

Die Familienversicherung für Ehepaare in der Gesetzlichen Krankenversicherung: Problemanalyse und Lösungsvorschläge

Dräther, Hendrik; Rothgang, Heinz

Veröffentlichungsversion / Published Version

Arbeitspapier / working paper

Zur Verfügung gestellt in Kooperation mit / provided in cooperation with:

SSG Sozialwissenschaften, USB Köln

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Dräther, H., & Rothgang, H. (2004). *Die Familienversicherung für Ehepaare in der Gesetzlichen Krankenversicherung: Problemanalyse und Lösungsvorschläge*. (ZeS-Arbeitspapier, 9/2004). Bremen: Universität Bremen, Zentrum für Sozialpolitik. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-109363>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer Deposit-Lizenz (Keine Weiterverbreitung - keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use:

This document is made available under Deposit Licence (No Redistribution - no modifications). We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, non-commercial use. All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

Hendrik Dräther und Heinz Rothgang

**Die Familienversicherung für Ehepaare
in der Gesetzlichen Krankenversicherung**

Problemanalyse und Lösungsvorschläge

ZeS-Arbeitspapier Nr. 9/2004

Zentrum für Sozialpolitik
Universität Bremen
Parkallee 39
28209 Bremen

Hendrik Dräther, wissenschaftlicher Mitarbeiter im Wissenschaftlichen Institut der AOK (WIdO), war von 1998 bis 2001 wissenschaftlicher Mitarbeiter im Zentrum für Sozialpolitik.

Dr. Heinz Rothgang ist wissenschaftlicher Mitarbeiter im Zentrum für Sozialpolitik.

Herausgeber:
Zentrum für Sozialpolitik
Universität Bremen
- Barkhof -, Parkallee 39
28209 Bremen
Tel.: 0421/218-4362
Fax: 0421/218-7540
e-mail: srose@zes.uni-bremen.de
<http://www.zes.uni-bremen.de>
ZeS-Arbeitspapiere
ISSN 1436-7203

Zusammenfassung

Die „Familienversicherung“ nach § 10 SGB V ist ein zentrales Element des solidarischen Ausgleichs der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Sie beinhaltet sowohl die beitragsfreie Mitversicherung von Kindern als auch die von bestimmten Ehegatten. In diesem Beitrag wird nur die Mitversicherung von Ehegatten behandelt. Nach einer Beschreibung der Ausgangslage und verschiedener Reformvorschläge werden Bewertungskriterien erarbeitet und zur Beurteilung der derzeitigen Lage herangezogen. Dabei zeigt sich, dass an der Ausgestaltung der Ehegattenmitversicherung in mehrfacher Hinsicht Kritik zu üben ist: Ehepaare werden hinsichtlich einer horizontalen und vertikalen Gerechtigkeit ungleich behandelt, der für eine Beitragsbefreiung von Ehepartnern von Mitgliedern verwendete Einkommensbegriff bezieht sich nicht auf die Einkommenssituation der ehelichen Wirtschaftsgemeinschaft und korrespondiert zudem nicht mit der Bemessungsgrundlage für eine mögliche freiwillige Mitgliedschaft in der GKV. Auch in Verbindung mit der fiskalischen Dimension der Familienversicherung für Ehepartner – ca. 9 Mrd. € an Leistungsausgaben im Jahr 2000 – ist eine Reformierung daher angezeigt.

Aus der Zusammenstellung der verschiedenen Reformvorschläge zur beitragsfreien Versicherung von Ehepartnern wurden vier Optionen an Hand ökonomischer und verfassungsrechtlicher Kriterien beurteilt und mit Hilfe des Sozio-Oekonomischen Panels auch empirisch untersucht. Nur eine fünfte und partiell selber entwickelte Reformoption – ein GKV-Ehegattensplitting – genügt allen Bewertungskriterien und kann GKV-versicherte Ehepaare hinsichtlich ihrer beitragsrelevanten Einnahmen horizontal und vertikal gleich behandeln und gleichzeitig das Nicht-Diskriminierungsverbot von Ehepaaren gegenüber zwei Unverheirateten einhalten.

Inhalt

1	Einleitung	7
1.1	Die Familienversicherung in der öffentlichen Diskussion	7
1.2	Fragestellung, Aufbau und Methodik des Beitrags	8
1.3	Begriffsexplikation	9
2	Ausgangslage und Diskussion um die beitragsfreie Versicherung von Ehepartnern.....	10
2.1	Status Quo	10
2.2	Reformvorschläge.....	11
2.2.1	Einschränkung des einbezogenen Personenkreis.....	13
2.2.2	Steuerfinanzierung	13
2.2.3	Zusätzliche Beiträge von heute beitragsfrei versicherten Ehepartnern	14
2.2.4	Ehegattensplitting	14
2.2.5	Kombinationsmodell.....	19
3	Beurteilungskriterien für die beitragsfreie Versicherung von Ehepartnern	20
3.1	Horizontale und vertikale Gerechtigkeit.....	20
3.2	Nicht-Diskriminierung der Ehe gegenüber zwei Unverheirateten	22
3.3	Konsistenz	22
3.4	Arbeitsmarktneutralität.....	23
3.5	Fiskalische Dimension.....	24
4	Beurteilung des Status Quo und ausgewählter Reformvorschläge.....	24
4.1	Der Status Quo	24
4.1.1	Horizontale und vertikale Gerechtigkeit.....	24
4.1.2	Nicht-Diskriminierung der Ehe gegenüber zwei Unverheirateten ..	29
4.1.3	Konsistenz.....	30
4.1.4	Arbeitsmarktneutralität	32
4.1.5	Fiskalische Dimension	33
4.2	Einschränkung des einbezogenen Personenkreises auf Kinder erziehende und/oder Familienangehörige pflegende Ehepartner.....	33
4.2.1	Empirische Grundinformationen zu GKV-versicherten Ehepaaren mit Kindern und/oder Hilfe- oder Pflegebedürftigen im Haushalt ..	33
4.2.2	Horizontale und vertikale Gerechtigkeit.....	40
4.2.3	Konsistenz.....	40
4.2.4	Arbeitsmarktneutralität	41
4.2.5	Fiskalische Dimension	41
4.3	Steuerfinanzierung der beitragsfreien Versicherung von Ehepartnern.....	43

4.3.1	Horizontale und vertikale Gerechtigkeit.....	43
4.3.2	Nicht-Diskriminierung der Ehe gegenüber zwei Unverheirateten ..	44
4.3.3	Konsistenz.....	44
4.3.4	Arbeitsmarktneutralität	45
4.3.5	Fiskalische Dimension	45
4.4	Zusätzliche Beiträge (Mindest- oder Kopfbeiträge) von heute beitragsfrei versicherten Ehepartnern	46
4.4.1	Horizontale und vertikale Gerechtigkeit.....	46
4.4.2	Nicht-Diskriminierung der Ehe gegenüber zwei Unverheirateten ..	47
4.4.3	Konsistenz.....	47
4.4.4	Arbeitsmarktneutralität	48
4.4.5	Fiskalische Dimension	48
4.5	GKV-Ehegattensplitting	48
4.5.1	Horizontale und vertikale Gerechtigkeit.....	48
4.5.2	Nicht-Diskriminierung der Ehe gegenüber zwei Unverheirateten ..	50
4.5.3	Konsistenz.....	52
4.5.4	Arbeitsmarktneutralität	53
4.5.5	Fiskalische Dimension	54
4.6	Kombinationsmodell	56
4.6.1	Horizontale und vertikale Gerechtigkeit.....	56
4.6.2	Nicht-Diskriminierung der Ehe gegenüber zwei Unverheirateten ..	57
4.6.3	Konsistenz.....	57
4.6.4	Arbeitsmarktneutralität	57
4.6.5	Fiskalische Dimension	57
4.7	Zusammenfassender Überblick zur Beurteilung des Status Quo und der einzelnen Reformen	58
5	Fazit	60
6	Anhang	62
6.1	Methodische Anmerkungen zum Sozio-Oekonomischen Panel	62
6.2	Das SOEP 2000 als empirische Datengrundlage.....	63
6.3	Erfassung „beitragsrelevanter Einnahmen“ im SOEP.....	66
	Abbildungsverzeichnis	73
	Tabellenverzeichnis	74
	Gleichungsverzeichnis.....	75
	Abkürzungsverzeichnis	76
	Literaturverzeichnis.....	77

1 Einleitung

1.1 Die Familienversicherung in der öffentlichen Diskussion

Die „Familienversicherung“ nach § 10 SGB V wird von den Versicherten insgesamt sehr positiv bewertet und trägt damit auch zur Akzeptanz der Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) bei.¹ Trotzdem wird von verschiedenen Seiten eine Diskussion um eine Reformierung dieses „maßgeblichen Eckpfeilers des GKV-internen Solidarausgleichs“ (Schneider 2003: 43) geführt. Es handelt sich dabei um eine in quantitativer Hinsicht bedeutende Leistung: Ca. 28% der GKV-Versicherten (ca. 20 Mio. Kinder und Ehepartner der über 71 Mio. GKV-Versicherten) sind über die Familienversicherung beitragsfrei einbezogen und verursachten im Jahr 2000 Leistungsausgaben in Höhe von mindestens 21 Mrd. € (siehe Tabelle 1).

Tabelle 1: Durchschnittliche Leistungsausgaben der GKV im Jahr 2000

	Personen	In % an insgesamt	Leistungs- ausgaben	In % an insgesamt
GKV-Versicherte insgesamt	ca. 71,6 Mio.		≈ 125 Mrd. €	
Familienversicherte	ca. 20,0 Mio.	27,9%	≈ 21,0 Mrd. €	16,8%
Kinder	ca. 14,4 Mio.	20,1%	≈ 11,7 Mrd. €	09,4%
Ehepartner	ca. 05,6 Mio.	07,8%	≈ 09,2 Mrd. €	07,4%

Quelle: GKV-Mitgliederstatistik 2000 (KM6), Bundesarbeitsblatt 9/2002, SOEP 2000, RSA-Ausgabenprofile (Versichertengruppe Nr. 3); Eigene Berechnungen. Angaben bei Familienversicherten u.a. ohne Ausgaben der Kassen für Zuzahlungsbefreiungen und Verwaltungsausgaben.

Den nach § 10 Abs. 2 SGB V einbezogenen 14,4 Mio. Kindern können dabei Leistungsausgaben in Höhe von 11,7 Mrd. € zugerechnet werden, während die nach § 10 Abs. 1 SGB V ca. 5,6 Mio. mitversicherten Ehepartner Leistungen der GKV in Höhe von ca. 9,2 Mrd. € in Anspruch genommen haben. Die GKV-Ausgaben für diesen Personenkreis fallen aber insgesamt höher aus, da z.B. die von den Krankenkassen zu übernehmenden Kosten einer Zuzahlungsbefreiung nach §§ 61 u. 62 SGG V oder die Verwaltungsausgaben in den verwendeten RSA-Ausgabenprofilen nicht berücksichtigt sind.²

¹ Vgl. Zok 1999: 30 und Böcken/Braun et al. 2002: 112ff.

² Die zur Schätzung der Leistungsausgaben herangezogenen RSA-Ausgabenprofile geben lediglich die durchschnittlichen Leistungsausgaben aller Krankenkassen nach Alter und Geschlecht an. Der Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen schätzt die GKV-Ausgaben für das Jahr 1997 für die Familienversicherung für das Jahr 1997 auf insgesamt etwa 60 Mrd. DM

Die Ausgestaltung der Familienversicherung der GKV steht seit mindestens 30 Jahren in der Diskussion.³ Angesichts jahrelang steigender Beitragssätze und den verschiedenen Kostendämpfungsmaßnahmen der letzten Jahre ist die Familienversicherung als fiskalisch bedeutende Leistung immer auch Gegenstand der Reformdiskussion um die Finanzierung der GKV gewesen.⁴ So stehen z.B. bei den Vorschlägen der Kommission zur Nachhaltigkeit der Finanzierung der Sozialen Sicherungssysteme (sog. Rürup-Kommission) auch soziale Ausgleichselemente im Zentrum der Reformüberlegungen, obwohl sich der Kommissionsauftrag „nur“ an die Nachhaltigkeit in der Finanzierung richtete.⁵

Die Familienversicherung steht nicht nur fiskalisch bedingt, sondern auch wegen ihrer interpersonellen Verteilungswirkungen in der Diskussion.⁶ Ein Teil der kritisierten Verteilungswirkungen können explizit auf die Ausgestaltung der Familienversicherung nach § 10 SGB V zurückgeführt werden, die potentiell Ein-Verdiener-Ehen gegenüber Zwei-Verdiener-Ehen begünstigt und deswegen als nicht zielgerichtetes Instrument zur Förderung von Familien bezeichnet werden kann.⁷

Soweit sich die Diskussion um den in der Familienversicherung der GKV einbezogenen Personenkreis und nicht auf deren Finanzierung richtet, sind es weniger die Kinder, als vielmehr die Ehepartner, deren beitragsfreie Versicherung auf Kritik stößt.⁸ Dies hängt insbesondere damit zusammen, dass ein breiter Konsens darüber besteht, für einen Versicherungsschutz in der GKV der Kinder von den Eltern keine gesonderten Beiträge zu erheben. Ein solcher Konsens ist für die beitragsfrei versicherten Ehepartner weit weniger zu erkennen. Neben den Wirkungen der Familienversicherung für Ehepaare stellen sich daher auch grundlegende Fragen zu den Gründen und Kriterien einer beitragsfreien Versicherung bestimmter Ehepaare.

1.2 Fragestellung, Aufbau und Methodik des Beitrags

Ziel dieses Beitrags ist es, die bestehenden Regelungen sowie die zahlreichen und teilweise ganz unterschiedlichen Reformvorschläge zur „Familienversicherung“ für Ehegatten anhand plausibler Kriterien zu bewerten und so letztlich eine Empfehlung zur Reform abzugeben. Dazu werden in Kapitel 2 der Status Quo und die Reformvorschläge

(SVRKAiG 1997). Auch bei Berücksichtigung der Zuzahlungsbefreiungen erscheint dieser Wert angesichts der vorgelegten eigenen Berechnungen als zu hoch gegriffen.

³ Siehe dazu schon Andel 1975 und Düttmann 1978: 107 ff. mit weiteren Verweisen.

⁴ Für einen kurzen Überblick zu den letzten 20 Jahren siehe Steffen 2002.

⁵ Siehe Bundesministerium 2003: 23.

⁶ Vgl. Schadendorf 1998; Andel 1975; Henke/Behrens 1989; Behrens 1991; Meierjürgen/Jacobs 1988; Pfaff 1993; Lutz/Schneider 1997.

⁷ Siehe Lutz/Schneider 1997.

⁸ Für einen Überblick zur Diskussion um die Abschaffung der beitragsfreien Mitversicherung von Familienangehörigen siehe Klose/Schellschmidt 2001: 52 ff.

beschrieben. In Kapitel 3 werden Beurteilungskriterien erarbeitet und in Kapitel 4 auf die bestehenden Regelungen und Reformvorschläge angewendet. Besondere Aufmerksamkeit wird hierbei auf das „GKV-Ehegattensplitting“ gerichtet, das zwar bereits von verschiedenen Autoren diskutiert wurde, aber in der Regel nicht sehr präzise formuliert und zudem nicht in der hier vorgestellten Form zu Grunde gelegt wurde. Es kann als einziger Reformvorschlag alle herangezogenen Kriterien erfüllen. Wie die abschließende Diskussion (Kapitel 5) allerdings zeigt, sind jenseits der verwendeten Bewertungskriterien „Umsetzungsprobleme“ zu erwarten.

Aus dem sozio-ökonomischen Panels (SOEP) werden empirische Informationen zur Haushaltssituation (u.a. Haushaltszusammensetzung, -größe und -einkommen) von in der GKV beitragsfrei versicherten Ehepaaren für das Jahr 2000 gewonnen. Insbesondere können darüber einzelne fiskalische Wirkungen verschiedener Reformvorschläge quantifiziert werden, da der jeweils betroffene Personenkreis inklusive dem zugehörigen Haushaltseinkommen erfasst werden kann.

Die folgenden Untersuchungen beziehen sich auf GKV-versicherte Ehepaare. Es gibt daneben eine relativ kleine Gruppe an Verheirateten mit nur einem GKV-versicherten Ehepartner, die am Ende der Untersuchung kurz thematisiert wird. Zum anderen wird grundsätzlich von einer beitragsfinanzierten GKV der heutigen Prägung ausgegangen, in der die Beitragsbemessungsgrundlage u.a. am Arbeitseinkommen und -entgelt abhängig Beschäftigter, an Sozialleistungen und/oder diesen zu Grunde gelegten Arbeitseinkommen und -entgelten anknüpft und in der eine Bemessungsgrenze existiert. Wenn Beiträge bis zu einer Bemessungsgrenze proportional und auf Basis einer erweiterten (Ausdehnung auf Einnahmen aus Vermietungen und Verpachtungen, Kapitalerträge etc.) Bemessungsgrundlage erhoben werden, ergeben sich auf der hier gewählten konzeptuellen Ebene keine neuen Schlussfolgerungen. Verteilungswirkungen zwischen Ehepartnern hinsichtlich der spezifischen Beitragsbemessungsgrundlage gehören nicht zum Forschungsgegenstand.

1.3 Begriffsexplikation

Es wird der Begriff der „*beitragsrelevanten Einnahmen*“ verwendet, worin diejenigen Einnahmen und Einnahmearten von GKV-versicherten Personen einbezogen sein sollen, die heute grundsätzlich für die Beitragserhebung relevant sind. Die Beitragsbemessungsgrenze (BBG) stellt die Höchstgrenze der Verbeitragung von beitragsrelevanten Einnahmen dar, bei denen zunächst keine BBG berücksichtigt wird. Der Begriff der „beitragsrelevanten“ Einnahmen ist damit weiter gefasst als der sozialrechtliche Begriff der „beitragspflichtigen“ Einnahmen.

Einnahmearten, die für Pflichtbeiträge zur GKV heute keine Bedeutung haben (u.a. Einnahmen aus Vermietungen und Verpachtungen, Zinseinnahmen), werden durch den Begriff der beitragsrelevanten Einnahmen nicht abgedeckt, da von der heutigen beitragsfi-

nanzierten GKV ausgegangen wird. Freiwillig Versicherte zahlen Beiträge auf Basis ihrer „wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit“, in der die gesamte Einkommenssituation und damit u.U. auch mehrere Einkunftsarten Berücksichtigung finden, wovon aber im Einzelnen abstrahiert wird. Im Einzelfall kann sich die Feststellung der Beitragsbemessungsgrundlage als sehr kompliziert erweisen, was die konzeptionell geführte Argumentation aber nicht berühren soll.⁹ Zu den nicht berücksichtigten beitragsrelevanten Einnahmen zählen u.a. auch diejenigen aus einer geringfügigen Beschäftigung (sog. Mini-Jobs), wenngleich dadurch für die GKV und auch für die Familienversicherung diskussionswürdige Wirkungen ausgelöst werden. Werden mehrere Mini-Jobs ausgeübt, so werden diejenigen daraus resultierenden Einnahmen beitragsrelevant, die über der Geringfügigkeitsgrenze von derzeit (im Jahr 2003) 340 € bzw. 400 € liegen.

Zur sprachlichen Vereinfachung wird im Folgenden von Ein- und Zwei-Verdiener-Ehepaaren gesprochen, je nachdem ob bei einem GKV-versicherten Ehepaar nur ein Partner Beiträge entrichtet und der andere Partner beitragsfrei mitversichert ist, oder ob beide Beiträge zur GKV zahlen.

2 Ausgangslage und Diskussion um die beitragsfreie Versicherung von Ehepartnern

2.1 Status Quo

Die „Familienversicherung“ nach § 10 Abs. 1 SGB V bezieht sich – unter Berücksichtigung bestimmter und weiter unten aufgeführter Kriterien – auf Kinder, Lebenspartner und Ehegatten von Mitgliedern. Ehegatten können beitragsfrei versichert sein, wenn sie eine rechtsgültige Ehe geschlossen haben,¹⁰ während Personen in eheähnlichen Lebensgemeinschaften einen Zugang zur beitragsfreien Versicherung erhalten, wenn sie eine nach dem Lebenspartnerschaftsgesetz anerkannte „eingetragene Lebenspartnerschaft“ führen.¹¹ Zur Vereinfachung wird im Folgenden ausschließlich auf Ehepartner bzw. Ehegatten eingegangen, wenngleich „eingetragene Lebenspartnerschaften“ ebenfalls zum Kreis der Familienversicherten gehören können.

Ehepartner von Mitgliedern gehören zum Kreis der Versicherten, wenn sie insgesamt folgende fünf Kriterien erfüllen (§ 10 Abs. 1 SGB V):

⁹ Beitragspflichtige Einnahmen nach §§ 226 ff. SGB V.

