherung von Ehe- bzw. Lebenspartnern beruht auf dem Solidarprinzip, insofern soll es keine Änderung im Vergleich zur bisherigen Gesetzeslage geben.

Zu f.) Eine Mehrbelastung kinderreicher Familien, die auch im Hinblick auf die bereits bestehende niedrige Geburtenraten unerwünscht wäre, wird durch diese Maßnahme ausgeschlossen.

Den Zugang zu allen Bildungswegen jedem Bürger unabhängig von seinem finanziellen Hintergrund zu ermöglichen ist seit jeher das Bestreben sozialdemokratischer Politik gewesen. Gerade in einer Gesellschaft, die ihren Wohlstand zunehmend über ihre intellektuelle und wissenschaftliche Leistungsfähigkeit sichern muss, darf diese Grundsatzentscheidung nicht vernachlässigt werden. Eine starre Altersgrenze würde diejenigen benachteiligen, welche über den zweiten Bildungsweg den Zugang zu einem Hochschulstudium erreichen. Eine festzulegende Höchststudiendauer schließt aus, dass Studenten mit übermäßig langer Studienzzeit unbegrenzt ohne Kostenbeitrag mitversichert werden. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass eine Vielzahl Studierender zur Finanzierung ihres Studiums auf einen Einkommenserwerb angewiesen ist, wodurch ein ungestörtes Studium verhindert und die Möglichkeit eines Abschlusses innerhalb der Regelstudienzeit utopisch wird.

Zu g.) Durch die Aufnahme von Beamten und Selbstständigen wird die Einnahmenseite auf ein breiteres Fundament gestellt.

Anerkennung wird denjenigen gezollt, die in ihrem Berufsalltag ihre Gesundheit für das Wohl der Allgemeinheit riskieren. Durch die vollständige Übernahme der Beitragszahlung durch den Arbeitgeber werden Einnahmeausfälle zu Lasten der Bürgerversicherung vermieden.

Zu h.) Durch diesen Punkt wird die breite gesundheitliche Versorgung aller gesichert. Beispielsweise sind Brillen und Zahnersatz keine Luxusgüter, sondern als Notwendigkeiten des täglichen Lebens anzusehen.