



Pet 2-19-08-6101-017380

10315 Berlin

Steuerpolitik

Der Deutsche Bundestag hat die Petition am 19.12.2019 abschließend beraten und beschlossen:

Das Petitionsverfahren abzuschließen, weil dem Anliegen nicht entsprochen werden konnte.

Begründung

Die Petentin möchte erreichen, dass das Gesundheitssystem in der Bundesrepublik Deutschland steuerfinanziert wird, sodass man grundsätzlich geschützt ist, z.B. als Student 25+, bei kurzfristiger Arbeitslosigkeit oder Obdachlosigkeit.

Zur Begründung wird ausgeführt, im internationalen Vergleich zahlten deutsche Bürger viele Steuern, die noch nicht einmal die Gesundheit abdeckten. Eine gesetzliche Krankenversicherung sei verpflichtend zusätzlich abzuschließen und teuer. Für die Bürger sei ein genereller Gesundheitsschutz am besten, dies gelte auch, wenn man sich evtl. mit einem Eigenanteil von 30% Selbstbeteiligung abfinden müsste.

Auf den weiteren Begründungsinhalt der auf der Internetseite des Deutschen Bundestages veröffentlichten Petition wird Bezug genommen. Es gab 67 Diskussionsbeiträge und 183 Unterstützungen bzw. Mitzeichnungen.

Der Petitionsausschuss hat der Bundesregierung Gelegenheit gegeben, zu der Eingabe Stellung zu nehmen.

Das Ergebnis der parlamentarischen Prüfung lässt sich wie folgt zusammenfassen:

Die Ausgestaltung von sozialstaatlichen Gesundheitssystemen ist von der grundlegenden Zielstellung abhängig. Im europäischen Vergleich lassen sich dazu zwei Grundmodelle unterscheiden. Zum einen existiert ein steuerfinanziertes Gesundheitssystem mit Fürsorgecharakter. Mit der Zielrichtung einer Sicherung des Existenzminimums werden Sach- und pauschale Geldleistungen durch staatliche Stellen bereitgestellt. Zum



abgesicherten Personenkreis gehört im Regelfall die gesamte Wohnbevölkerung. Die Finanzierung erfolgt aus Steuermitteln. Zum anderen ist das auf dem Versicherungsansatz basierende "Bismarck-Modell" mit der Finanzierung aus Sozialabgaben auf Löhne in vielen Ländern vertreten. In die Versicherung wird verpflichtend ein gesetzlich definierter schutzbedürftiger Personenkreis einbezogen. Die Finanzierung erfolgt aus einkommensabhängigen Beiträgen. Auch das deutsche System der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) hat sich historisch beginnend mit dem Jahr 1883 aus dem "Bismarck-System" entwickelt. In Deutschland besteht die allgemeine Versicherungspflicht zur Krankenversicherung, sodass auch unter diesem System alle in Deutschland lebenden Personen gegen das Risiko Krankheit versichert sind. Die Pflichtversicherung zur GKV betrifft bestimmte Personengruppen, z.B. Arbeitnehmer, Bezieher von Arbeitslosengeld I und Rentner, welche ihre Beiträge einkommensabhängig bis zur Beitragsbemessungsgrenze entrichten. Das Gesetz schreibt für weitere Personengruppen die Versicherungspflicht zur GKV vor, deren Beiträge oft in Form von Pauschalen an die GKV abgeführt werden, dazu zählen z.B. Studenten bis zum Abschluss des 14. Fachsemesters, längstens bis zur Vollendung des 30. Lebensjahres oder auch Bezieher von Arbeitslosengeld II. Erwerbsfähige Obdachlose sind in der Regel über den Bezug von Arbeitslosengeld II in der GKV abgesichert. Der Versicherungsschutz gilt darüber hinaus auch für beitragsfrei mitversicherte Familienangehörige. Es besteht zudem die Möglichkeit, bei Erfüllen bestimmter Voraussetzungen sich in der GKV als freiwilliges Mitglied zu versichern. Die GKV beruht auf dem Solidarprinzip: Alle Versicherten erhalten die gleiche Leistung, zahlen aber überwiegend einkommensabhängige Beiträge. So kommt es innerhalb des GKV-Systems zwischen den verschiedenen Versichertengruppen zu einer Umverteilung. Die im Regelfall einkommensabhängigen Beiträge werden unabhängig vom Erkrankungsrisiko, Alter oder Geschlecht erhoben. Der umfassende Leistungsanspruch ist für alle Versicherten einheitlich. Im Jahr 2018 waren rund 72,8 Mio. Personen in der GKV versichert. Damit waren etwa 90% der Gesamtbevölkerung durch den Versicherungsschutz der GKV abgedeckt. Die übrigen 10% der Bevölkerung sind überwiegend in der privaten Krankenversicherung voll- oder teilversichert (z.B. Selbstständige und Beamte). Die Einnahmen der GKV betragen nach den vorläufigen Berechnungsergebnissen im Jahr 2018 rund 241,4 Mrd. Euro. Darin ist