¹⁰ Siehe dazu auch Gerlach/Epping 2001: 35 ff.

¹¹ Siehe dazu Gerlach/Epping 2001: 40 ff.

1. Der Ehepartner ist GKV-Mitglied,
2. der beitragsfrei zu versichernde Ehepartner hat seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland,
3. ist nicht freiwillig versichert, pflichtversichert, nicht von der Versicherungspflicht befreit worden oder nicht versicherungsfrei,
4. ist nicht hauptberuflich selbständig und
5. verfügt über „kein Gesamteinkommen [...], das regelmäßig im Monat 1/7 der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 SGB IV überschreitet; bei Renten wird der Zahlbetrag ohne den auf Entgeltpunkte für Kindererziehungszeiten entfallende Teil berücksichtigt; für geringfügig Beschäftigte [...] beträgt das zulässige Gesamteinkommen 400 €“.¹²

Die Familienversicherung kann in Anspruch genommen werden, wenn der Ehepartner eines GKV-Mitglieds seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Inland hat (Nr. 1 und 2). Neben der Klärung, ob nicht ein anderer relevanter Versicherungstatbestand vorliegt – z.B. freiwillige Versicherung oder Befreiung von einer Mitgliedschaft in der GKV bei beihilfeberechtigten Personen (Nr. 3) – und der näheren Abgrenzung dessen, was eine hauptberufliche selbständige Tätigkeit ist (Nr. 4), handelt es sich vor allem um eine vom Einkommen abhängige Beitragsbefreiung im Kontext von Ein-Verdiener-Ehen (Nr. 5).¹³ Die Einkommensabhängigkeit wird am „Gesamteinkommen“ gemessen, worauf in Kapitel 4.1.3. näher einzugehen sein wird.

2.2 Reformvorschläge

Das Spektrum der unterbreiteten Reformvorschläge zur Familienversicherung für Ehepartner ist sehr groß und reicht von ihrer vollständigen Abschaffung bis hin zur Beibehaltung des Status Quo. Zur Systematisierung der in Tabelle 2 aufgeführten Reformvorschläge werden vor allem die beiden Reformelemente (1.) Änderung der Finanzierungsstruktur und (2.) Veränderung des derzeit einbezogenen Personenkreises diskutiert und analytisch getrennt, auch wenn diese beiden Elemente eng miteinander verknüpft sind.

¹² Zum einbezogenen Personenkreis und den Anspruchsvoraussetzungen siehe Gerlach/Epping 2001: 35 - 152.

¹³ Eine Charakterisierung der Art, dass „durch die Familienversicherung *alle* nicht erwerbstätigen Angehörigen eine kostenlosen Mitgliedschaft“ erhielten, ist somit sachlich falsch (vgl. Wenzel 1999: 86).

Tabelle 2: Reformvorschläge zur Familienversicherung für Ehepartner

Autoren	Finanzierung(soptionen)	Einbezogener Personenkreis
SVRBgE 2000: Z. 484	Steuerfinanzierung oder Ehegattensplitting	Wie heute
u.a. Schmähl 2002; Boetius 1999	Steuerfinanzierung	Nicht erwerbstätiger Ehepartner ohne eigenes Einkommen
SVRKAiG 1997: Z. 293ff.; SVRKAiG 2003: Z. 159 u. Kommission "Soziale Sicherheit" 2003	Beitragsfinanzierung	Einschränkung der Familienversicherung auf Kindererziehende und Familienangehörige Pflegende
SVRBgE 2002: Z. 514 ff.	Beitragsfinanzierung Oder: Ehegattensplitting	Wie bisher Alle GKV-versicherten Ehepaare
Donges 2002: 28	nicht bekannt	Abschaffung der beitragsfreien Mitversicherung für Ehepartner
SVRKAiG 1995: Z. 575ff.; Wille 1998 und Wille 2000	Optionsmodell: Beitrag von 50% des zugehörigen Mitglieds, Splitting oder Mindestbeitrag	Einschränkung der Familienversicherung auf Kinder erziehende und Familienangehörige pflegende Ehepartner; für andere Finanzierungsoptionen (Splitting für alle Ehepaare in der GKV)
U.a. Busch, Pfaff et al. 1996	Beitrag des heute mitversicherten Ehepartners in Höhe von 50% des Mitglieds	Alle beitragsfrei versicherten Ehepartner, ggf. Beschränkung auf Kindererziehende oder Familienangehörige Pflegende
Kommission zur Nachhaltigkeit in der Finanzierung der sozialen Sicherungssysteme (Bundesministerium 2003)	Beitragsfinanzierung, „negatives“ Ehegattensplitting im Bürgerversicherungsmodell; ¹⁴ Mindestbeitrag oder Ehegattensplitting im Kopfprämienmodell	Alle GKV-versicherten Ehepaare Evtl. Begrenzung auf Familienversicherte ohne Kindererziehung oder Angehörige Pflegende
Meierjürgen und Jacobs 1988; Düttmann 1978	Ehegattensplitting	Alle GKV-versicherten Ehepaare
Beske 2003: 89	Beitragsfinanzierung für Personenkreis 1 Anhebung der BBG auf GRV-Niveau für Personenkreis 2	Personenkreis 1: Kinder erziehende und Familienangehörige pflegende Ehepartner ohne Einkommen Personenkreis 2: Heute beitragsfrei versicherte Ehepartner, die weder Kinder erziehen noch Familienangehörige pflegen
Marktwirtschaft 1999	Sonderbeitrag für alle heute mitversicherten Ehepartner	Dies in Verbindung mit einem steuerlichen Familienlastenausgleich

Zunächst kann dabei gefragt werden, für welche Personenkreise eine Änderung des Status quo angestrebt wird (Abschnitt 2.2.1). Für die Personenkreise, für die sich eine Än-

¹⁴ Das Adjektiv „negativ“ soll betonen, dass bei Anwendung des Splittingmodells zusätzliche Beitragseinnahmen generiert werden bzw. bestimmte Personenkreise im Vergleich zum Status Quo zusätzliche Beiträge abführen müssen.

derung ergeben soll, stellen sich dann Fragen der Finanzierung. Hierbei lassen sich im Wesentlichen drei Optionen unterscheiden, die in den Abschnitten 2.2.2 bis 2.2.4 dargestellt werden:

1. eine Steuerfinanzierung der beitragsfreien Mitversicherung
2. ein Ehegattensplitting und
3. zusätzliche Beiträge (teilweise unter Berücksichtigung zusätzlicher Kriterien).

Schließlich sind aber auch Kombinationen dieser Modelle denkbar. Eine solche Kombination wird in Abschnitt 2.2.5 thematisiert.

2.2.1 Einschränkung des einbezogenen Personenkreises

Hinsichtlich des in die Familienversicherung einbezogenen Personenkreises wird u.a. kritisiert, dass er „den Anforderungen des gesellschaftlichen Wandels“ nicht angemessen sei.¹⁵ Daher empfiehlt z.B. das Mitglied des Sachverständigenrates für die gesamtwirtschaftliche Entwicklung Donges (2002: 28 ff) einen vollständigen Verzicht der beitragsfreien Mitversicherung für Ehepartner. Der Sachverständigenrat für die Konzentrierte Aktion im Gesundheitswesen geht in seinem Sondergutachten des Jahres 1997 weniger weit und plädiert dafür, diejenigen nicht erwerbstätigen Ehepartner von der Beitragsbefreiung auszunehmen, die keine Kinder erziehen und keine Familienangehörige pflegen (SVRKAiG 1997: 293-294).¹⁶ In seinem Gutachten des Jahres 2003 bekräftigt der Rat seine Empfehlung, die Familienversicherung auf Kindererziehende Ehepartner (sowie evtl. solche die bereits Kinder erzogen haben) und/oder Familienangehörige pflegende und dabei höchstens über ein geringes Einkommen verfügende Ehepartner einzuschränken.¹⁷ Auch die so genannte „Herzog-Kommission“ möchte den Kreis der heute beitragsfrei Mitversicherten auf Personen reduzieren, die keine „Zeiten der Kindererziehung oder die derzeitige Pflege von Angehörigen“ nachweisen können.¹⁸ Und schließlich hält Beske (2003: 88ff.) eine beitragsfreie Mitversicherung des Ehepartners nur dann für angebracht, wenn dieser nicht erwerbstätig ist, über kein eigenes Einkommen verfügt und Kinder bis zum achtzehnten Lebensjahr erzieht.

2.2.2 Steuerfinanzierung

Die auch als „bedeutendes Mittel der Familienförderung“ (Wenzel 1999: 83) der GKV bezeichnete Familienversicherung solle nach den Protagonisten dieser Option nicht wie derzeit aus Beitragsmitteln, sondern aus Steuermitteln finanziert werden. Der Familien-

¹⁵ Beske/Thiede 1998.

¹⁶ So auch Wille 1998: 24; Wille 2002 und SVRBgE 2000: Ziffer 484; siehe auch Pfaff 1993: 308 ff.; Busch et al. 1996: 63 ff.

¹⁷ SVRKAiG 2003: Ziffer 159.

¹⁸ Kommission 2003: 19f.

lasten- oder Familienleistungsausgleich sei eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die von der gesamten Gesellschaft (und nicht nur von den Beitragszahlern zur GKV) finanziert werden müsse und die sonst kein effizientes Mittel der gesamtgesellschaftlichen Familienpolitik darstelle (Bundesministerium 2003: 144). Auch seien beitragsfreie Leistungen in einem Versicherungssystem „fehlfinanziert“, wenn der Anspruch auf Gegenleistung nicht durch eigene Beitragszahlungen erworben würde (Schmähl 1995b; Schmähl 2002). Der Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung hält daher auch „zur Stärkung des Versicherungsgedankens“ in diesem Zusammenhang eine Finanzierung aus dem Steueraufkommen für angemessen.¹⁹ Auch für Boetius (1999: 3-5) ist die beitragsfreie Versicherung in der GKV „versicherungsfremd“ und daher über das Steueraufkommen zu finanzieren.²⁰ An Stelle einer Steuerfinanzierung wird in diesem Zusammenhang auch eine Verbreiterung der Finanzierungsbasis gefordert, um die Familienversicherung „gerechter“ auszugestalten.²¹

2.2.3 Zusätzliche Beiträge von heute beitragsfrei versicherten Ehepartnern

Mit der Abschaffung der Familienversicherung für Ehepartner oder der Eingrenzung des darin einbezogenen Personenkreises gehen Fragen der Art und Form der Finanzierung der dann potentiell neuen Gruppe an Beitragszahlern einher. Ein Teil der Vorschläge richtet sich daran, Kopfpauschalen oder Mindestbeiträge einzuführen.²² Beske (2003: 89) schlägt aber z.B. auch vor, die BBG auf das Niveau der gesetzlichen Rentenversicherung anzuheben und auf dieser Basis Beiträge des heute mitversicherten Ehepartners zu erheben. Zu Grunde gelegt wird dabei der halbe Beitragssatz. Andere wiederum denken daran, einen Beitrag in Höhe von 50% des Beitrages des zugehörigen Mitglieds zu erheben (u.a. Busch et al. 1996: 63ff.; Wille 1998).

2.2.4 Ehegattensplitting

Bei einem GKV-Ehegattensplitting sollen im Prinzip die beitragsrelevanten Einnahmen der GKV-versicherten Ehepartner zusammengerechnet und anschließend hälftig auf die Ehepartner aufgeteilt werden. Jeder Ehepartner zahlt dann auf dieser Bemessungsgrundlage eigene Beiträge. Für den Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen ist ein solches Ehegattensplitting eine mögliche Weiterentwicklung der

¹⁹ SVRBgE 2000: Ziffer 484, der allerdings auch grundsätzlich die Möglichkeit der Einführung eines Splittingprinzips einräumt. Siehe auch Kruse 2001 und Schmähl 2002.

²⁰ Allerdings ließe sich mit dieser Argumentation jegliche Form der Umverteilung als „versicherungsfremde allgemeine Staatsaufgaben“ aus der GKV hinausdefinieren. Ohne Umverteilung fehlt der GKV aber das Spezifikum, das eine „Sozialversicherung“ von einer privaten (obligatorischen) Versicherung abgrenzt.

²¹ So die stellvertretende Vorsitzende des Deutschen Gewerkschaftsbundes Ursula Engelen-Kefer in Die Welt vom 15.1.2003.

²² Vgl. Busch et al. 1996: 63 ff. und Bundesministerium 2003: 171, die allerdings innerhalb einer über Gesundheitsprämien finanzierten Gesetzlichen Krankenversicherung argumentieren.

GKV.²³ In ihrem Modell einer Bürgerversicherung sieht die „Kommission zur Nachhaltigkeit in der Finanzierung der sozialen Sicherungssysteme“ ein „negatives Ehegattensplitting“ vor,²⁴ wobei allerdings „gravierende verfassungsrechtliche Bedenken“ gesehen werden, weil es zu Fällen kommen könne, in denen Ehepaare gegenüber zwei Unverheirateten diskriminiert werden.²⁵ Der Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung identifiziert beim Ehegattensplitting ebenfalls erhebliche Umsetzungsprobleme, die eine „Realisierungschance“ verhindern.²⁶ Nach dem Vorschlag der Herzog-Kommission sollen für diejenigen heute beitragsfrei versicherten Ehepartner Beiträge im Rahmen eines Splittings erhoben werden, die keine Kinder erziehen und keine Familienangehörigen pflegen.²⁷ Zusätzliche Beiträge werden hier nur für einen relativ kleinen Personenkreis im Rahmen eines Splitting-Modells erhoben, während für die anderen Beitragszahler und für die Kinder erziehenden beitragsfrei versicherten Ehegatten keine Änderungen bewirkt werden sollen.

Für die folgenden Analysen wird ein eigenes GKV-Ehegatten-Splitting entwickelt, das – basierend auf den genannten Vorschlägen – versucht, die erkannten Probleme eines solchen Modells, insbesondere die „verfassungsrechtlichen“ Umsetzungsprobleme, weitgehend zu lösen.

Neue Beitragsregelungen für Ehepaare und Unverheiratete im Modell des Ehegattensplitting

Für Beiträge zur GKV sind weiterhin diejenigen Einnahmen(arten) relevant, die auch derzeit (Stand 2003) beitragsrelevant sind (sog. beitragsrelevante Einnahmen). Ein GKV-Ehegattensplitting wird durch folgende vier Beitragsregeln realisiert:

1. Beiträge werden individuell entrichtet.
2. Bei GKV-versicherten Ehepaaren zahlen grundsätzlich beide Partner Beiträge. Diejenigen beitragsrelevanten Einnahmen, die oberhalb der individuellen BBG liegen, werden dem Ehepartner übertragen. Dessen beitragsrelevanten Einnahmen setzen sich aus seinen eigenen und denen (von seinem Ehepartner) übertragenen Einnahmen zusammen. Es gilt die individuelle BBG. Für übertragene beitragsrelevante Einnahmen gilt der halbe (Arbeitnehmer-)Beitragssatz. Liegen keine individuellen beitragsrelevanten Einnahmen vor (und liegen beim Ehe-

²³ SVRBgE 2000: Ziffer 484.

²⁴ Bundesministerium 2003: 154 und 170f. Der Begriff „negativ“ soll hervorheben, dass bei der Anwendung dieses Splittingmodells zusätzliche Beitragseinnahmen generiert und nicht – wie in Anlehnung an das steuerliche Ehegattensplitting – reduziert werden. Trotz dieser terminologischen Feinheit entspricht dies aber dem zuvor lediglich als „Ehegattensplitting“ bezeichneten Vorschlag.

²⁵ Bundesministerium 2003: 171.

²⁶ Siehe SVRBgE 2002: Ziffer 514 mit einer Auflistung von Nachteilen, die dem Vorschlag der Einführung eines Ehegattensplittings „seiner Realisierungschance berauben“, und SVRKaiG 2003: Ziffer 159.

²⁷ Vgl. Kommission 2003: 20.

partner die beitragsrelevanten Einnahmen unterhalb der BBG), wird dem Ehepartner eine beitragsfreie Versicherung gewährt.

3. Bei allen GKV-versicherten Ehepaaren sind ggf. beitragsrelevante Einnahmen auf den Ehepartner zu übertragen.
4. Zur Realisierung des Nicht-Diskriminierungsverbots von Ehepaaren gegenüber zwei Unverheirateten (siehe dazu Kapitel 3.2) gilt für jeden Ehepartner die einfache BBG, für Unverheiratete die doppelte BBG abzüglich von „Mindestbeitragseinnahmen“ (MBE) ($2 * BBG - MBE$).²⁸

Im Vergleich zum Status Quo ändert sich durch die genannten vier Regeln zum einen, dass bei Ehepaaren beitragsrelevante Einnahmen oberhalb der individuellen BBG des einen Ehepartners auf den anderen übertragen werden. Zum anderen wird die Bemessungsgrenze für Unverheiratete angehoben. Formal ausgedrückt lässt sich die Beitragsregel wie folgt definieren: Für die beitragsrelevanten Einnahmen BE_1 und BE_2 der Ehepartner, für die ohne Beschränkung der Allgemeinheit $BE_1 \geq BE_2$ angenommen wird, gilt:

Gleichung 1: Beitragszahlung eines GKV-versicherten Ehepaares in einer GKV mit Ehegattensplitting

$$B_{\text{Split}}(BE_1, BE_2) := \begin{cases} b*(BE_1 + BE_2), & \text{falls } BE_1 \leq BBG \\ b*(BBG + BE_2 + BE_1 - BBG) = b*(BE_1 + BE_2), & \\ & \text{falls } BE_1 > BBG \text{ und } BE_2 + BE_1 \leq 2*BBG \\ b*2*BBG & \text{sonst.} \end{cases}$$

mit

$B(x)$ = Beiträge auf Basis beitragsrelevanter Einnahmen x

b = Beitragssatz zur GKV

BE_1, BE_2 = beitragsrelevante Einnahmen des Ehepartner 1 und 2

Die tatsächliche Beitragshöhe eines GKV-versicherten Ehepaares beträgt in dem Intervall von $[0, 2*BBG]$ durchweg $b*(BE_1 + BE_2)$, was aber formal wegen der individuellen Beitragsentrichtung mit dem Bestehen einer individuellen BBG sehr unterschiedlich zu Stande kommen kann: Folgende Fälle sind für das Ehepaareinkommensintervall $[0, 2*BBG]$ zu unterscheiden:

Im ersten Fall verdient nur ein Ehepartner beitragsrelevante Einnahmen ($BE_1 > 0, BE_2 = 0$) und es werden entsprechend nur von einem Ehepartner Beiträge entrichtet ($b*BE_1$).

²⁸ Zur Einhaltung der hier herangezogenen Kriterien genügt eine Anhebung der BBG für Unverheiratete auf BBG abzüglich eines „Mindestbeitragseinkommens“. Dies wird weiter unten näher begründet.

Liegen die beitragsrelevanten Einnahmen unterhalb der BBG, bleibt eine beitragsfreie Versicherung von Ehepartnern bestehen.

Verfügt jedoch der Ehepartner über beitragsrelevante Einnahmen oberhalb der einfachen und unterhalb der zweifachen BBG, werden von dem einem Ehepartner Beiträge in Höhe von $(b \cdot BBG)$ entrichtet. Der andere Partner zahlt dann Beiträge auf Basis der übertragenen beitragsrelevanten Einnahmen $(b \cdot (BE_1 - BBG))$ und maximal in Höhe von $b \cdot BBG$.

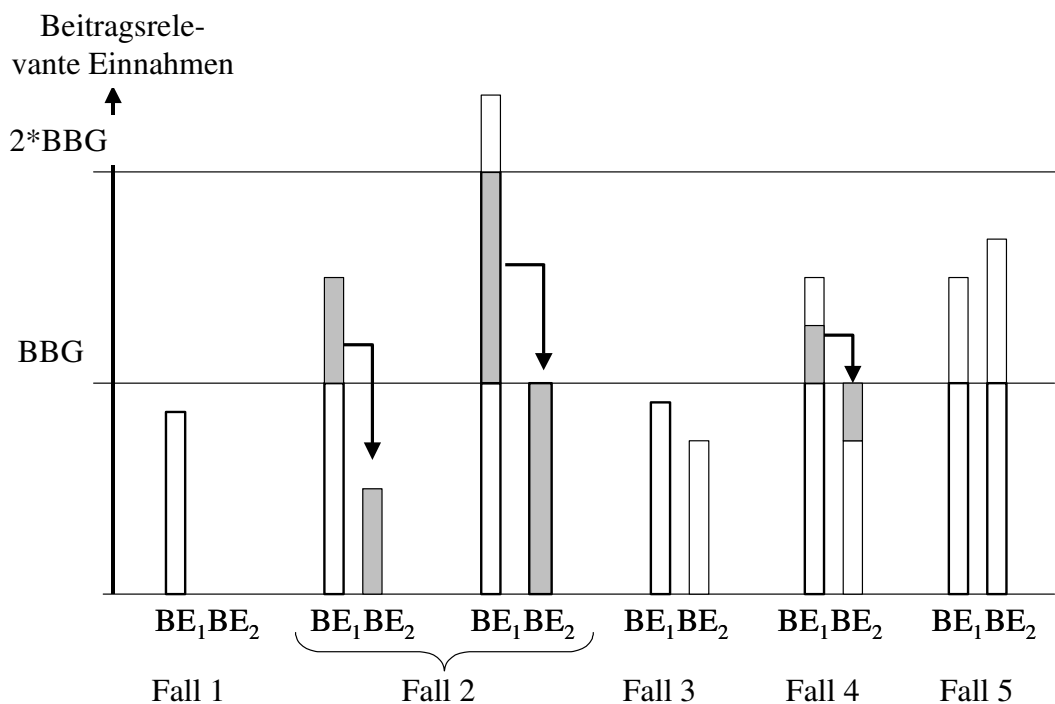
Handelt es sich dagegen um eine Zwei-Verdiener-Ehe, bei der aber nur bei einem Ehepartner beitragsrelevante Einnahmen oberhalb der BBG vorliegen ($BE_1 > BBG$ und $0 < BE_2 < BBG$), dann zahlt der andere Ehepartner Beiträge in Höhe von $b \cdot (BE_2)$ plus $b \cdot (BE_1 - BBG)$, solange $BE_2 + BE_1 < 2 \cdot BBG$ ist.

In allen drei Fällen kommt durch Umformen der Terme in Gleichung 1 für ein GKV-versichertes Ehepaar aber immer eine Beitragshöhe von $b \cdot (BE_1 + BE_2)$ zustande, wenn die zusammengerechneten beitragsrelevanten Einnahmen $(BE_1 + BE_2)$ nicht größer als $2 \cdot BBG$ sind. Oberhalb der doppelten BBG wird von einem Ehepaar ein Maximalbeitrag entrichtet ($b \cdot 2 \cdot BBG$), unabhängig davon, ob „nur“ ein Ehepartner beitragsrelevante Einnahmen (oberhalb der BBG) erzielt oder beide.

Beispiele und Wirkungen

Bei der Verteilung beitragsrelevanter Einnahmen auf die GKV-versicherten Ehepartner lassen sich folgende fünf Fallkonstellationen unterscheiden (siehe Abbildung 1).

Abbildung 1: Verteilung beitragsrelevanter Einnahmen bei GKV-versicherten Ehepaaren



1. Fall: *Ein-Verdiener-Ehepaar*, Arbeitsentgelt und/oder Sozialleistungen (BE_1) unterhalb der BBG ($BE_1 \leq BBG$ und $BE_2 = 0$):

Der Erwerbseinkommen erzielende und/oder Sozialleistungen beziehende Ehepartner zahlt Beiträge zur GKV – ggf. zusammen mit seinem Arbeitgeber und/oder mit dem Sozialleistungsbezieher und der die Sozialleistung auszahlenden Institution. Der Partner ist nach der heutigen Regelung beitragsfrei mitversichert, bleibt dies auch in der neuen Regelung, da keine beitragsrelevanten Einkommensbestandteile oberhalb der BBG liegen.

2. Fall: *Ein-Verdiener-Ehepaar*, Arbeitsentgelt oberhalb der BBG ($BE_1 > BBG$ und $BE_2 = 0$):

Der Erwerbseinkommen erzielende und/oder Sozialleistungen beziehende Ehepartner zahlt Beiträge zur GKV – ggf. zusammen mit seinem Arbeitgeber und/oder mit der Sozialleistung auszahlenden Institution – bis zur BBG und damit nach wie vor den Höchstbeitrag. Die Bestandteile des Erwerbseinkommens etc., die oberhalb der BBG liegen und bisher nicht zur Beitragszahlung herangezogen wurden, gehören nun zur Beitragsbemessungsgrundlage, auf deren Basis der Ehepartner Beiträge – ebenfalls maximal bis zum Höchstbeitrag – zahlt. Auf übertragene Einnahmenbestandteile wird der halbe Beitragssatz angewendet und der Ehepartner, auf den die Einkommensbestandteile „übertragen“ wurden, zahlt die Beiträge allein.

Fall 3: *Zwei-Verdiener-Ehepaar*, beide mit einem beitragsrelevanten Arbeitsentgelt oder Sozialleistungsbezügen unterhalb der BBG ($BE_1 \leq BBG$ und $0 < BE_2 \leq BBG$):

Hier verändert sich im Vergleich zur Ausgangssituation nichts. Beide Ehepartner zahlen individuell Beiträge bis zur BBG, die nach den derzeitigen Regelungen paritätisch vom Arbeitgeber und dem Arbeitnehmer, dualistisch von dem Sozialleistungsbezieher und der die Sozialleistung auszahlenden Institution (z. B. gesetzliche Rentenversicherung) oder monistisch von der Sozialleistung auszahlenden Institution finanziert werden (z. B. Arbeitslosenversicherung).

Fall 4: *Zwei-Verdiener-Ehepaar*, ein Ehepartner mit Arbeitsentgelt/Sozialleistungen unterhalb und der andere Ehepartner mit einem Arbeitsentgelt/Sozialleistungen oberhalb der BBG ($BE_1 > BBG$ und $0 < BE_2 \leq BBG$):

Ein Ehepartner zahlt derzeit den Höchstbeitrag, während der andere einen dazu geringeren Beitrag zahlt. Bei dem Ehepartner, der den Höchstbeitrag entrichtet, existieren Einkommensbestandteile oberhalb der BBG. Der Ehepartner mit einem Arbeitsentgelt und/oder dem Bezug einer Sozialleistung unterhalb der BBG hat neben seinen derzeitigen Beitragszahlungen zusätzliche Beiträge auf Basis der übertragenden Entgeltbestandteile ($BE_1 - BBG$) – insgesamt aber nicht mehr als den Höchstbeitrag – zu zahlen ($b \cdot (BE_2 + BE_1 - BBG)$).

Fall 5: *Zwei-Verdiener-Ehepaar*, beide Ehepartner beziehen ein Entgelt und/oder Sozialleistungen, die die BBG überschreiten ($A_1 > BBG$ und $A_2 > BBG$):

Auch hier ändert sich im Vergleich zur Ausgangssituation nichts, da beide Ehepartner bereits den Höchstbeitrag zahlen und es sowohl bei der alten, als auch bei der hier vorgeschlagenen neuen Beitragsberechnung keine höheren Beiträge als den derzeitigen individuellen Höchstbeitrag gibt.

2.2.5 Kombinationsmodell

Schließlich präferiert Wille (2000: 34) ein Modell, in dem die heute beitragsfrei versicherten Ehepartner, die keine Kinder erziehen und keine Pflegedienste leisten, Beiträge zahlen und dabei aus einer der drei Möglichkeiten wählen können:

1. Beitragszahlung in Höhe von 50% des Beitrages des zugehörigen Mitglieds,
2. Splitting des gemeinsamen Arbeitsentgeltes mit nachfolgender Anwendung des hälftigen Beitragssatzes auf beide Entgeltanteile und
3. Einrichtung eines (Mindest-)Beitrages.

Eine zentrale Begründung für diesen Reformvorschlag bestehe in der höheren politischen Durchsetzbarkeit (Wille 1998: 24).

3 Beurteilungskriterien für die beitragsfreie Versicherung von Ehepartnern

3.1 Horizontale und vertikale Gerechtigkeit

Als Teil der Sozialversicherung ist die GKV ein Mischtyp, der auf einem Kontinuum zwischen den Extrempunkten Privatversicherung und Steuer-Transfersystem angesiedelt werden kann (vgl. Schmähl 1995a). Die GKV kann als ein Versicherungssystem bezeichnet werden, da mit Ausnahme bei der beitragsfreien Versicherung von Ehepartnern (und Kindern) ein Anspruch auf Versicherungsleistungen durch individuell entrichtete Beiträge erworben wird. Dies ist eine Eigenschaft, die dem Äquivalenzprinzip zugeordnet werden kann und die Schmähl (1997) als ein Äquivalenzprinzip dem Grunde nach bezeichnet.²⁹ Gleichzeitig ist die GKV traditionell ein Instrument zur Umverteilung, indem im Wesentlichen alle Beitragszahler den gleichen Leistungsanspruch erhalten (Leistungen nach dem Bedarfsprinzip). Die Beitragshöhe richtet sich dabei grundsätzlich nach der ökonomischen Leistungsfähigkeit,³⁰ wobei das Leistungsfähigkeitsprinzip von vorne herein in zweifacher Weise beschränkt ist: Zum einen erfolgt eine – im Vergleich zum steuerlichen Leistungsfähigkeitsprinzip deutlich werdende – Einschränkung durch die Existenz einer BBG, die allerdings selbst wieder als Ausdruck des Äquivalenzprinzips verstanden werden kann, das die Umverteilung so quantitativ begrenzt. Zum anderen wird zur Erfassung der ökonomischen Leistungsfähigkeit überwiegend nur auf Einkommen aus unselbständiger Arbeit bzw. Lohnersatz Einkommen abgestellt, was nur aus der Genese der GKV verständlich wird und ebenfalls das Leistungsfähigkeitsprinzip der GKV von dem des Einkommenssteuerrechts unterscheidet.

Insoweit die GKV – unter Berücksichtigung der genannten Grenzen – nach ökonomischer Leistungsfähigkeit finanziert wird und werden soll, sind dann auch die dazugehörigen Grundsätze der *horizontalen und vertikalen Gerechtigkeit* für die Einnahmeseite der GKV grundsätzlich maßgebend. Die horizontale Gerechtigkeit ist dabei – als Ausdruck des Gleichheitsgrundsatzes des Art. 3 GG – sogar Verfassungsnorm.³¹

Zur Spezifizierung dieser Gerechtigkeitsnormen kann eine Anleihe im Einkommenssteuerrecht gemacht werden. Die individuelle Steuerschuld bei der Einkommensbesteuerung wird nach einem Leistungsfähigkeitsprinzip bemessen. Der in der Finanzwissenschaft wieder zu findende *Grundsatz der horizontalen Gerechtigkeit* findet dabei Eingang und beinhaltet, dass Zensiten bei gleicher ökonomischer Leistungsfähigkeit ei-

²⁹ Abweichend dazu siehe Brümmerhoff 1991.

³⁰ Das Zusammentreffen eines Leistungsanspruchs nach dem Bedarfsprinzip bei einer Finanzierung nach dem Leistungsfähigkeitsprinzip wird auch als „Solidarprinzip“ bezeichnet und stellt ein wesentliches Merkmal der derzeitigen Ausgestaltung der GKV dar.

³¹ Siehe dazu u.a. Scherf 2000: 271 ff.; Homburg 2000b: 261 ff. und Andel 1992: 265 ff.

ne gleich hohe Steuerlast auferlegt werden soll.³² Explizit bezieht sich dieser Grundsatz aber auch auf die nach deutschem Recht als Gemeinschaft des Erwerbs und Verbrauchs geltenden Ehepaare und beinhaltet, dass deren gemeinsame (und nicht individuelle) steuerliche Abgabenlast bei der Einkommenssteuer nicht von der Verteilung der Einkommen auf die Ehepartner abhängen darf (Grundsatz der „Globaleinkommensbesteuerung“).³³

Analog hierzu kann der Grundsatz der horizontalen Gerechtigkeit für die GKV wie folgt formuliert werden: Wenn (BE_i) die beitragsrelevanten Einnahmen und $B(BE_i)$ den GKV-Beitrag einer Person i repräsentiert, sollte demnach für die aus den Ehepartnern 1 und 2 bzw. 3 und 4 bestehenden Ehepaaren gelten:

Gleichung 2: Grundsatz der horizontalen Gerechtigkeit:

$$BE_1 + BE_2 = BE_3 + BE_4 \Rightarrow B(BE_1) + B(BE_2) = B(BE_3) + B(BE_4).$$

Soll die GKV als Umverteilungsinstrument genutzt werden, ist auf der Finanzierungsseite neben der horizontalen gleichfalls eine vertikale Gerechtigkeit zu fordern, wonach ein höheres beitragsrelevantes Einkommen auch zu höheren Beitragszahlungen führen soll.³⁴ Der Grundsatz der *vertikalen Gerechtigkeit* ist ebenfalls ein zentraler Begriff aus der Finanzwissenschaft und postuliert, dass Zensiten mit höherer Leistungsfähigkeit auch eine höhere Steuerlast tragen sollen.³⁵ Formal ausgedrückt bedeutet dies übertragen auf die Einnahmeseite der GKV:

Gleichung 3: Grundsatz der vertikalen Gerechtigkeit

$$BE_1 + BE_2 > BE_3 + BE_4 \Leftrightarrow B(BE_1) + B(BE_2) > B(BE_3) + B(BE_4).$$

Obwohl aus dem Grundsatz der vertikalen Gerechtigkeit der Grundsatz der horizontalen Gerechtigkeit abgeleitet werden kann – und nicht umgekehrt –, sollen diese beiden Kriterien gesondert behandelt werden.³⁶

³² Vgl. z.B. Zimmermann 2001: 210 ff. und Andel 1992: 288 ff., der auch dem Grunde nach von einer „Leistungsfähigkeitssteuer“ spricht.

³³ Vgl. Homburg 2000a: 90 ff. und Birk 2000: Rn 151 ff.

³⁴ Siehe dazu Homburg 2000b; Richter 1984; Neumark 1970: 150 ff.

³⁵ Siehe dazu Homburg 2000b: 228ff.; Richter 1984; Neumark 1970: 150ff.

³⁶ Ein Kopfbeitrag in Höhe von x € erfüllt für alle beitragsrelevanten Einnahmen immer das Kriterium $BE_1 + BE_2 = BE_3 + BE_4 \Rightarrow B(BE_1) + B(BE_2) = B(BE_3) + B(BE_4)$, da bei gleichem beitragsrelevanten Einnahmen logischerweise die Beitragslast gleich hoch ist. Der Grundsatz der vertikalen Gerechtigkeit wird nur dann eingehalten, wenn aus unterschiedlich hohen beitragsrelevanten Einnahmen immer unterschiedlich hohe Beiträge folgen. Das kann wiederum nur dann immer eingehalten werden, wenn das Kriterium der horizontalen Gerechtigkeit gilt.

3.2 Nicht-Diskriminierung der Ehe gegenüber zwei Unverheirateten

„Ehe und Familie stehen unter dem besonderen Schutze der staatlichen Ordnung“ (Art. 6 Abs. 1 Grundgesetz). Aus dieser Norm wird im Einkommenssteuerrecht „eindeutig“ ein Nicht-Diskriminierungsgrundsatz von Ehepaaren gegenüber Unverheirateten abgeleitet.³⁷ Danach hat immer zu gelten, dass bei gleicher Höhe steuerpflichtiger Einnahmen ein Ehepaar im Vergleich zu zwei Unverheirateten (zusammengerechnet) nie mehr Steuern entrichten soll. Auch dieser Nicht-Diskriminierungsgrundsatz lässt sich für die Beitragsseite der GKV formulieren. Zwei Verheiratete dürfen danach niemals mehr Beiträge entrichten als zwei Unverheiratete, wenn deren zusammengerechnete beitragsrelevante Einnahmen gleich hoch ausfallen. Danach hat zu gelten:

Gleichung 4: Nicht-Diskriminierungsgrundsatz

$$\begin{aligned} &\text{Wenn } BE_{V,1} + BE_{V,2} < BE_{U,1} + BE_{U,2}, \\ &\Rightarrow B(BE_{V,1}) + B(BE_{V,2}) < B(BE_{U,1}) + B(BE_{U,2}) \\ &\text{mit „V“ und „U“ für „verheiratet“ bzw. „unverheiratet“}. \end{aligned}$$

Der Nicht-Diskriminierungsgrundsatz entspricht dem Grundsatz der vertikalen Gerechtigkeit, der jedoch hier wegen seines speziellen Bezuges zu Verheirateten und Unverheirateten extra aufgeführt wird. Wie später noch gezeigt wird, muss durch die spezifische Ausgestaltung der GKV zwischen dem Grundsatz der vertikalen Gerechtigkeit und dem Nicht-Diskriminierungsgrundsatz unterschieden werden.

3.3 Konsistenz

Ausgangspunkt der vorliegenden Untersuchung ist die bestehende beitragsfinanzierte GKV, in dem durch Beiträge ein Versicherungsschutz erworben wird, der im Rahmen der Familienversicherung u.U. die eigenen Kinder und den Ehepartner mit einbezieht. Bei Erwerbstätigen werden die Beiträge formal zu einem Teil vom Arbeitgeber und dem Arbeitnehmer gezahlt;³⁸ auch ein Großteil der erwerbstätigen und freiwillig Versicherten erhält von den Arbeitgebern Zuschüsse zu den GKV-Beiträgen. Für Sozialleistungsbezieher lässt sich kaum noch eine allgemeine Regel bzgl. der Verteilung der Beitragszahlungen auf Leistungsempfänger und Leistung auszahlende Institution ausmachen, so dass auf diesen wenig konsistenten „Problembereich“ nicht näher ein-

³⁷ Homburg 2000b: 162.

³⁸ Im dem zum 1.1.2004 in Kraft getretenen GMG (Gesetz vom 14.11.2003, BGBl I S. 2190) wurde eine Finanzierungsparität erneut zu Lasten der Arbeitnehmer verschoben, in dem z.B. Zuzahlungen erhöht und Praxisgebühren eingeführt wurden und das Krankengeld ab dem 1.1.2005 alleine durch den Arbeitnehmer finanziert werden soll. Damit ist ein weiterer Teil des Leistungskatalogs der GKV faktisch einer paritätischen Beitragsfinanzierung entzogen.

gegangen wird. Die Bemessungsgrundlage für individuelle Beiträge kann aber auch vom Versichertenstatus – freiwillig Versicherte, Pflichtversicherte und Pflichtversicherte im Rahmen der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) – und von der Höhe des Beitragssatzes – u.a. kassenspezifisch, allgemeiner, verminderter Beitragssatz – abhängig sein. Die Beitragsseite der GKV kann daher heute als nicht transparent und in vielerlei Hinsicht als nicht konsistent bezeichnet werden, wenn etwa die Beitragshöhe alleine davon abhängig ist, welcher Parafiscus eine Sozialleistung zahlt.

Bestehende und denkbare alternative Regelungen, die hier diskutiert werden, sollen aber dennoch nicht nur bestimmten Gerechtigkeitsnormen genügen. Sie müssen auch in sich widerspruchsfrei sein. Hierfür ist es z.B. notwendig, dass innerhalb des Systems getroffene Wertentscheidungen für alle Bereiche gelten (etwa ob ein Individuum oder der Familienverbund Versicherungsnehmer ist) und verwendete Begriffe – etwa der der beitragsrelevanten Einnahmen – für das ganze System einheitlich verwandt werden. Neue Regelungen sollten nur insofern mit etablierten Prinzipien der GKV brechen, als dies beabsichtigt ist. Sollen bestehende Regelungen erhalten bleiben, stellen sie hingegen einen Rahmen dar, in den Innovationen eingepasst werden müssen.

3.4 Arbeitsmarktneutralität

Die Wirkungen der Beitragsfinanzierung der Sozialversicherung auf den Arbeitsmarkt und das Wirtschaftswachstum sind ein umfangreich durchdrungener Forschungsgegenstand.³⁹ Für abhängig beschäftigte Pflichtversicherte und in der Regel für freiwillig versicherte Erwerbstätige zahlen die Arbeitgeber die Hälfte des GKV-Beitrages (Arbeitgeberanteil) und sind damit formal direkt an den GKV-Beiträgen beteiligt (paritätische Beitragsfinanzierung der GKV).⁴⁰ Sind nun – bei gleichem Arbeitseinkommen und -entgelten, je nach Familienstand und der näheren Ausgestaltung der Beitragsseite der GKV für den Arbeitgeber – unterschiedlich hohe GKV-Beiträge zu zahlen, wird davon die Arbeitsnachfragesituation des Arbeitgebers tangiert. Er hätte Anreize, den – je nach Familienstand und -situation – im Hinblick auf den GKV-Beitrag günstigeren Arbeitnehmer einzustellen. Dadurch wird die Einstellungsentscheidung des Arbeitnehmers durch sachfremde Belange effizienzhemmend verzerrt. Daher muss jede Ausgestaltung der Familienversicherung die Neutralität in Bezug auf Arbeitsnachfrageentscheidungen garantieren und vermeiden, dass aufgrund des Familienstandes (und u.U. wegen weiterer Kriterien) unterschiedlich hohe Arbeitgeberanteile für Beiträge zur GKV anfallen.

³⁹ Siehe Hopmann 1998.