auch der Bundeszuschuss in Höhe von 14,5 Mrd. Euro enthalten, der vom Bund für sog. "versicherungsfremde Leistungen" an die GKV gezahlt wird. Damit werden Steuermittel bereits zur Finanzierung der GKV herangezogen. Den Einnahmen standen Ausgaben von rund 239,4 Mrd. Euro gegenüber. Durch die überwiegend auf Beiträgen basierenden Einnahmen besteht im Gegensatz zu einem steuerfinanzierten Modell in Deutschland zum einen keine direkte Verbindung zwischen Einnahmen des Gesundheitssystems und den allgemeinen Steuereinnahmen, welche in ihrer Verteilung stärker von politischen Prioritätensetzungen abhängig sind. Zum anderen obliegt in Deutschland die Entscheidung über die konkreten Leistungen der GKV der Gemeinsamen Selbstverwaltung im Gesundheitswesen innerhalb des bundesgesetzlich vorgegebenen Rahmens. Der Staat gibt zwar die gesetzlichen Rahmenbedingungen und Aufgaben vor, die konkreten Entscheidungen zum Leistungsumfang der GKV erfolgen aber beispielsweise durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) in verbindlichen Richtlinien. Der G-BA setzt sich aus Vertreterinnen und Vertretern der Vertragsärzte (inklusive der Psychotherapeuten), Vertragszahnärzte, Krankenhäuser und der Krankenkassen in Deutschland sowie drei unparteiischen Mitgliedern zusammen. Um die maßgeblichen Interessen von Patientinnen und Patienten, chronisch Kranken und Behinderten in diesem Gremium zu stärken, haben deren Organisationen auf Bundesebene ein Mitberatungs- und Antragsrecht im G-BA. Dies führt dazu, dass Phasen von Budgetreduzierungen, z.B. durch sinkende Steuereinnahmen oder neue politische Schwerpunktsetzungen, keine unmittelbaren Auswirkungen auf die Finanzierung von Gesundheitsleistungen haben. Zudem ist zu berücksichtigen, dass auch bei einer Steuerfinanzierung die Ausgaben des Gesundheitssystems weiterhin von der Bevölkerung aufgebracht werden müssen. Wollte man z.B. die gesamten Ausgaben der GKV des Jahres 2018 durch höhere Mehrwertsteuereinnahmen finanzieren, hätte dies rechnerisch einen Anstieg des Mehrwertsteuerregelsatzes von aktuell 19% um mehr als 21 Prozentpunkte auf 40%, also mehr als eine Verdoppelung, zur Folge.

Das bestehende deutsche Gesundheitssystem hat historische Wurzeln, welches auf einer Beitragsfinanzierung beruht und in seiner Ausgestaltung dem Solidarprinzip unterliegt. In Deutschland besteht ein für die Gesamtbevölkerung zugänglicher und gut erreichbarer Gesundheitsschutz, der in Form einer verpflichtenden Krankenversicherung als



Sozialversicherung ausgestaltet ist und auf hohem Niveau die Leistungserbringung durch (überwiegend private) dezentral organisierte Anbieter absichert.

Der Petitionsausschuss hält bei aller Kritik im Einzelnen an dem bestehenden System die Ausgestaltung als Versicherungsmodell für besser als die Umstellung des GKV-Systems auf eine Steuerfinanzierung.

Angesichts des Dargelegten kann der Petitionsausschuss ein weiteres Tätigwerden nicht in Aussicht stellen. Er empfiehlt daher, das Petitionsverfahren abzuschließen, weil dem Anliegen nicht entsprochen werden konnte.