⁴⁰ Bei anderen Versichertengruppen sind andere Bemessungsgrundlagen relevant (u.a. Arbeitslosengeld und -hilfe bei Arbeitslosen, Renten bei Mitgliedern der Krankenversicherung der Rentner). Freiwillig Versicherte haben Beiträge entsprechend ihrer „wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit“ zu entrichten, woran sich die Arbeitgeber in den meisten Fällen auch beteiligen. Siehe dazu auch Fußnote 38.

Die Arbeitsangebotsentscheidung ist von vielen Faktoren abhängig, u.a. auch von der Ausgestaltung der Beitragsseite der GKV und der Möglichkeit der beitragsfreien Versicherung von Ehepartnern. Dieser Aspekt soll hier nicht diskutiert werden. Es ist aber grundsätzlich einleuchtend, dass eine materielle Förderung der Ehe dazu führen kann, dass die Arbeitsanreize im Vergleich zu Unverheirateten gemindert werden können.⁴¹ Die damit angesprochene Diskussion um den Konflikt zwischen einer gerechten und gleichzeitig effizienten Beitragsbemessung bzw. darum, ob und wie die Ehe im (Steuer- und) Sozialrecht behandelt werden soll, wird an dieser Stelle jedoch nicht aufgegriffen.

3.5 Fiskalische Dimension

Nicht nur angesichts der in der Vergangenheit kontinuierlich gestiegenen Beitragssätze stehen Reformen der GKV insbesondere unter dem Gesichtspunkt ihrer (para)fiskalischen und finanziellen Folgen (und im Zusammenhang mit den sog. „Lohnnebenkosten“). Bei der Reformdiskussion der Familienversicherung dürfte der fiskalischen Dimension auch deswegen in Zukunft eine wesentliche Bedeutung zukommen, wenn der Beitragssatz um wenige Zehntel Punkte beeinflusst wird. Dies ist in Verbindung mit der Reformierung der Familienversicherung für Ehepartner sicher möglich (vgl. Tabelle 1 auf Seite 7), so dass eine besondere Aufmerksamkeit auch den fiskalischen Dimensionen gewidmet wird.

4 Beurteilung des Status Quo und ausgewählter Reformvorschläge

Im Folgenden sollen sowohl die bestehenden Regelungen als auch ausgewählte Reformvorschläge im Hinblick auf die erarbeiteten Bewertungskriterien analysiert werden. Hierzu wird zunächst jeweils rekapituliert, was den Kern des Vorschlags ausmacht. Mit Hilfe des SOEPs werden zum Status Quo und zu einigen Reformvorschlägen empirische Informationen geliefert.

4.1 Der Status Quo

4.1.1 Horizontale und vertikale Gerechtigkeit

GKV-versicherte Ehepartner werden bzgl. ihrer beitragsrelevanten Einnahmen horizontal ungleich behandelt. Denn ob beitragsrelevante Einnahmen eines Ehepaars überhaupt und wenn ja, in welchem Umfang, verarbeitet werden, hängt u.a. von der Verteilung auf die Ehepartner ab. Liegen die beitragsrelevanten Einnahmen eines Ehegatten oberhalb

⁴¹ Siehe diesbezüglich die Diskussion um das steuerliche Ehegattensplitting bei Fuhrmann 1999.

der Versicherungspflichtgrenze von 3.850 € im Monat (Stand: 2003),⁴² so kann dieser selbst entscheiden, ob er freiwillig in der GKV, in einer privaten Krankenversicherung oder gar nicht versichert sein möchte. Entscheidet sich das Ehepaar – soweit es die Möglichkeit dazu hat – für eine freiwillige Versicherung in der GKV, so kann es in bestimmten Fällen im Vergleich zu einem anderen GKV-versicherten Ehepaar mit gleich hohen beitragsrelevanten Einnahmen besser gestellt sein. Die diesbezüglichen Zusammenhänge sind in Tabelle 3 verdeutlicht. In der letzten Spalte der Tabelle ist jeweils die Summe der beitragspflichtigen Einnahmen der Ehepaare abgebildet, die bei den Ehepaaren 1 bis 6 zwischen 3.375 € und 5.000 € variiert, obwohl diese Ehepaare jeweils über beitragsrelevante Einnahmen in Höhe von 5.000 € verfügen. Diese unterschiedlichen beitragspflichtigen Einnahmen führen – bei gleichem Beitragssatz – zu entsprechend unterschiedlich hohen Beiträgen. Dabei liegen die Beiträge des Einverdienerhepaars Nr. 1 um fast ein Drittel unter dem des Ehepaars Nr. 6.⁴³

Bei den Ehepaaren 7 bis 12 liegt die Summe der beitragspflichtigen Einnahmen zwischen 3.375 € und 6.750 €, während deren beitragsrelevante Einnahmen allesamt 6.750 € betragen. Hier ist der Unterschied zwischen der Ein-Verdiener-Ehe (Haushalt 1) und der Zwei-Verdiener-Ehe mit zwei Partnern, die jeweils beitragsrelevante Einnahmen in Höhe von 3.375 € erzielen (Haushalt 2), maximal: Das Ein-Verdiener-Ehepaar zahlt (bei unterstelltem gleichen Beitragssatz) nur noch die Hälfte der Beiträge, die das Zweiverdienerhepaar 12 abführen muss. Der Vergleich der Ehepaare 7-12 zeigt gleichzeitig aber auch, dass Verstöße gegen horizontale Gerechtigkeit nicht auf den Vergleich von Ein- und Zwei-Verdiener-Ehepaaren beschränkt sind, sondern die Ungleichbehandlung von Ehepaaren bzgl. ihrer beitragsrelevanten Einnahmen auch zwischen unterschiedlichen Konstellationen von Zwei-Verdiener-Ehen besteht.

⁴² Versicherungspflichtgrenze nach § 6 Abs. 6 und 7 SGB V mit Gültigkeit zum 1.1.2003. Angaben nach BGB I, Nr. 86, S. 4561 vom 23.12.2002.

⁴³ Nach § 240 Abs. 1 SGB V wird bei freiwillig Versicherten die „Beitragsbemessung durch die Satzung geregelt“, die zwar „die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit“ berücksichtigen soll, aber mit § 240 Abs. 2 SGB V auf eine Untergrenze gesetzt, die dem Höchstbeitrag eines versicherungspflichtig Beschäftigten entspricht. Die Kassen können also von freiwillig Versicherten, die keine Rentner sind – dafür ist wiederum § 240 Abs. 3 SGB V zu berücksichtigen – max. einen Beitrag verlangen, der dem Höchstbeitrag eines versicherungspflichtig Beschäftigten entspricht. In welchem Umfang von dieser Möglichkeit Gebrauch gemacht wird, bleibt zwar offen, jedoch liegt die Vermutung nahe, dass praktisch alle Kassen bei der Beitragsbemessung auf diese Untergrenze Bezug nehmen.

Tabelle 3: Verteilungswirkungen der beitragsfreien Versicherung von Ehegatten in Beispielrechnungen

Modell- haushalt	Beitragsrelevante Einnahmen (in €) des ...			Beitragspflichtige Einnahmen (in €) des ...		
	Partners 1	Partners 2	Ehepaar	Partners 1	Partners 2	Ehepaar
1	5.000	0	5.000	3.375	0	3.375
2	4.500	500	5.000	3.375	500	3.875
3	4.000	1.000	5.000	3.375	1.000	4.375
4	3.500	1.500	5.000	3.375	1.500	4.875
5	3.000	2.000	5.000	3.000	2.000	5.000
6	2.500	2.500	5.000	2.500	2.500	5.000
7	6.750	0	6.750	3.375	0	3.375
8	6.000	750	6.750	3.375	750	4.125
9	5.250	1.500	6.750	3.375	1.500	4.875
10	4.500	2.250	6.750	3.375	2.250	5.625
11	3.750	3.000	6.750	3.375	3.000	6.375
12	3.375	3.375	6.750	3.375	3.375	6.750

Eigene Berechnungen.

Die Zusammensetzung der beitragsrelevanten Einnahmen aus versicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnissen nimmt also systematisch Einfluss auf deren GKV-Beitragshöhe.⁴⁴ Bei Ehepaaren mit Bruttoarbeitseinkommen oberhalb der BBG gilt dabei: Je ungleicher sich die versicherungspflichtigen Bruttoarbeitsentgelte auf die Ehepaare verteilen, desto geringer fallen die zu leistenden Beiträge aus. Damit verstößt die geltende Regelung in eklatanter Weise gegen den Grundsatz der horizontalen und vertikalen Gerechtigkeit.

Formal ergibt sich für Ehepaare in der derzeitigen GKV eine in drei Fälle zu unterscheidende Beitragsfunktion. Ohne Beschränkung der Allgemeinheit sei hierbei $BE_1 \geq BE_2$:

⁴⁴ Sozialleistungen können wegen ihrer Lohnersatzrate in der Regel nicht oberhalb der BBG der GKV liegen, weswegen die Betrachtung hier auf Entgelte aus versicherungspflichtiger Beschäftigung beschränkt werden kann.

Gleichung 5: Heutige Beitragsfunktion für GKV-versicherte Ehepaare

$$B_{\text{heute}}(BE_1, BE_2) := \begin{cases} b \cdot BE_1 + b \cdot BE_2, & \text{wenn } 0 < BE_1 \leq BBG \text{ und } 0 \leq BE_2 \leq BBG \\ b \cdot BBG + b \cdot BE_2, & \text{wenn } BBG < BE_1 \text{ und } BE_2 \leq BBG \\ b \cdot BBG + b \cdot BBG = 2 \cdot b \cdot BBG & \text{sonst} \end{cases}$$

Ehepartner, die jeweils über beitragsrelevante Einnahmen verfügen, die unterhalb der Bemessungsgrenze liegen, entrichten Beiträge in Höhe von $b \cdot BE_1 + b \cdot BE_2$. Bei $BE_2 = 0$ wird eine beitragsfreie Mitversicherung in Anspruch genommen.⁴⁵ Wenn ein Ehepartner über beitragsrelevante Einnahmen verfügt, die oberhalb der BBG liegen, sind von ihm Beiträge in Höhe von $b \cdot BBG$ zu entrichten. Der andere Ehepartner zahlt keine Beiträge oder welche in Höhe von $b \cdot BE_2$, solange $BE_2 \leq BBG$ gilt. Ungleichbehandlungen von Ehepaaren kommen bei $BE_1 > BBG$ und $BE_2 \leq BBG$ zustande und betreffen den zweiten Teil der Beitragsfunktion $B_{\text{heute}}(BE_1, BE_2)$, also $b \cdot BBG + b \cdot BE_2$.

Empirisch lässt sich der Umfang der horizontalen Ungleichbehandlung von Ehepaaren zwischen Ein- und Zwei-Verdiener-Ehepaaren in der GKV wie folgt quantifizieren (siehe Tabelle 4):⁴⁶ In den Alten Bundesländern verfügen nach eigenen Berechnungen etwa 20% der Ehepaare mit einem beitragsfrei versicherten Partner gemeinsam über beitragsrelevante Einnahmen, die oberhalb der BBG von 39.574 Euro liegen. Diese 1,1 Mio. Ehepaare zahlen Beiträge zur GKV auf Basis der Bemessungsgrenze und profitieren dabei von den derzeitigen Regelungen der Familienversicherung. Bei den Zwei-Verdiener-Ehepaaren verfügen etwa 38% – also mehr als ein Drittel dieser Haushalte – zusammengerechnet über beitragsrelevante Einnahmen, die ebenfalls oberhalb der einfachen BBG liegen. Diese Zwei-Verdiener-Ehepaare zahlen ganz sicher Beiträge auf einer Basis oberhalb der Bemessungsgrenze. Sie werden damit gegenüber Ein-Verdiener-Ehepaaren mit gleich hohen beitragsrelevanten Einnahmen benachteiligt.⁴⁷

⁴⁵ Um Missverständnissen vorzubeugen, sei darauf hingewiesen, dass Einnahmen etwa aus einer geringfügigen Beschäftigung nicht zu den beitragsrelevanten Einnahmen zählen, wenn sie unterhalb von 340 € (Stand 2003) liegen.

⁴⁶ Zur Abschätzung der beitragsrelevanten Einnahmen im SOEP siehe die methodischen Anmerkungen im Anhang und insbesondere Tabelle 9.

⁴⁷ Es sei daran erinnert, dass in dem Begriff „beitragsrelevante Einnahmen“ zunächst die Beitragsbemessungsgrenze vernachlässigt wird.

Tabelle 4: Jährliche gemeinsame beitragsrelevante Einnahmen von Ein- und Zwei-Verdiener-Ehepaaren im Jahr 1999 – Angaben in Euro (DM) –

Jährliche Einnahmen in Euro (DM)	Ein-Beitragszahler-Ehepaare		Zwei-Beitragszahler-Ehepaare	
	ABL	NBL	ABL	NBL
bis 9.202 (18.000)	5,2%	---	2,2%	1,8%
9.203 bis 15.338 (18.001 bis 30.000)	12,0%	---	5,6%	6,4%
15.339 bis 21.474 (30.001 bis 42.000)	15,6%	---	15,5%	26,3%
21.475 bis 27.609 (42.001 bis 54.000)	16,3%	---	14,4%	20,0%
27.610 bis 33.745 (54.001 bis 66.000)	15,9%	---	11,6%	14,6%
33.746 bis 39.880 (66.001 bis 78.000)	10,7%	---	12,4%	9,8%
39.881 bis 46.016 (78.001 bis 90.000)	6,0%	---	11,1%	7,0%
> 46.016 (90.000)	18,2%	---	27,2%	14,1%

---: statistisch nicht ausweisbar. Quelle: SOEP 2000; eigene Berechnungen.

Die Datengrundlage für die Neuen Bundesländer ist nicht ausreichend, so dass hier nur etwas für die Zwei-Verdiener-Ehepaare ausgesagt werden kann. Hier sind es in etwa 30 %, deren beitragsrelevante Einnahmen oberhalb der BBG von 32.672 Euro liegen.⁴⁸ Insgesamt kann die Anzahl an Zwei-Verdiener-Ehepaaren, bei denen mindestens ein Ehepartner über beitragsrelevante Einnahmen oberhalb der BBG verfügt, für Gesamtdeutschland auf ca. 3,5 Mio. geschätzt werden.⁴⁹

Diese Ergebnisse verdeutlichen, dass ein erheblicher Teil der GKV-versicherten Ehepaare von einem Verstoß gegen den Grundsatz der horizontalen Gerechtigkeit betroffen ist: Mehr als ein Drittel der Zwei-Verdiener-Ehepaare könnten weniger Beiträge zahlen, wenn sich bei ihnen die beitragsrelevanten Einnahmen mehr auf einen Ehepartner kon-

⁴⁸ Bemessungsgrenzen nach BGBI 1999 I, Nr. 53: 2375.

⁴⁹ Das ergibt sich aus der Kombination von 3 Mio. GKV-versicherten Ehepartnern, bei denen einer freiwillig versichert ist, und weiteren ca. 0,48 Mio. GKV-versicherten Ehepartnern, bei denen beide freiwillig versichert sind. Es wurden nur diejenigen mit beitragsrelevanten Einnahmen oberhalb der BBG ausgewählt. Es sei an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass es sich hierbei um eine relativ grobe Schätzung der Anzahl der Ehepaare handelt. Siehe dazu auch die Anmerkungen zum SOEP in Anhang.

zentrieren würden. Über 24% der Ein-Verdiener-Ehepaare erfahren einen materiellen Vorteil gegenüber ca. 21% der Zwei-Verdiener-Ehepaare, da die beitragsrelevanten Einnahmen dieser Ehepaare jeweils oberhalb der BBG liegen. Zu berücksichtigen ist dabei noch, dass innerhalb der Gruppe der Zwei-Verdiener-Ehepaare zudem Verstöße gegen den Grundsatz der horizontalen Gerechtigkeit in erheblichem Umfang vorliegen (siehe Haushalte 8-12 in Tabelle 4).

Aus Tabelle 4 ist eine weitere Besonderheit zu entnehmen: Die Gruppen der Ein- und Zwei-Beitragszahler-Ehepaare mit beitragsrelevanten Einnahmen „erheblich“ oberhalb der Beitragsbemessungsgrenzen (West 1999: 39.114 Euro; Ost 1999: 33.132 Euro) ist recht groß: Der Anteil an GKV-versicherten Ehepaaren insgesamt mit jährlichen beitragsrelevanten Einnahmen von mindestens 39.880 Euro jährlich liegt in den Alten Bundesländern bei den Zwei-Verdiener-Ehepaaren über 38%, während die Quote in den Neuen Bundesländern bei etwa 31% liegt. Es bestehen also signifikante Unterschiede zwischen den Neuen und Alten Bundesländern. In den Alten Bundesländern beträgt bei den Ein-Verdiener-Ehepaaren der Anteil, deren beitragsrelevante Einnahmen die 39.880 Euro überschreiten, immerhin noch mehr als 24%, während hierzu mit Hilfe des SOEPs keine Aussage gemacht werden konnte. Dennoch kann eine potentielle Ungleichbehandlung von GKV-versicherten Ehepaaren in den Neuen und Alten Bundesländern festgestellt werden, weil in den Alten Bundesländern die Gruppe der Zwei-Verdiener-Ehepaare mit beitragsrelevanten Einnahmen oberhalb der BBG größer ist.⁵⁰

4.1.2 Nicht-Diskriminierung der Ehe gegenüber zwei Unverheirateten

Ehepaare werden gegenüber zwei Unverheirateten nicht diskriminiert. Gleichung 6 stellt die Beitragsfunktion von zwei Unverheirateten dar und unterscheidet sich von GKV-versicherten Ehepaaren (Gleichung 5) nur in dem Fall $BE_2=0$, da Unverheirateten die Möglichkeit einer beitragsfreien Versicherung nicht zur Verfügung steht.

Gleichung 6: Heutige Beitragsfunktion für in der GKV versicherte Unverheiratete

$$B_{\text{heute}}(BE_1, BE_2) := \begin{cases} b \cdot BE_1 + b \cdot BE_2, & \text{wenn } 0 < BE_1, BE_2 \leq BBG \\ b \cdot BBG + b \cdot BE_2, & \text{wenn } BE_1 > BBG \text{ und } BE_2 \leq BBG \\ b \cdot BBG + b \cdot BBG & \text{sonst} \end{cases}$$

⁵⁰ Dieser Effekt tritt seit dem Jahr 2001 in einem noch größeren Umfang zu Tage, weil durch das Gesetz zur Rechtsangleichung in der GKV die BBG in den Neuen Bundesländern auf das Niveau der Alten Bundesländer angehoben wurde (Gesetz vom 22.12.1999 BGBl I, Nr. 59, S. 2626 ff.).

Ein Vergleich zwischen zwei GKV-versicherten Unverheirateten mit einem GKV-versicherten Ehepaar ist daher trivial: Wegen der gleichen Beitragsfunktion sind Ehepaare und Unverheiratete bzgl. ihrer Beitragsleistungen gleich und im Falle einer beitragsfreien Mitversicherung ($BE_2=0$) werden Ehepaare besser gestellt.

4.1.3 Konsistenz

Die derzeitige Ausgestaltung der Familienversicherung weist eine Reihe von inneren Widersprüchlichkeiten und Inkonsistenzen auf:

- Für die einkommensabhängige Familienversicherung für Ehepartner ist das sog. „Gesamteinkommen“ nach § 16 SGB IV maßgebend, das sich aber nicht auf ein „Ehepaareinkommen“, sondern auf ein *individuelles* Einkommen bezieht. Die (gemeinsame) Einkommenssituation des GKV-versicherten Ehepartners ist für einen Anspruch auf eine Familienversicherung daher unbedeutend. Damit erweist sich diese Konstruktion der Familienmitversicherung für Ehepaare als in sich widersprüchlich: Der Rechtsstand der Ehe begründet eine Reihe materieller Begünstigungen, aber auch Unterhalts- und Beistandspflichten. In einer ökonomischen Sichtweise, ebenso wie in einer juristischen, handelt es sich bei der Ehe daher um eine „Gemeinschaft des Erwerbs und Verbrauchs“.⁵¹ Anspruchsvoraussetzung für eine Ehegattenmitversicherung ist damit zum einen, dass die betreffende Person Teil einer Wirtschaftsgemeinschaft ist, während bei der Einkommensprüfung nur das individuelle „Gesamteinkommen“ herangezogen wird.
- Der Gesamteinkommensbegriff selbst inklusive der dazugehörigen Einkommensgrenze, in der vom Grundsatz her eine „Bedürftigkeit“ zum Ausdruck kommt, ist ebenfalls in bestimmten Fällen diskussionswürdig. Bis zu einem Gesamteinkommen in Höhe von 340 € bzw. bis 1/7 der monatlichen Bezugsgröße kann eine beitragsfreie Mitversicherung in Anspruch genommen werden. Die Beitragsfreiheit wird damit explizit bei einem „zu“ geringen Gesamteinkommen gewährt, in dem aber bestimmte Einnahmen gar nicht erfasst werden. Zum einen sind dies Freibeträge und Werbungskosten, wie der 12. Senat des Bundessozialgerichts in seinem Urteil vom 22.5.2003 nun festgestellt hat.⁵² Für Verheiratete sind Kapitalerträge bis zu einer Höhe von

⁵¹ BVerfG v. 3.11.1982 – 1 BvR 620/78, zitiert nach Homburg 2000b: 261. Aus sozialrechtlicher Sicht ergibt sich die Anerkennung einer Gemeinschaft z.B. daraus, dass beim Arbeitslosengeld die Höhe der Lohnersatzleistung vom Familienstand abhängig ist, oder dass es eine Hinterbliebenenrente an Witwen oder Witwer gibt. Gleichzeitig ist z.B. die Gewährung der Arbeitslosenhilfe von der Einkommenssituation des Haushalts und damit auch des Ehepartners abhängig. Zivilrechtlich wird der Status der Ehe als Verbrauchsgemeinschaft insbesondere auch in den gegenseitigen Haftungsverpflichtungen, im Erb- und im Scheidungsrecht (die Ehe als „Zugewinnsgemeinschaft“) deutlich. Mit Bezug auf das Steuerrecht sei hier nur auf das Ehegattensplitting im Einkommenssteuerrecht verwiesen. Siehe dazu auch Homburg 2000a: 90ff.; Homburg/Gräff 1988; Neumark 1970: 150ff.; Scherf 2000; Richter 1984 und die Diskussion zum steuerlichen Ehegattensplitting in Bundestag 2002: 192 ff.

⁵² B 12 KR 13/02.

3.202 € im Jahr nicht zum Gesamteinkommen zu zählen. Wenn ein Ehepartner eines Mitglieds Zugang zur Familienversicherung erhalten möchte, kann er über Einnahmen aus Kapitalerträgen (bis zu 267 € im Monat) und über Nebeneinkünfte aus einer selbständigen Tätigkeit in Höhe von bis zu 340 € verfügen, und trotzdem beitragsfrei mitversichert sein. Die individuell monatlich vorhandenen Einnahmen können damit zwar bei bis zu 607 € (nämlich 340 € + 267 €) liegen, und trotzdem werden dem Gesamteinkommen „nur“ 340 € zugerechnet. Entgelte aus einer geringfügigen Beschäftigung sind bis zu einer Höhe von 400 € im Monat nicht versicherungspflichtig. Zusammen mit den Freibeträgen können die individuell vorhandenen Einnahmen dann bis zu 667 € betragen, ohne das individuelle Gesamteinkommen in Höhe von 400 € zu überschreiten. In welchem Umfang Werbungskosten nicht zum Gesamteinkommen zu zählen sind, ist aus der Praxis noch nicht zu entnehmen. Sie kommen aber zu den 607 € bzw. 667 € noch hinzu.

Aber nicht nur Freibeträge, Werbungskosten und Entgelte aus einer geringfügigen Beschäftigung werden im Gesamteinkommen nicht oder erst ab einer bestimmten Grenze berücksichtigt. Renten der gesetzlichen Unfallversicherung (§§ 56 ff. SGB VII) oder das Pflegegeld für nicht erwerbsmäßig tätige Pflegepersonen (§ 37 SGB XI) sind ebenfalls Einnahmen, die für eine „Bedürftigkeitsprüfung“ im Sinne der Familienversicherung nicht relevant sind.⁵³ Die individuellen Einnahmen können daher weit höher als 340 € bzw. 400 € betragen, ohne das deswegen ein Anspruch auf eine beitragsfreie Familienversicherung verloren ginge. Ehepartner von GKV-Mitgliedern, deren Einnahmen sich ausschließlich aus Arbeitsentgelten zusammensetzen, werden dagegen mit wesentlich geringeren Einnahmen von einer Beitragsbefreiung ausgeschlossen.

- Zudem korrespondiert die Beitragsgestaltung für freiwillig Versicherte in quantitativer und qualitativer Hinsicht nicht mit der Gesamteinkommengrenze und –grundlage der Familienversicherung. Zwischen der Gesamteinkommengrenze von 340 € bzw. 400 € und einer beitragspflichtigen freiwilligen Mitgliedschaft treten einmal „Sprungstellen“ auf. Wenn das individuelle Einkommen oberhalb des Gesamteinkommens liegt und keine Versicherungspflicht oder keine andere Mitgliedschaft in der GKV vorliegt, besteht – wie z.B. auch bei Selbständigen – nach § 9 SGB V die Möglichkeit einer freiwilligen Versicherung. Die nähere Ausgestaltung der Beitragsbemessung für freiwillig Versicherte obliegt der jeweiligen Kasse, die sicherzustellen hat, dass „die Beitragsbelastung die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des freiwilligen Mitglieds berücksichtigt“.⁵⁴ Wird eine hauptberuflich selbständige Tätigkeit ausgeübt, wird ein Mindestbeitrag auf Basis von 40% der monatlichen Bezugsgröße (im Jahr 2003: 2.380 €) verlangt (das sind 952 €). Wenn das monatliche und individuelle Gesamteinkommen bei 500 € liegt und dieses Einkommen durch eine

⁵³ Für eine Darstellung der Bestandteile des Gesamteinkommens siehe Gerlach/Epping 2001: 122 ff.

⁵⁴ § 240 Abs. 1 SGB V.

hauptberufliche selbständige Erwerbstätigkeit erzielt wird, müssen Beiträge auf Basis von etwa 950 € entrichtet werden.⁵⁵ Wenn keine hauptberufliche selbständige Erwerbstätigkeit vorliegt (und auch keine andere versicherungspflichtige Erwerbstätigkeit ausgeübt wird), wird ein Mindestbeitrag verlangt, der nach § 240 Abs. 4 Nr. 1 SGB V auf der Basis von 1/3 der monatlichen Bezugsgröße berechnet wird. Das sind im Jahr 2003 etwas weniger als 800 €. Die „wirtschaftliche Leistungsfähigkeit“ eines freiwillig Versicherten wird in diesen unteren Einkommensbereichen zum einen also gar nicht zu Grunde gelegt und es können zum anderen zwischen der Grenze, bis zu der eine beitragsfreie Mitversicherung in Anspruch genommen werden kann, und dem Mindestbeitrag für eine freiwillig Versicherung „Sprungstellen“ auftreten.

- In qualitativer Hinsicht besteht eine systematische Inkonsistenz zwischen der Familienversicherung als solcher und der Finanzierungsseite der GKV darin, dass bei Überschreiten der individuellen Gesamteinkommensgrenze Beiträge für eine freiwillige Versicherung in der GKV auf Basis einer wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit erhoben werden, in der wiederum das Einkommen des Ehepartners zu berücksichtigen ist. Auch die Zuzahlungsbefreiung nach §§ 61 u. 62 SGB V knüpft an ein Haushaltseinkommen an.

Schließlich sei darauf hingewiesen, dass die Bezeichnung des § 10 SGB V „Familienversicherung“ für den Kreis der Verheirateten unzutreffend ist. Bei aller Schwierigkeit, den Begriff der „Familie“ inhaltlich abzugrenzen, ist ihm mindestens ein zwei Generationen-Verhältnis inne, in dem ein „Eltern(teil)-Kind-Verhältnis“ besteht.⁵⁶ Kinder sind aber für die Inanspruchnahme der „Familienversicherung“ für Ehepartner nicht konstitutiv, weswegen § 10 SGB V – so wie z.B. im Grundgesetz auch zwischen „Ehe und Familie“ unterscheiden wird – mit „Ehepartner- und Kinderversicherung“ titulierte sein müsste.

4.1.4 Arbeitsmarktneutralität

Komparative allokativen Verzerrungen auf dem Arbeitsmarkt (im Vergleich zu Unverheirateten) sind wegen des Bestehens der Familienversicherung auf Seiten der Arbeitgeber nicht gegeben, da auf Grund des Familienstandes der Beschäftigten formal keine Mehr- oder Minderbelastungen für den Arbeitgeber entstehen.

⁵⁵ Bei einem Durchschnittsbeitragsatz von 14 % entspricht dies einer monatlichen Beitragszahlung in Höhe von ca. 133 €.

⁵⁶ Lampert 1996: 8ff.

4.1.5 Fiskalische Dimension

Die Leistungsausgaben der GKV für den beitragsfrei versicherten Personenkreis wird nach eigenen Berechnungen auf etwa 9,2 Mrd. Euro geschätzt.⁵⁷ Weitere Ausgaben entstehen u.a. in Verbindung mit den Verwaltungskosten und auf Grund der Zuzahlungsbefreiungen, die von den Krankenkassen übernommen werden, aber auf Basis eines Haushaltseinkommens gewährt werden und u.a. deswegen nicht so ohne weiteres abgeschätzt werden können.

4.2 Einschränkung des einbezogenen Personenkreises auf Kindererziehende und/oder Familienangehörige pflegende Ehepartner

Bevor in qualitativer Hinsicht auf die Berücksichtigung von Kindererziehungsleistungen und/oder Leistungen der familiären Pflege auf der Finanzierungsseite der GKV eingegangen wird, sollen einige quantitative Informationen zum potentiellen Kreis der Betroffenen vorangeschickt werden.

4.2.1 Empirische Grundinformationen zu GKV-versicherten Ehepaaren mit Kindern und/oder Hilfe- oder Pflegebedürftigen im Haushalt

Im Jahr 2000 gab es durchschnittlich 5,65 Mio. verheiratete familienversicherte Personen, die zu etwa 97% weiblich waren (siehe Tabelle 5). Zum anderen befanden sich etwa die Hälfte der familienversicherten Ehepartner in Haushalten mit Kindern bis zu einem Alter von 16 Jahren und/oder hilfe- oder pflegebedürftigen Familienangehörigen.

Die Familienversicherten mit Kindern im eigenen Haushalt (2.533 tausend bzw. 44,8%) sind gegenüber denjenigen, die nur mit hilfe- oder pflegebedürftigen Personen zusammen im eigenen Haushalt leben (176 tausend), in der Überzahl. Insgesamt befinden sich nämlich bei nur etwa 4,7% der Fälle der familienversicherten Ehepartner Hilfe- oder Pflegebedürftige im Haushalt,⁵⁸ die daher mit der Inanspruchnahme der Familienversicherung insgesamt kaum in Verbindung gebracht werden können. Leistungen der Kindererziehung können dagegen über 46% der Familienversicherten zugeordnet werden.

⁵⁷ Siehe dazu Tabelle 1 auf Seite 7 und dort weitere Verweise.

⁵⁸ Ob auch andere, nicht erwerbsmäßige Hilfe- oder Pflegetätigkeiten in anderen Haushalten getätigt werden, bspw. im Haushalt der Eltern, bleibt hier unberücksichtigt.

Tabelle 5: Verheiratete Familienversicherte ohne Kinder (bis zum 16. Lebensjahr), Hilfe- und/oder Pflegebedürftige im Haushalt in der GKV im Jahr 2000

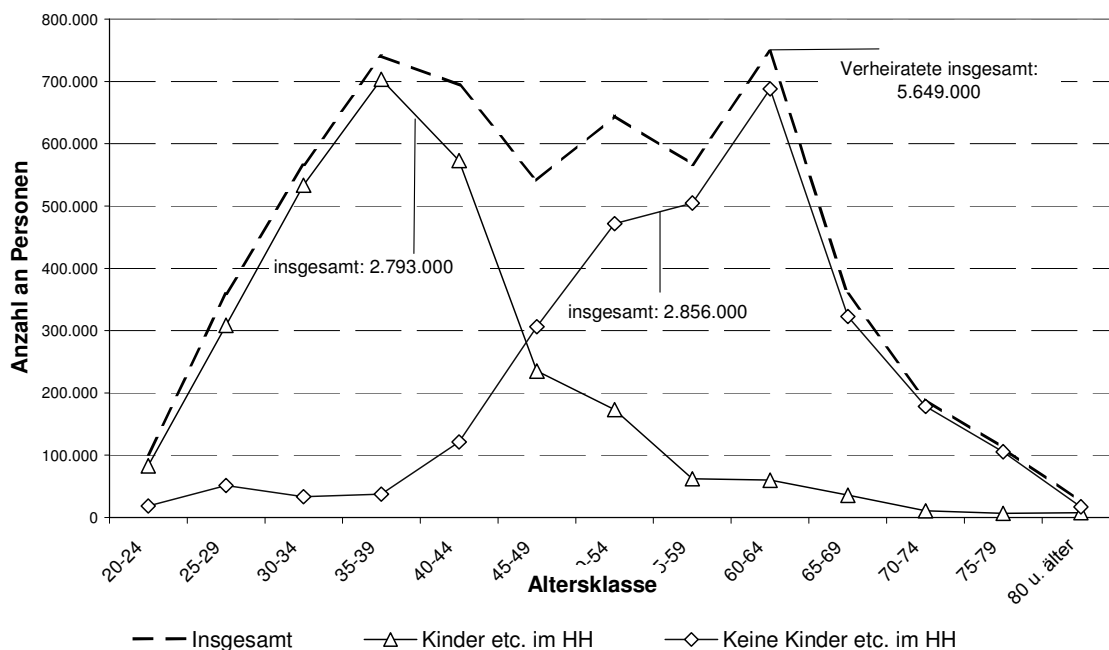
Im Haushalt befinden sich ...		Gesamt		Mann		Frau	
Kinder (≤ 16)	Hilfe- o. Pflegebedürftige	1.000 Personen	in % an Gesamt (2)	1.000 Personen	in % an Gesamt	1.000 Personen	in % an Gesamt
Ja	Ja	89	1,6	---	---	---	---
Ja	Nein	2.533	44,8	60	2,4	2.473	97,6
Nein	Ja	176	3,1	---	---	---	---
Nein	Nein	2.856	50,5	90	3,2	2.766	96,8
Gesamt (2)		5.654	100,0	160	2,8	5.494	97,2

---: aus statistischen Gründen nicht ausgewiesen.

Quelle: SOEP 2000; eigene Berechnungen.

Für die beiden etwa gleich großen Gruppen der Familienversicherten (mit und ohne Kinder(n) und mit hilfe- oder pflegebedürftigen Personen im Haushalt) lassen sich zwei unterschiedliche Altersverteilungen feststellen (siehe Abbildung 2), bei denen einmal die Altersklasse 35-39 Jahre und einmal 60-64 Jahre am stärksten besetzt sind. Bei den Familienversicherten befinden sich vor allem in der Altersgruppe der 35-39jährigen Kindern, Hilfe- und Pflegebedürftigen im Haushalt. In dieser Altersklasse spielt die Kindererziehung daher die in quantitativer Hinsicht größte Bedeutung. Bei den beitragsfrei versicherten Ehepartner ohne Kinder und Hilfe- oder Pflegebedürftigen im eigenen Haushalt ist diese Altersklasse dagegen kaum besetzt. Bei dieser Gruppe ist die Altersklasse 60-64 am stärksten besetzt, die für die Gruppe der beitragsfrei versicherten Ehepartner mit Kindern etc. im eigenen Haushalt faktisch keine Bedeutung mehr hat.

Abbildung 2: Verheiratete Familienversicherte nach Altersklassen im Jahr 2000

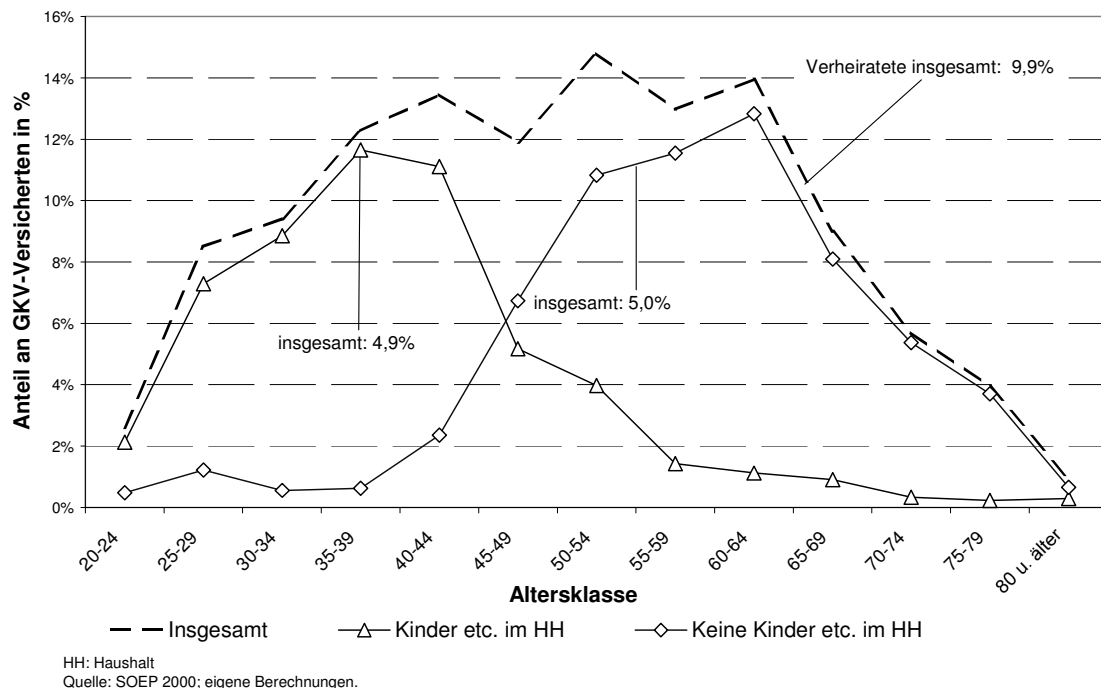


Quelle: SOEP 2000; eigene Berechnungen.

Die Anzahl an Haushalten mit Kindern, Hilfe- oder Pflegebedürftigen lebenden Familienversicherten steigt von der Altersklasse 20-24 (etwas weniger als 100.000) kontinuierlich bis zur Altersklasse 35-39 auf etwa 700.000 Frauen an (gestrichelte Linie in Abbildung 2). Bis zu dieser Altersklasse gebären die Frauen für gewöhnlich auch ihre Kinder, so dass dieser zu erkennende Anstieg an Personen plausibel ist.

Mit zunehmendem Alter der Ehefrau geht sowohl in absoluten Größen, als auch im Verhältnis zur Gesamtgruppe der Familienversicherten die Bedeutung der Kindererziehung (und der häuslichen Hilfe- oder Pflegeleistungen) kontinuierlich zurück. Das drückt sich sowohl durch die Abnahme der Anzahl bei den mitversicherten Ehepartnern mit Kindern bis zum 16. Lebensjahr, als auch durch den Anstieg bei den Versicherten ohne Kinder aus. Insgesamt bleibt die Zahl der beitragsfrei versicherten Ehepartner zwar nicht konstant – zwischen der Altersklasse 35-39 mit etwa 700.000 Versicherten und der Altersklasse 45-49 mit etwa 550.000 Familienversicherten besteht immerhin eine Differenz von etwa 150.000 Personen; trotzdem sind diese Schwankungen nicht sehr groß, wenn sie in Relation zum Kreis der GKV-Versicherten gemessen werden. Hierbei zeigen sich zwar immer noch Schwankungen zwischen den Altersklassen, die aber weit weniger stark sind; der Anteil der Familienversicherten liegt nunmehr zwischen 12% und etwas mehr als 14% (vgl. Abbildung 3).

Abbildung 3: Verheiratete Familienversicherte im Verhältnis zu den Versicherten insgesamt nach Altersklassen im Jahr 2000



Der mit zunehmenden Alter stattfindende Rückgang der Anzahl der mitversicherten Ehepartner mit Kindern im eigenen Haushalt hat einen zentralen Grund: Die Kinder erreichen vermehrt das 16. Lebensjahr, wenn deren Eltern das Alter von 40 bis 45 Jahren erreichen. Ein Ehepaar, bei dem die Frau im Alter von 25 bis 29 ihr jüngstes Kind zur Welt gebracht hat, gehört ab dem 45. Lebensjahr zur Gruppe der Haushalte „ohne Kinder, Pflegebedürftige etc. im Haushalt“. Zum anderen dürfte aber auch die Erwerbsbeteiligung der Frauen, die zuvor u.a. wegen der Kindererziehung auf eine eigene Erwerbstätigkeit verzichtet haben, in diesem Alter wieder steigen. Mit der Aufnahme einer eigenen versicherungspflichtigen Beschäftigung gehören solche Personen nicht mehr dem Kreis der beitragsfrei versicherten Ehepartner an.

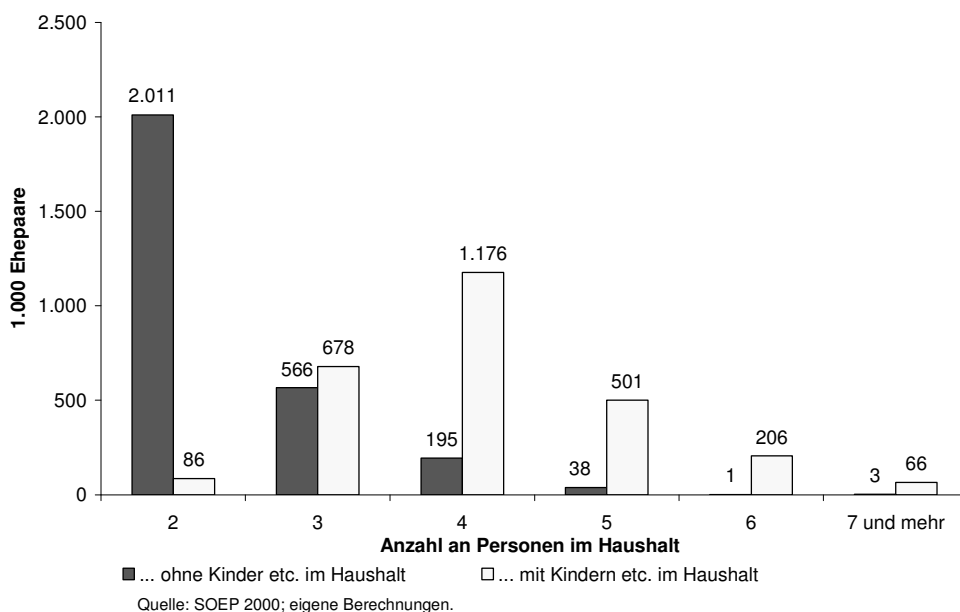
Dass mit zunehmenden Alter der beitragsfrei versicherten Ehepartner das Alter der Kinder (Überschreiten des 16. Lebensjahrs) die zentrale Determinante für den relativen und absoluten Rückgang ist (gestrichelte Linie in Abbildung 2), ist mit dem simultanen Anstieg der mitversicherten Ehepartner ohne Kinder und Hilfe- oder Pflegebedürftiger im eigenen Haushalt kompatibel (durchgezogene Linie in Abbildung 2). Bis zur Altersklasse von 35-39 Jahren ist nur eine relativ geringe Zahl an Verheirateten beitragsfrei versichert, ohne dabei erzieherische oder pflegerische Tätigkeiten (im eigenen Haushalt) zu verrichten. Deswegen ist die These begründet (aber trotzdem noch und an anderer Stelle genauer zu untersuchen), dass weniger die Aufnahme einer eigenen Erwerbstätigkeit, als vielmehr das Erwachsen werden der Kinder verantwortlich ist, dass mit zuneh-

mendem Alter der Familienversicherten deren Anteil ohne Kinder im eigenen Haushalt ansteigt.

Der Rückgang der Anzahl an Familienversicherten ab der Altersklasse 65-69 Jahre insgesamt ist aus mindestens zwei Gründen grundsätzlich plausibel. Sozialrechtliche erhalten zum einen hier Sozialleistungen wie u. a. Altersrenten ihre Relevanz, die grundsätzlich versicherungspflichtig sind und ggf. eine vorher bestandene Beitragsfreiheit ausschließen. Das ist ein institutionell bedingter Rückgang. Zum anderen steigt die Anzahl an Hinterbliebenen und damit von Beziehern von Witwen- und Witwerrenten. In einem solchen Haushalt geht der für familienversicherte Erwachsene konstitutive Familienstatus „verheiratet“ verloren. Das kann als ein natürlicher Rückgang der Anzahl der Familienversicherten bezeichnet werden.⁵⁹

Auch wenn Abbildung 2 und 3 eine Querschnittsbetrachtung ist, der z. B. keine Kohorteneffekte zu entnehmen sind, lässt sich damit die These stützen, dass mit zunehmendem Alter der Ehepaare die Familienversicherung immer weniger in Verbindung mit einer Erziehung von Kindern oder der Pflege von Familienangehörigen gebracht werden kann. Die relative Bedeutung der Familienversicherung im Verhältnis zu den GKV-Versicherten insgesamt ab dem 40. und bis zum 64. Lebensjahr ist deswegen aber keineswegs rückläufig.

Abbildung 4: Ein-Beitragszahler-Ehepaare mit und ohne Kinder(n) / Hilfe- oder Pflegebedürftige(n) im Haushalt im Jahr 2000 nach Haushaltsgröße

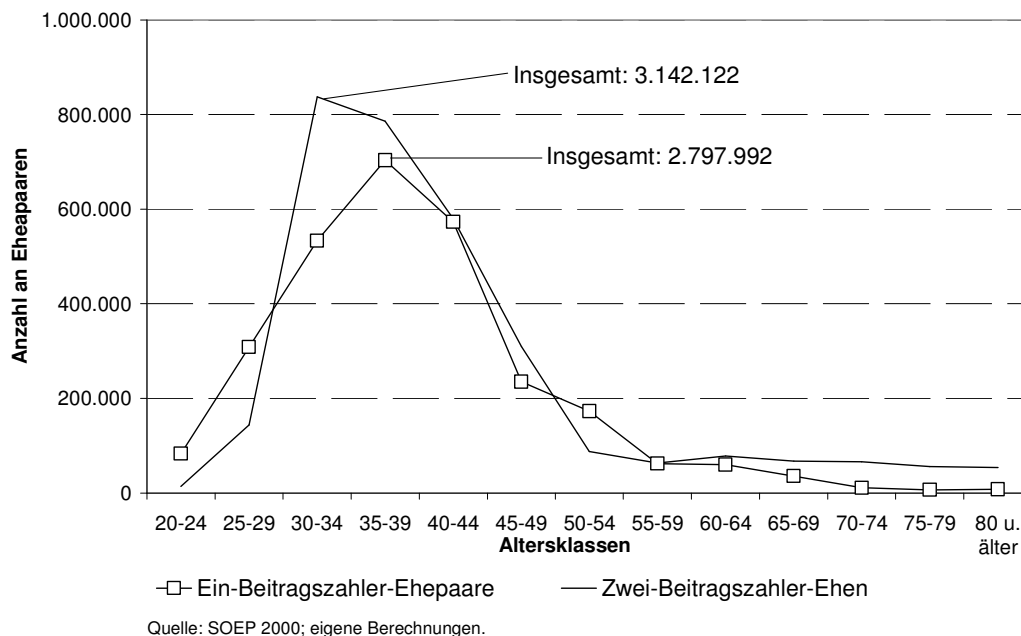


⁵⁹ Zum Familienstand der Wohnbevölkerung ab dem 60. Lebensjahr siehe Bundesministerium für Familie 2001: 185 ff., insbesondere 212 ff.

Beitragsfrei versicherte Ehepartner leben vor allem in 2-Personen-Haushalten, wenn sie keine Kinder (mehr) im eigenen Haushalt haben (über 2 Mio.; siehe Abbildung 4). In Haushalten mit 3 Personen sind die beitragsfrei versicherten Ehepartner kaum danach zu trennen, ob sie Kinder zu Hause haben oder nicht. Ganz anders sieht es dagegen bei den 4- und 5-Personen-Haushalten aus, wo kaum noch Familienversicherte ohne Kinder etc. im eigenen Haushalt vorzufinden sind, während die dazu komplementäre Gruppe hier besonders stark vertreten ist. In den Haushalten der Familienversicherten mit Kindern, Hilfe- und Pflegebedürftigen leben bei mehr als 70% (2034 tausend) mindestens vier Personen. Ca. 70% der Familienversicherten ohne Kinder im eigenen Haushalt leben dagegen in 2-Personen-Haushalten.

Ein Gegenüberstellung von Ein- und Zwei-Verdiener-Ehepaaren zeigt strukturelle Ähnlichkeiten. Zum einen ist die Gruppe der Ein-Verdiener-Ehepaare mit Kindern im eigenen Haushalt (ca. 2,8 Mio. Haushalte) fast genau so groß, wie die gleiche Gruppe bei den Zwei-Verdiener-Ehepaaren (etwa 3,1 Mio.). Zum anderen ist die Altersverteilung bei den beiden Gruppen vergleichbar. Die größten Unterschiede zwischen diesen beiden Gruppen finden sich einmal in der Altersklasse 25 bis 29 Jahre, wo es etwas weniger, und in den Altersklassen 30 bis 34 Jahre und 35 bis 39, Jahre wo es etwas mehr Zwei-Verdiener-Ehepaare gibt.

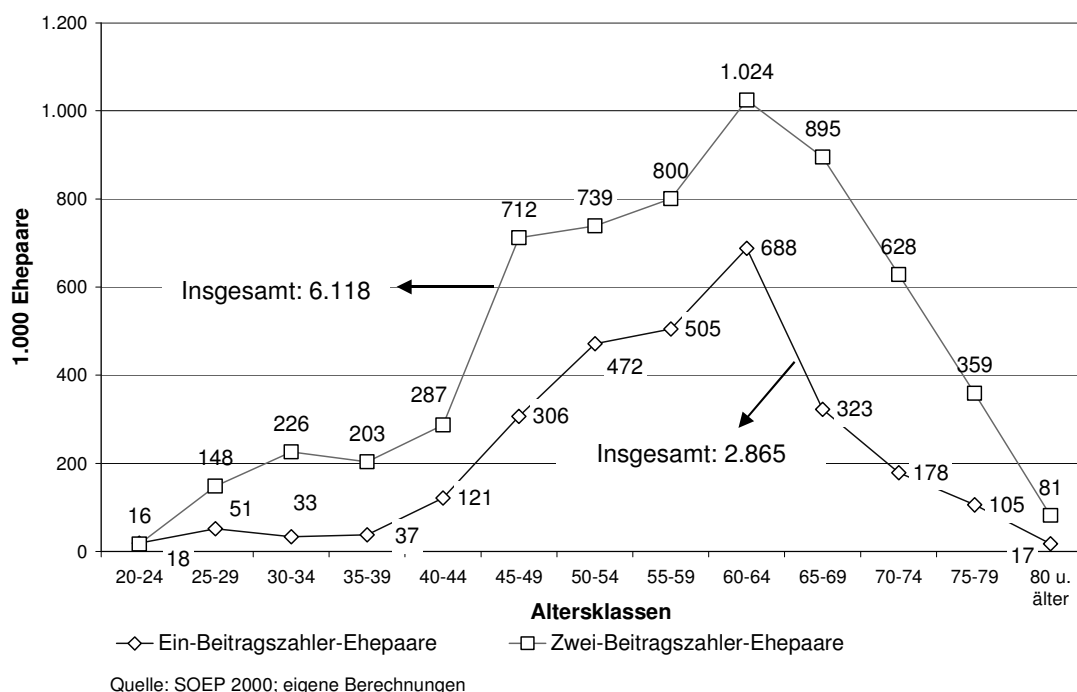
Abbildung 5: Ehepaare mit Kindern (bis zum 16. Lebensjahr), Hilfe- oder Pflegebedürftigen im eigenen Haushalt



Die Bild bei den GKV-versicherten Ehepaaren ohne Kinder im eigenen Haushalt ist teilweise anders. Diese Gruppe ist zunächst einmal insgesamt deutlich größer, da das

Merkmal „keine Kinder oder Hilfe-/Pflegebedürftige im eigenen Haushalt“ bei ca. 8.983 Ehepaaren (im Vergleich zu den ca. 5,65 Mio. Ein-Verdiener-Ehepaaren) festgestellt werden kann. Zum anderen ist die Gruppe der Zwei-Verdiener-Ehepaare ohne Kinder etc. im eigenen Haushalt mit ca. 6,1 Mio. Ehepaaren fast doppelt so groß wie die mit Kindern, Hilfe-/Pflegebedürftigen im eigenen Haushalt (3,1 Mio. Ehepaare). Ein-Verdiener-Ehepaare teilen sich dagegen in etwa in zwei gleich große Gruppen auf. Dem zahlenmäßigen Unterschiedes zwischen Ein- und Zwei-Beitragszahler-Ehepaaren steht wiederum eine strukturell vergleichbare Altersverteilung gegenüber (siehe Abbildung 6).

Abbildung 6: Ein- und Zwei-Beitragszahler-Ehepaare in Haushalten ohne Kinder (bis zum 16. Lebensjahr), Hilfe- und Pflegebedürftigen nach Alter im Jahr 2000



Mit zunehmendem durchschnittlichen Alter der Ehepaare steigt die Anzahl der Ein- und Zwei-Beitragszahler-Ehepaare an, die keine Kinder etc. im eigenen Haushalt haben. Die Altersklassen 60 bis 64 Jahre sind bei beiden Gruppen am stärksten besetzt (688 tausend und 1.024 tausend). Danach nimmt bei beiden Gruppen die Fallzahl deutlich ab, was einmal auf Todesfälle zurückzuführen ist, bei denen die überlebenden Ehepartner den Status „verheiratet“ verlieren und deswegen nicht mehr der Gruppe der GKV-versicherten Ehepaare angehören.⁶⁰ Zum anderen gewinnen sozialrechtliche Regelungen an Bedeutung, wenn mit dem Bezug ggf. auch einer relativ geringen GRV-Rente eine bei-

⁶⁰ In wie weit sozialrechtliche Regelungen für die Gruppe der Ein-Beitragszahler-Ehepaare zu berücksichtigen sind, wurde nicht untersucht.

tragsfreie Versicherung in der GKV ausscheidet. Dies zeigt sich im Besonderen bei den Ein-Verdiener-Ehepaaren, bei denen der zahlenmäßige Rückgang ab der Altersklasse 65-69 Jahre sehr groß ist.

4.2.2 Horizontale und vertikale Gerechtigkeit

Durch die Einschränkung des in der Familienversicherung für Ehepartner einbezogenen Personenkreises mit Hilfe weiterer Kriterien – Kindererziehung und Pflege von Familienangehörigen – werden die grundsätzlichen Verstöße gegen die horizontale und vertikale Gerechtigkeit des Status Quo nicht aufgehoben. Für den Kreis, der nun Beiträge zu entrichten hat, um weiterhin einen Versicherungsschutz in der GKV zu erhalten, werden zudem neue Ungerechtigkeiten induziert, auf die in Kapitel 4.4 näher eingegangen wird.

4.2.3 Konsistenz

Den Kreis der beitragsfrei versicherten Ehegatten auf Pflegeleistende und/oder Kindererziehende zu beschränken, knüpft daran an, dass solche (Familien-)Leistungen mit einem spezifischen Nutzen für die GKV zu verbinden sind. Die inhaltliche Rechtfertigung der Beitragsfreiheit von Ehegatten von Ein-Verdiener-Ehen würde sich damit verschieben, von einer individuellen finanziellen Bedürftigkeit (Lastenausgleich) zu einem Ausgleich für erbrachte Leistungen (Leistungsausgleich), der allerdings auf den Fall einer individuellen finanziellen Bedürftigkeit bezogen bliebe. Bei einer ordnungstheoretisch orientierten Prüfung stellt sich die Frage, ob die finanzielle Förderung solcher Erziehungs- oder Pflegeleistungen gesamtgesellschaftliche Aufgaben sind und daher systemadäquat über das Steueraufkommen finanziell gefördert werden sollten (z.B. durch Zahlungen von Beiträgen des Bundes zur GKV). Wenn aber die Kindererziehung und/oder Familien- und Angehörigenpflege auch einen systemspezifischen Nutzen für die GKV stiften, dann ist eine Beitragsfreiheit im Sinne der Internalisierung externer Effekte zu begründen (vgl. Rothgang 2001; Schmähl/Rothgang 2004). Ohne den spezifischen Nutzen für die GKV hier genauer zu erfassen, der durch eine Beitragsfreiheit von der gesamten Gruppe der GKV-Beitragszahler finanziert wird, kann eine finanzielle Förderung der Kindererziehung und/oder der Familien- und Angehörigenpflege nicht auf den relativ kleinen Kreis der Ein-Verdiener-Ehepaare beschränkt werden, wie es bei einer solchen Einschränkung der Familienversicherung der Fall wäre. Alleinerziehende und Kindererziehende aus der Gruppe der Zwei-Verdienerhepaare (siehe dazu Kapitel 4.3.1) stiften hinsichtlich ihrer Kindererziehung und Familien- und Angehörigenpflege grundsätzlich den gleichen GKV-spezifischen Nutzen, blieben aber unberücksichtigt. Eine Einschränkung der Familienversicherung für Ehepartner auf Kindererziehende und/oder Familien- oder Angehörigenpflegende ist daher systematisch nur schwer zu begründen.

Die Einschränkung der beitragsfreien Versicherung von Ehepartnern auf Kindererziehende und/oder Familienangehörige Pflegende tangiert auch andere sozialpolitisch relevante Problemfelder. Wird die Beitragsfreiheit damit begründet, dass ein Ehepartner – wie die empirische Analyse zeigt (Kapitel 4.3.1), derzeit weit überwiegend die Frau – wegen der Erziehungsleistung die eigene Erwerbstätigkeit beendet oder verringert, so kann daraus die Forderung abgeleitet werden, die Beitragsfreiheit nach Ende der Erziehungsphase, also etwa wenn das Kind das 16. oder 18. Lebensjahr erreicht hat, aufzuheben. Da z.B. nach § 10 Abs. 1 SGB V Kinder bis max. dem 26. Lebensjahr beitragsfrei in der GKV versichert sein können, ist aber auch eine höhere Altersgrenze denkbar. In diesem Sinne fordert etwa Beske (2003: 88ff.), die Beitragsfreiheit auf die Personen zu beschränken, die Kinder bis zum 18. Lebensjahr erziehen. Allerdings kann die Verpflichtung zur finanziellen Unterstützung der Kinder auch darüber hinaus bestehen bleiben (etwa wegen Beginn und Finanzierung des Studiums), so dass der Wegfall der Erziehungsverpflichtungen kein hinreichendes Kriterium für einen Wegfall der Kinder bezogenen Ausgabenverpflichtungen der Eltern ist. Da die Arbeitsmarktchancen der Ehepartner, die wegen der Kindererziehung über lange Zeit keiner Erwerbsarbeit nachgegangen sind, sehr gering sind, wirkt der Effekt der Kindererziehungsleistung, die ausgeglichen werden soll, noch länger nach. Zwischen dem Ende der Kindererziehung und einer anschließender Beitragspflicht in der GKV würden gerade die Ein-Verdiener-ehepaare im Vergleich zu den Zwei-Verdiener-Ehepaaren komparative Nachteile haben, weil sie um so weniger eine höhere Abgabenbelastung durch mehr Erwerbsarbeit ausgleichen können. Auch aus diesem Grund fällt es schwer, eine entsprechende Regelung zu begründen.

4.2.4 Arbeitsmarktneutralität

Für den Arbeitgeber entstehen für verheiratete und unverheiratete Beschäftigte keine unterschiedlich hohen Arbeitgeberbeiträge. Wenn der Ehepartner eines GKV-versicherten Mitglieds keine Erwerbstätigkeit ausübt, können in diesem Zusammenhang stehende Steuerzahlungen auch keine allokativen Verzerrungen bzgl. der Arbeitsnachfrage induzieren.

4.2.5 Fiskalische Dimension

Die Einschränkung der beitragsfreien Mitversicherung auf Kinder erziehende oder Pflegebedürftige pflegende Ehegatten führt zunächst zu Mehreinnahmen bei der GKV, wenn für die übrigen bisher beitragsfrei mitversicherten Ehegatten Beiträge erhoben werden. Die Größe des Kreises „neuer“ Beitragszahler hängt dabei von der Abgrenzung des Begriffes „Kindererziehende“ und von der Höhe der zusätzlich zu zahlenden Beiträge ab. Hier wird – ohne weitere Begründung – davon ausgegangen, dass die Erziehung von Kindern anerkannt wird, solange diese das 16. Lebensjahr nicht überschritten haben.

Wird von einer Beitragsfinanzierung in Anlehnung an die von diesen Personen verursachten Kosten ausgegangen, so ist von Zusatzeinnahmen in Höhe von etwa 5 Mrd. € auszugehen. Die derzeitigen Kosten für die Gruppe der beitragsfrei versicherten Ehegatten ohne Kinder, Hilfe- oder Pflegebedürftige im eigenen Haushalt beläuft sich auf rund 5,3 Mrd. €. Die durchschnittlichen Leistungsausgaben der GKV für diese ca. 2,9 Mio. Versicherten liegen altersbedingt um 1,7 Mrd. € über denen für die etwa gleich große Gruppe der beitragsfrei versicherten Ehegatten mit Kindern, Hilfe- oder Pflegebedürftigen im eigenen Haushalt. Werden für die nicht mehr beitragsfrei mitversicherten Familienmitglieder hingegen Mindest- oder Kopfbeiträge gezahlt, ist allein die Zahl der nunmehr nicht mehr beitragsfrei Versicherten ausschlaggebend. Die Mehreinnahmen liegen dann nur noch bei rund der Hälfte der Mehreinnahmen, die bei vollständiger Abschaffung der beitragsfreien Mitversicherung von Ehegatten erzielt werden könnten.

Eine Grundlage für die Abschätzungen ist, dass eine Beitragsfreiheit von Ehegatten dann gewährt wird, wenn diese zusammen mit Kindern im eigenen Haushalt leben. Eltern werden Kinderlosen gleich gestellt, wenn deren Kinder den Haushalt verlassen haben. Dies kann damit gerechtfertigt werden, dass sich der Familienleistungsausgleich in der GKV auf die Erziehungsphase begrenzt. Wird die Möglichkeit zur beitragsfreien Mitversicherung dagegen auf alle Personen ausgedehnt, die irgendwann in ihrem Leben Kinder erzogen haben, ändert sich im Vergleich zum Status Quo nur noch wenig – wie die nachfolgenden groben Schätzungen vermuten lassen.

Von den 5.654 tausend verheirateten und beitragsfrei mitversicherten Personen lebten etwa die Hälfte (2.856 tausend) in einem Haushalt ohne Kinder bis zum 16.ten Lebensjahr (vgl. Abbildung 2 aus Seite 35). Dabei ist aber unberücksichtigt, dass viele dieser mitversicherten Personen trotzdem Eltern sind oder waren.⁶¹ Bei den in der GKV beitragsfrei Mitversicherten in Haushalten ohne Kinder bis zum 16. Lebensjahr handelt es sich nach Angaben des SOEPs überwiegend um Eltern. Es würde daher einen großen Unterschied ausmachen, ob sich eine Anerkennung von Erziehungsleistungen auf der Beitragsseite der GKV „nur“ auf den Zeitraum der Erziehungsleistung bezieht, oder ob der Status „Eltern“ generell ausreicht. Im letzteren Fall ist der fiskalische Effekt einer „Einschränkung“ des Zugangs zur beitragsfreien Mitversicherung nur noch sehr gering.

⁶¹ In dem Lebenslauf-Fragebogen wird diesbezüglich die Frage gestellt, ob jemand leibliche oder adoptierte Kinder hat oder hatte. Diese Information wird in dem hier verwendeten Datensatz nur für einen sehr kleinen Teil der Befragten zur Verfügung gestellt. Bezogen auf diese kleine und für die Gruppe der Familienversicherten insgesamt nicht repräsentative Teilpopulation gaben in der Welle 2000 des SOEP etwa 90% an, Kinder zu haben bzw. gehabt zu haben. Auch wenn diese Zahl als nicht gesichert gelten muss, weist sie doch auf den insgesamt hohen Anteil der Eltern hin.

4.3 Steuerfinanzierung der beitragsfreien Versicherung von Ehepartnern

Die beitragsfreie Versicherung von Ehegatten nicht aus Beitrags-, sondern aus Steuermitteln zu finanzieren, ist eine weit verbreitete Reformoption (siehe dazu Kapitel 2.2.2). Eine Steuerfinanzierung kann dabei grundsätzlich drei verschiedene Ausgestaltungsformen haben:⁶²

1. Es werden *steuerfinanzierte Beiträge* für bestimmte Ehepartner gezahlt, die darüber einen Versicherungsschutz in der GKV erhalten.⁶³ Alternativ, aber qualitativ gleichwertig dazu, ist eine Regelung, bei der alle Erwachsenen Beiträge entrichten müssen und bestimmte Ehepartner eine *steuerfinanzierte Kompensation* dazu erhalten.⁶⁴
2. Weiterhin erhalten bestimmte Ehepartner einen beitragsfreie Versicherungsschutz in der GKV, der aber über (*pauschale*) *Zuschüsse* (und nicht über Beiträge) Steuermittel zugeführt wird.
3. Die Ausgaben der GKV für die oder einen Teil der beitragsfrei versicherten Ehepartner werden aus Steuermitteln *erstattet*.⁶⁵

Eine Steuerfinanzierung zielt einmal darauf ab, die GKV fiskalisch zu entlasten und ihr neue Einnahmequellen zu eröffnen. Ordnungspolitisch kann zum anderen eine solche Option damit begründet werden, dass die Familienmitversicherung – insoweit sie Kindererziehende begünstigt – eine Maßnahme des Familienlastenausgleichs ist. Soweit sich die Familienversicherung an einkommensschwache Personen und Ehepaare richtet, kann eine Steuerfinanzierung im Rahmen eines allgemeinen sozialen Ausgleichs nach dem Fürsorgeprinzip begründet werden.⁶⁶

4.3.1 Horizontale und vertikale Gerechtigkeit

Unabhängig davon, welche Form der Steuerfinanzierung für die heute beitragsfrei versicherten Ehepartner umgesetzt wird: die in Kapitel 4.1.1 festgestellte horizontale Ungerechtigkeit im Status Quo bleibt dann bestehen. Der GKV werden zwar Mittel aus

⁶² Aus welchem(n) öffentlichen Haushalt(en) (Bund, Länder oder Kommunen) die Zuschüsse zu finanzieren wären, ist eine weitere und hier nicht behandelte Frage.

⁶³ Dies ist eine Regelung, die z.B. in der gesetzlichen Rentenversicherung zur Anerkennung von Kindererziehungsleistungen wiederzufinden ist (siehe dazu §§ 56 u. 177 SGB VI).

⁶⁴ Denkbar sind auch Regelungen, bei denen die Krankenkassen bestimmten Personen Beiträge erlassen und sich diese vom Bund oder anderen Fiscis zurückholen. Eine solche Lösung wiederum findet sich bspw. in der Schweiz.

⁶⁵ Dieser Ansatz wird etwa seit dem 1.1.2004 für Sozialhilfebezieher verfolgt. Die Sozialhilfeträger übernehmen die Ausgaben inklusive einer Verwaltungskostenpauschale für Sozialhilfebezieher, für die keine Beiträge gezahlt werden, wenn sie GKV-Leistungen in Anspruch nehmen.

⁶⁶ Inwieweit diese Argumentation bei der Kindererziehung trägt und inwiefern Kindererziehungsleistungen auch als generativer Beitrag zur Bestandssicherung des Versicherungssystems anzusehen sind, kann an dieser Stelle nicht weiter diskutiert werden.

dem Steueraufkommen zugeführt, an den relativen Beitragspositionen – gemessen an den beitragsrelevanten Einnahmen – der Ein-Verdiener-Ehepaaren im Verhältnis zu den Zwei-Verdiener-Ehepaaren ändert sich aber nichts. Alle Ausführungen zu den Gerechtigkeitslücken der derzeitigen Regelungen haben dann weiterhin Bestand.⁶⁷

Ob Beitragszuschüsse z.B. über einen Ausgleich bei der Einkommenssteuer gewährt werden oder die Krankenkassen die Beitragsbelastungen für den Haushalt ermitteln und sich ggf. um steuerfinanzierte Ausgleichszahlungen bemühen, werden als eine „verwaltungstechnische“ und hier weniger relevante Ausgestaltung betrachtet.

4.3.2 Nicht-Diskriminierung der Ehe gegenüber zwei Unverheirateten

Im geltenden System werden Ehepaare gegenüber zwei GKV-versicherten Unverheirateten nicht diskriminiert (vgl. Kapitel 4.1.2). Steuerfinanzierte Beiträge oder Beitragszuschüsse, Erstattungen oder Zuschüsse ändern an dieser Eigenschaft nichts. Soweit eine steuerliche Begünstigung „nur“ GKV-versicherten Ehepartnern zu Gute kommt – was allerdings bei einer nach Bedürftigkeitskriterien ausgestalteten Regelung kaum zu rechtfertigen ist –, wären auch nur Ehepaare in bestimmten und einkommensabhängigen Fällen begünstigt.

4.3.3 Konsistenz

Pauschale Zuschüsse gibt es in der GKV bis heute nicht, während sie in der GRV und Arbeitslosenversicherung wiederum in erheblichem Umfang geleistet werden. Innerhalb der beitragsfinanzierten GKV können steuerfinanzierte Beiträge aber auf der Finanzierungsseite „systemkonform“ implementiert werden, so wie dies auch in der GRV mit den vom Bund gezahlten Beiträgen für die Anerkennung von Kindererziehungszeiten (§§ 56 u. 177 SGB VI) geschieht.

Eine Steuerfinanzierung könnte – wie eingangs ausgeführt – mit der Begründung gesamtgesellschaftlicher Aufgaben ordnungspolitisch gerechtfertigt werden. Hierbei ist aber eine zielgenaue Förderung zu fordern, die nicht gegeben ist, wenn die derzeitigen Anspruchsvoraussetzungen an die beitragsfreie Mitversicherung beibehalten werden. Wie in Kapitel 4.3.2 ausgeführt, kann die beitragsfreie Versicherung von u.a. höchstens geringfügig erwerbstätigen Ehepartnern auch nicht mit einer Einschränkung auf Kindererziehende und/oder auf Pflegende von Familienangehörigen sinnvoll ausgestaltet werden. Deren beitragsfreie Versicherung von Ehegatten durch Steuermittel zu finanzieren ist daher nicht als zielgenau zu bezeichnen. Auch deswegen nicht, weil die Bedürftigkeitsprüfung derzeit nur sehr unbefriedigend institutionalisiert ist (siehe dazu Kapitel 4.1.3). Bei Beibehaltung der übrigen Regeln der Familienversicherung oder deren Ein-

⁶⁷ Zusätzlich entstehen womöglich durch die Art, in der die Beitragszahlungen der öffentlichen Hand durch Steuererhebung finanziert werden müssen, neue Gerechtigkeitsprobleme. Hierauf kann an dieser Stelle nicht weiter eingegangen werden.

schränkung auf einen kleineren Personenkreis wirft eine bloße Steuerfinanzierung daher erkennbare Probleme der Konsistenz auf.

4.3.4 Arbeitsmarktneutralität

Die Arbeitsnachfrageentscheidung wäre durch eine steuerfinanzierte Umsetzung der Mitversicherung von bestimmten Ehepartnern in soweit nicht beeinträchtigt, als der Familienstand und damit die Höhe der gesamten Lohnkosten für Beitragszahlungen zur GKV für den Arbeitgeber keine Bedeutung haben.⁶⁸ Auf der Seite der Ehepartner ergeben sich solange keine neuen Verzerrungen hinsichtlich ihres Arbeitsangebotes, wie keine beitragsrelevanten Einnahmen die BBG überschreiten.

4.3.5 Fiskalische Dimension

Je nachdem, an welchen weiteren Kriterien eine Steuerfinanzierung der Familienversicherung für Ehepartner angelehnt wird, lassen sich unterschiedlich hohe Transfersummen errechnen. Für mitversicherte Ehepartner belaufen sich alleine die Leistungsausgaben der GKV auf ca. 9,2 Mrd. € (siehe Tabelle 1 auf Seite 7). Wird – wie etwa auch bei den seit 1.1.2004 geltenden Erstattungsregelungen für einen Teil der Sozialhilfeempfänger – auf die verursachten Leistungsausgaben abgestellt, sind diese durch Steuertransfers in entsprechender Höhe auszugleichen. Werden nicht die Leistungsausgaben zur Bemessung des steuerfinanzierten Finanzierungsvolumens berücksichtigt, so könnten Mindest- bzw. Kopfbeitrag für die derzeit ca. 5,6 Mio. mitversicherten Ehepartner auf unterschiedlicher Weise kalkuliert werden.⁶⁹ Wird der Mindestbeitrag auf Basis eines fingierten monatlichen Einkommens in Höhe von 952 € angesetzt, wie es derzeit etwa für einen Teil der Selbständigen gemacht wird (vgl. Abschnitt 4.2.3), resultiert daraus eine gesamte Bemessungsgrundlage in Höhe von ca. 62 Mrd. €. Bei einem unterstellten durchschnittlichen Beitragssatz von 14% ergeben sich daraus jährliche Beitragseinnahmen in Höhe von insgesamt ca. 8,7 Mrd. € bzw. 133 € pro Person und Monat. Dieses Finanzierungsvolumen entspricht wiederum den von den 5,6 Mio. beitragsfrei versicherten Ehepartner verursachten Leistungsausgaben. Ohne Berücksichtigung weiterer Kriterien kann der Mindest- oder Kopfbeitrag aber auch am Durchschnittsbeitrag aller Beitragszahler bemessen werden. Von den 50,8 Mio. Mitgliedern (und den Arbeitgebern) des Jahres 2002 wurden ca. 136 Mrd. € an Beiträge gezahlt, was einem durchschnittlichen Monatsbeitrag von ca. 223 € entspricht. Für die 5,6 Mio. beitragsfrei versicherten Ehepartner wären dann Beiträge in einem Umfang von fast 15 Mrd. € aus Steuermitteln aufzubringen.

⁶⁸ Abgesehen wird hier davon, dass c.p. durch zusätzliche Steuermittel der Beitragssatz zur GKV und damit pauschal auch der Arbeitgeberbeitrag gesenkt wird. Dies wirkt natürlich auf die Arbeitsnachfrage.

⁶⁹ Der Fall einer „willkürlichen“ erstmaligen Festlegung eines Bundeszuschusses wird ausgeklammert, da er sich einer analytischen Begründung entzieht.

4.4 Zusätzliche Beiträge (Mindest- oder Kopfbeiträge) von heute beitragsfrei versicherten Ehepartnern

4.4.1 Horizontale und vertikale Gerechtigkeit

Eine Abschaffung der beitragsfreien Versicherung von Ehepartnern durch Einführung von Mindest- oder Kopfbeiträgen würde die bestehenden materiellen horizontalen Ungleichbehandlungen nicht aufheben (vgl. Kapitel 4.1.1) und sogar neue Ungerechtigkeiten induzieren. Sollen die heute beitragsfrei mitversicherten Ehepartner Beiträge zahlen, so stellt sich die Frage nach deren Bemessung. Die Beantwortung dieser Frage wird dadurch erschwert, dass die Gruppe der Ehepaare mit beitragsfrei versicherten Partnern bzgl. der Verteilung der beitragsrelevanten Einnahmen sehr heterogen ist und damit die Verteilungswirkungen ganz unterschiedlich ausfallen können (vgl. z.B. Abbildung 1 auf Seite 18).

Eine Möglichkeit besteht darin, einen Mindest- oder Kopfbeitrag zu erheben, den es bspw. für freiwillig Versicherte ohne oder nur mit geringen individuellen beitragsrelevanten Einnahmen gibt. Dann wäre die relative Beitragsbelastung für Ehepaare mit geringen beitragsrelevanten Einnahmen höher als für Ehepaare mit höheren Einkommen, da alle den gleichen fixen Beitrag entrichten.

Die zweite Möglichkeit besteht darin, einen Beitrag proportional zu einer noch näher zu bestimmenden Bemessungsgrundlage zu erheben. Die Beitragshöhe am individuellen Gesamteinkommen nach § 16 SGB V zu bemessen, führt zur heutigen Ausgestaltung der Familienversicherung und es würde keine neuen Beitragszahler geben. Es muss daher eine andere individuelle Bemessungsgrundlage gefunden werden. Unabhängig von der Wahl dieser neuen Bemessungsgrundlage wird es aber Personen geben, die keine eigenen Einnahmen erzielen. Folgerichtig können dann auch keine „eigenen“ einkommensbezogenen Beiträge gezahlt werden. Wenn diese Personen nicht aus der GKV herausgedrängt werden sollen und wenn nicht auch von Dritten (Staat, Ehegatten, Sozialhilfeträger) ersatzweise Beiträge abgeführt werden, kann die beitragsfreie Mitversicherung gar nicht abgeschafft werden. Werden trotzdem Mindestbeiträge gefordert, können diese nur unter Rückgriff auf die Einnahmen des Ehegatten gezahlt werden, was in einem Splitting-Modell und unter bestimmten Umständen einheitlich zu erfolgen hätte (siehe dazu Kapitel 4.5).

Dass die horizontale und vertikale Gerechtigkeit nicht eingehalten wird, verdeutlicht das folgende Beispiel: Angenommen das Ehepaar Nr. 1 erzielt beitragsrelevante Einnahmen von zwei Mal 1.250 €, dann zahlt es auf Basis von 2.500 € Beiträge. Angenommen das Ehepaar Nr. 2 erzielt nur einmal beitragsrelevante Einnahmen in Höhe von 2.500 €. Ein Ehepartner zahlt hier bereits Beiträge auf der Basis von 2.500 €. Der andere Ehepartner müsste bei einer vollständigen Abschaffung der beitragsfreien Mitversicherung aber ebenfalls Beiträge entrichten. Egal wie hoch diese Kopfbeiträge auch wären, das Ehepaar

Nr. 2 zahlt mehr Beiträge als das Ehepaar Nr. 1, weswegen der Grundsatz der horizontalen Gerechtigkeit systematisch verletzt wird.

4.4.2 Nicht-Diskriminierung der Ehe gegenüber zwei Unverheirateten

Sobald sich in einer nennenswerten Anzahl Fälle konstruieren lassen, in denen GKV-versicherte Ehepaare beitragsmäßig schlechter gestellt werden als zwei Unverheiratete, obwohl sie sonst in allen anderen relevanten Merkmalen gleichgestellt sind, wird gegen den Grundsatz der Nicht-Diskriminierung der Ehe gegenüber zwei Unverheirateten verstoßen. Die Vergleichsfälle hinsichtlich eines GKV-versicherten Ein-Verdiener-Ehepaares und zwei Unverheirateten haben aber zu berücksichtigen, dass alle Personen Beiträge zur GKV zahlen, selbst wenn die unverheiratete Personen selber über keine beitragsrelevanten Einnahmen verfügt.

Da nur GKV-Versicherte betrachtet werden, kann gezeigt werden, dass die Nicht-Diskriminierung der Ehe gegenüber zwei Unverheirateten immer eingehalten werden kann. Hinreichend ist dafür, dass von den heute beitragsfrei versicherten Ehepartnern lediglich ein Kopfbeitrag in Höhe von max. des Mindestbeitrages für freiwillig Versicherte verlangt wird (zur Problematik solcher Mindestbeiträge siehe Kapitel 4.1.3).⁷⁰ Es ist dann sicher gestellt, dass der von dem bisher beitragsfrei versicherten Ehepartner zu leistende Kopfbeitrag nicht höher ausfällt als bei einer freiwilligen Versicherung einer nicht verheirateten Person. Wird kein solcher Mindestbeitrag, sondern ein im Vergleich dazu höherer Kopfbeitrag verlangt (z.B. der in Kapitel 4.3.5 erwähnte Durchschnittsbeitrag aller GKV-Beitragszahler), dann kann das Diskriminierungsverbot von Ehepaaren gegenüber zwei Unverheirateten nicht eingehalten werden. Das Verhältnis eines solchen Kopfbeitrages zu den beitragsrelevanten Einnahmen eines heute beitragsfrei versicherten Ehegatten ist definitiv höher, als wenn man auf dieser Basis einen proportionalen Beitrag erhebt. Genau dies geschieht aber bei einer nicht verheirateten Person. Es hängt dann von der Höhe des Kopfbeitrages ab, in wie vielen Fällen dann GKV-versicherte Ehepaare im Vergleich zu zwei Unverheirateten mehr Beiträge zahlen.

4.4.3 Konsistenz

In ihrer derzeitigen Ausgestaltung verfolgt die GKV explizit Umverteilungszwecke. So soll durch die einkommensabhängige Beitragszahlung eine Umverteilung von „reich“ zu „arm“ bewerkstelligt werden. Bei einer Finanzierung über Kopfprämien wird diese

⁷⁰ Es kann auch ein Vergleich zu einer pflichtversicherten unverheirateten Person aufgestellt werden. Hier ist die Beitragsseite der GKV ebenfalls nicht konsistent gestaltet, weil etwa von Beziehern von Arbeitslosenhilfe ein besonders niedriger Beitrag zur GKV entrichtet wird, was auch als „Verschiebeparkplatz“ zu Gunsten der Arbeitslosenversicherung bezeichnet wird (vgl. z.B. Beske et al. 2002). Bei einem Vergleich zu einer pflichtversicherten erwerbstätigen Person wäre aber in gleicher Weise zu verfahren, indem der Mindestbeitrag dieser Person ermittelt wird und als Maßstab für die Höhe der Kopfprämie des bisher beitragsfrei versicherten Ehegatten herangezogen wird.

Umverteilung dagegen aus dem Versicherungssystem herausgelöst und allein dem Steuertransfer-System überantwortet.⁷¹ Soll für bislang beitragsfrei versicherte Ehepartner nunmehr ein eigener Beitrag gezahlt werden, weist der Kopfbeitrag jedenfalls Inkonsistenzen mit dem im Übrigen geltenden System der einkommensabhängigen GKV-Finanzierung auf. Abgesehen von den bereits in Abschnitt 4.4.1 angesprochenen Verstößen gegen die Gerechtigkeitsnormen, weist ein Mindestbeitrag hingegen grundsätzlich keine weiteren Inkonsistenzen mit dem bestehenden Finanzierungssystem auf. Allerdings wäre bei der Ausgestaltung von Mindestbeiträgen darauf zu achten, dass diese mit den bereits geltenden Regeln zu Mindestbeitragshöhen – etwa von Selbstständigen – kompatibel bleibt.

4.4.4 Arbeitsmarktneutralität

Zusätzliche Beiträge von heute beitragsfrei versicherten Ehepartnern tangieren den Arbeitgeber nicht, da es sich um höchstens geringfügig Beschäftigte handeln kann, bei denen eine von der Ausgestaltung der Familienversicherung unabhängige Regelung hinsichtlich der Beiträge zur GKV besteht.⁷²

4.4.5 Fiskalische Dimension

In welchem Umfang zusätzliche GKV-Einnahmen generiert werden, hängt davon ab, wie hoch die dann von den heute etwa 5,65 Mio. beitragsfrei versicherten Ehepartner zu zahlenden Beiträge wären. Wird z.B. ein Beitrag in Höhe von 50 Euro (oder etwa 100, 150 oder 200 Euro) erhoben und verbleiben alle heute beitragsfrei versicherten Ehepartner in der GKV, dann entsteht ein zusätzliches Beitragsvolumen von ca. 3,4 Mrd. € (bzw. 6,8, 10,2 oder 13,6 Mrd. €).

4.5 GKV-Ehegattensplitting

4.5.1 Horizontale und vertikale Gerechtigkeit

Mit dem in Kapitel 2.2.4 entwickelten GKV-Ehegattensplitting wird die horizontale und vertikale Gerechtigkeit bei zusammengerechneten beitragsrelevanten Einnahmen der beiden Ehepartner bis zur zweifachen BBG verwirklicht. Formal ergibt sich die Geltung des Grundsatzes der horizontalen Gerechtigkeit aus Gleichung 1, nach der ein GKV-versichertes Ehepaar mit $BE_1 + BE_2 \leq 2 * BBG$ immer Beiträge in Höhe von $b * (BE_1 + BE_2)$

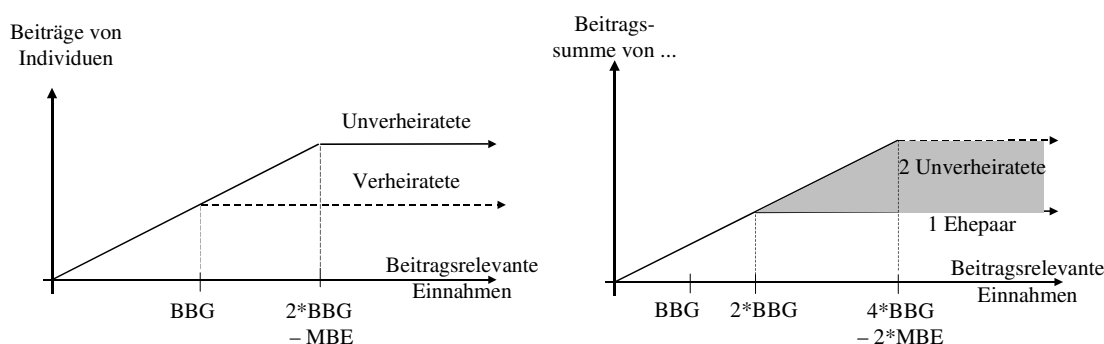
⁷¹ Vgl. Bundesministerium (2003) und Kommission „Soziale Sicherung“ (2003) für derartige Modelle sowie Wasem et al. (2003) für eine kritische Diskussion.

⁷² Es sei daran erinnert, dass es hier um diejenigen Fälle geht, die in der GKV versichert sind. Werden Arbeitsentgelte in höherem Umfang erzielt und es liegt keine GKV-Versicherung vor, handelt es sich mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit um Privatversicherte.

zahlt, unabhängig davon wie sich die beitragsrelevanten Einnahmen auf die beiden Ehepartner verteilen. Aus Gleichung 1 ist außerdem zu entnehmen, dass die Beitragszahlung bis zur Bemessungsgrenze von $2 \cdot \text{BBG}$ linear mit den beitragsrelevanten Einnahmen steigt. Der Grundsatz der vertikalen Gerechtigkeit wird eingehalten.

Dieser Zusammenhang ist in Abbildung 7 auch graphisch dargestellt. Innerhalb des Intervalls $[0, 2 \cdot \text{BBG}]$ sind Ehepaare hinsichtlich ihrer Beitragszahlungen gleichgestellt, die in diesem Intervall immer $b \cdot (\text{BE}_1 + \text{BE}_2)$ betragen. Die Verteilung der beitragsrelevanten Einnahmen auf die beiden Ehepartner spielt bis zu dieser Bemessungsgrenze keine Rolle. Es ergibt sich für das Ehepaar eine proportional zur Bemessungsgrundlage steigende Beitragszahlung (rechte Hälfte der Abbildung 7), die wegen der Existenz der BBG nicht weiter ansteigt, wenn die beitragsrelevanten Einnahmen die Grenze von $2 \cdot \text{BBG}$ überschreiten. Der vertikale Gerechtigkeitsgrundsatz wird deswegen auch nur bis zu dieser Grenze erfüllt, während der horizontale Gerechtigkeitsgrundsatz immer eingehalten wird.

Abbildung 7: Tarifverläufe für Verheiratete und Unverheiratete



MBE=Mindesbeitrags Einkommen, BBG=Beitragsbemessungsgrenze.

Da das GKV-Ehegatten-Splitting auch mit Änderungen für Unverheiratete einhergeht, sollen deren Beitragsbelastungen ebenfalls kurz skizziert werden. Es ergeben sich im Vergleich zu Verheirateten und in Abhängigkeit der beitragsrelevanten Einnahmen sowohl auf der individuellen, als auch auf der Zwei-Personen-Ebene teilweise andere Beitragszahlungen. In der linken Hälfte der Abbildung 7 ist die Höhe der Beiträge für Einzelpersonen (Verheiratete und Unverheiratete) aufgetragen. Es sind – wie in Kapitel 4.5.2 begründet wird – zwei unterschiedliche Bemessungsgrenzen notwendig: eine für Verheiratete in Höhe der heutigen BBG und eine für Unverheiratete in Höhe von $\text{BBG}_{\text{unverheiratet}} = 2 \cdot \text{BBG} - \text{MBE}$. Bei Unverheirateten wird die maximale Beitragshöhe erst bei $2 \cdot \text{BBG} - \text{MBE}$ erreicht.

Wenn für zwei Unverheiratete die zusammengerechneten beitragsrelevanten Einnahmen oberhalb von $2 \cdot \text{BBG}$ liegen, wird ein Korridor aufgespannt, in dem sich die Summe der zu leistenden Beiträge bewegen kann. Die untere Grenze dieses Korridors ergibt sich, wenn ein Unverheirateter lediglich einen Mindestbeitrag ($b \cdot \text{MBE}$) entrichtet. Verfügt

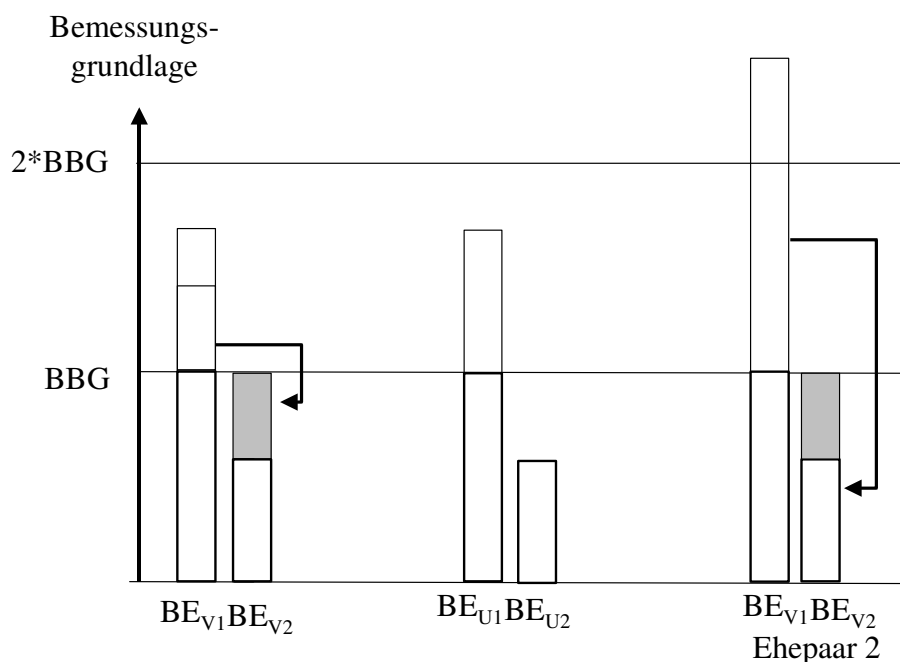
die eine Person über beitragsrelevante Einnahmen in Höhe von $2,5 \cdot \text{BBG}$ und der andere in Höhe von MBE , dann werden Beiträge in Höhe von $b \cdot 2 \cdot \text{BBG}$ gezahlt ($b \cdot (2 \cdot \text{BBG} - \text{MBE}) + b \cdot \text{MBE}$). Im Intervall $[2 \cdot \text{BBG}, 4 \cdot \text{BBG} - 2 \cdot \text{MBE}]$ wird die obere Grenze dieses Korridors erreicht, wenn die beitragsrelevanten Einnahmen von zwei GKV-versicherten Unverheirateten gleich hoch sind. Verfügen sie bspw. über beitragsrelevante Einnahmen in Höhe von jeweils $1,5 \cdot \text{BBG}$, so werden diese beitragsrelevanten Einnahmen vollständig verbeitragt ($b \cdot 1,5 \cdot \text{BBG} + b \cdot 1,5 \cdot \text{BBG} = b \cdot 3 \cdot \text{BBG}$).

Diese zum Ausdruck kommende materielle Ungleichbehandlung bei der Gruppe der Unverheirateten ist aber hinsichtlich der hier herangezogenen Beurteilungskriterien unproblematisch, weil sich die Norm der horizontalen Gerechtigkeit auf Wirtschaftsgemeinschaften und nicht auf Unverheiratete bezieht!

4.5.2 Nicht-Diskriminierung der Ehe gegenüber zwei Unverheirateten

Da bei Ehepaaren beitragsrelevante Einnahmen von einem Ehepartner auf den anderen übertragen werden können, ist in diesen Fällen die Nicht-Diskriminierung von Ehepaaren gegenüber zwei Unverheirateten nicht *immer* gewährleistet. Denn bei zwei Unverheirateten werden keine beitragsrelevanten Einnahmen übertragen, die damit – bei gleicher Höhe der beitragsrelevanten Einnahmen – weniger Beiträge zu zahlen hätten (siehe dazu auch in Abbildung 8 die Gegenüberstellung eines Ehepaars mit beitragsrelevanten Einnahmen BE_{V1} und BE_{V2} und zwei Unverheirateten mit beitragsrelevanten Einnahmen BE_{U1} und BE_{U2}).

Abbildung 8: Diskriminierung von Ehepaaren in einer GKV mit Ehegattensplitting ohne Anhebung der BBG für Unverheiratete



Wenn die BBG für Unverheiratete aber angehoben wird, kann das Verbot der Nicht-Diskriminierung von Ehepaaren gegenüber zwei GKV-versicherten Unverheirateten realisiert werden. Die Übertragung von beitragsrelevanten Einnahmen auf den Ehepartner kommt in dem hier vorgeschlagenen Ehegattensplitting nur dann vor, wenn diese bei genau einem Ehepartner oberhalb der BBG liegen. Maximal können beitragsrelevante Einnahmen zwar in Höhe von einer BBG auf den Ehepartner übertragen werden, wenn ein Ehepartner bisher beitragsfrei versichert war. Dieser Fall ist für einen Vergleich der Beitragszahlungen zu zwei Unverheirateten aber nicht relevant, weil diese *immer* Beitragszahler sind bzw. es eine beitragsfreie Versicherung für Unverheiratete nicht gibt.⁷³ Es wird daher angenommen, dass Unverheiratete mindestens ein Mindestbeitrag $b \cdot MBE$ zahlen, der auch auf Basis beitragsrelevanter Einnahmen errechnet werden kann. Diese Bemessungsgrundlage wird „Mindestbeitragseinnahmen“ bzw. MBE bezeichnet. Damit auf Grundlage der gleichen Höhe von beitragsrelevanten Einnahmen

⁷³ Für die Gruppe der Sozialhilfebezieher (Empfänger von Hilfe zum Lebensunterhalt), die nicht über eine andere Sozialleistung (z.B. versicherungspflichtige Altersrente), eine eigene Erwerbstätigkeit oder die Familienmitversicherung in den GKV-Versicherungsschutz einbezogen sind, gab es bis zum 31.12.2003 zwei Optionen. Entweder sie waren gar nicht GKV-versichert und bezogen Gesundheitsleistungen als Krankenhilfe, d.h. als eine spezielle Form der Hilfen in besonderen Lebenslagen direkt finanziert vom Sozialhilfeträger, oder der Sozialhilfeträger hat eine freiwillige (Weiter-)Versicherung des Sozialhilfeempfängers in der GKV durch Übernahme der Beiträge möglich gemacht. Im Sinne der hier geführten Diskussion zahlte der Sozialhilfeträger für die letztgenannte Gruppe die GKV-Beiträge, so dass die entsprechenden Sozialhilfebezieher im weiteren Sinne ebenfalls als Beitragszahler angesehen werden konnten. Heute werden die Ausgaben der GKV für diese Sozialhilfebezieher durch die zuständigen Sozialhilfeträger erstattet. Eine Beitragszahlung findet somit nicht statt.

ein Ehepaar niemals mehr Beiträge zahlt als zwei Unverheiratete, reicht es, die BBG für Unverheiratete auf $2 \cdot \text{BBG} - \text{MBE}$ anzuheben. Erzielt die eine nicht verheiratete Person beitragsrelevante Einnahmen in Höhe von $2 \cdot \text{BBG}$, so zahlt diese Beiträge in Höhe von $b \cdot (2 \cdot \text{BBG} - \text{MBE})$. Die andere Person zahlt den Mindestbeitrag $b \cdot \text{MBE}$, womit diese beide Personen zusammengerechnet Beiträge in Höhe von $b \cdot 2 \cdot \text{BBG}$ entrichten. Wenn sich die beitragsrelevanten Einnahmen auf diese beiden Personen anders verteilen, z.B. in einem Verhältnis von $1,5 \cdot \text{BBG}$ und $0,5 \cdot \text{BBG}$, so werden erneut Beiträge auf genau dieser Basis gezahlt. Ein GKV-versichertes Ehepaar wird gegenüber zwei Unverheirateten nie schlechter gestellt.

Zusammengerechnete beitragsrelevante Einnahmen von Ehepaaren oberhalb von $2 \cdot \text{BBG}$ führen zu keinen zusätzlichen Beiträgen, wohl aber bei zwei Unverheirateten. Ein Unverheirateter allein kann Beiträge auf Basis von maximal $2 \cdot \text{BBG} - \text{MBE}$ zahlen – zwei Unverheiratete damit Beiträge auf Basis von $4 \cdot \text{BBG} - 2 \cdot \text{MBE}$. Sie würden im Vergleich zu heute im Grenzfall damit wesentlich mehr Beiträge zahlen müssen. Diese Diskriminierung der Unverheirateten ist der Preis für einen garantierten Ausschluss einer Schlechterstellung von Ehepaaren gegenüber Unverheirateten.⁷⁴

Wie hoch ist nun dieser „Preis“? Hierzu kann zumindest eine grobe Abschätzung vorgenommen werden. Die BBG lag im Jahr 2003 bei 3.375 € (im Jahr 2000 bei 2.722 €). Die Verdoppelung der aktuellen BBG würde zu einem Wert von 6.750 € führen. Abziehen ist hiervon das Mindestbeitragseinkommen (MBE). Als Referenz zur Bestimmung des MBE wurde der Mindestbeitrag für einen freiwillig Versicherten gewählt – auch wenn bei Beziehern von Arbeitslosenhilfe oder etwa bei Beziehern einer relativ kleinen Rente die Beitragsbemessungsgrundlage deutlich niedriger liegen kann. Das zu diesem Mindestbeitrag zugehörige Mindestbeitragseinkommen liegt dann zwischen 800 und 950 € (siehe dazu auch Kapitel 4.1.3.). Unverheiratete hätten demnach Beiträge basierend auf einem Einkommen von maximal zwischen 5.850 € und 6.000 € zu zahlen.

4.5.3 Konsistenz

Das GKV-Ehegattensplitting beseitigt einige der zentralen Inkonsistenzen im derzeitigen System: Bisher wird für Familienmitversicherung an die Existenz einer Wirtschaftsgemeinschaft „Ehe“ geknüpft, gleichzeitig bei der Bedürftigkeit aber nur auf das

⁷⁴ Es stellt sich die Frage, ob die Anwendung eines (beide Ehepartner einbeziehenden) Splittings sinnvoll ist, wenn nur ein Ehepartner in der GKV versichert ist. Dies wird verneint. Es stellt sich dann aber die Frage, ob die BBG für diese GKV-versicherten Verheirateten ebenfalls angehoben werden soll. Ohne Anhebung der BBG sind diese Verheiratete gegenüber Unverheirateten eindeutig besser gestellt, mit Anhebung der BBG dagegen gleichgestellt. Die Nicht-Diskriminierung von Ehepaaren gegenüber Unverheirateten wird also unabhängig von einer möglichen Anhebung der BBG eingehalten. Es bleibt also zu prüfen, wie dem Grundsatz der horizontalen und vertikalen Gerechtigkeit für Ehepaare genügt werden kann. Dieser Aspekt kann (hier) nicht geklärt werden, da zunächst grundsätzlich zu entscheiden ist, worauf ein Vergleich von Ehepaaren bei ungleicher Absicherung des Krankheitsrisikos (innerhalb und außerhalb der GKV) basieren soll.

Individualeinkommen abgestellt. Durch die Übertragung von Einkommensanteilen hängt die Höhe der Beitragszahlung nunmehr ausschließlich von den zusammengerechneten beitragsrelevanten Einnahmen der beiden Ehepartner ab, was für eine „Wirtschaftsgemeinschaft“ auch angemessen ist. Aufgehoben wird damit auch die Inkonsistenz, die darin besteht, dass derzeit bei Überschreiten der individuellen Gesamteinkommengrenze Beiträge für eine freiwillige Versicherung in der GKV auf Basis einer wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit erhoben werden, in der wiederum die Einkommen des Ehepartners berücksichtigt wird (vgl. Abschnitt 4.1.3). In Abschnitt 4.1.3 wurde weiterhin kritisiert, dass unterschiedliche Einkommengrenzen für die Möglichkeit einer beitragsfreien Mitversicherung entscheidend sind. Da die beitragsfreie Versicherung von Ehegatten mit der Splitting-Regelung de facto durch eine Ehepaarversicherung auf Basis der beitragsrelevanten Ehepaareinnahmen ersetzt wurde, wird damit auch diese Schwierigkeit gelöst. Die gleichfalls angesprochenen Schwierigkeiten bei der Ermittlung von Mindestbeiträgen bleiben grundsätzlich bestehen. Sie sind aber nicht ursächlich der Familienmitversicherung von Ehegatten zuzuordnen, und ihre Lösung wird durch das GKV-Ehegattensplitting nicht erschwert. Insgesamt werden damit eine Reihe von Inkonsistenzen des derzeitigen Systems beseitigt, ohne dass neue geschaffen werden.

4.5.4 Arbeitsmarktneutralität

Solange keine beitragsrelevanten Einnahmen auf den Ehepartner übertragen werden, bestehen zwischen Unverheirateten und Verheirateten keine beitragsrelevanten Unterschiede. Oberhalb der BBG liegende beitragsrelevante Einnahmen können allokativ Verzerrungen induzieren, wenn es zu unterschiedlich hohen Arbeitgeberträgen kommt. Dies geschieht aber nicht, wenn für übertragene beitragsrelevante Einnahmen der halbe und vom zu Versicherten zu übernehmende Beitragssatz herangezogen wird.

Alternativ könnte Arbeitsmarktneutralität auch dadurch sichergestellt werden, dass der versicherte Arbeitnehmer auf das oberhalb der BBG liegende Einkommen den vollen Beitrag allein entrichtet. Das wäre für den Arbeitgeber zwar – wenn einmal von potentiellen zukünftigen Lohnforderungen abgesehen wird, die u.U. aus einer solchen Regelung resultieren können – ebenfalls allokativ neutral, würde aber zu einer Verletzung des horizontalen Gerechtigkeitsgrundsatzes führen, wie das folgende Beispiel verdeutlicht: Ehepartner, die jeweils ein Arbeitsentgelt in Höhe von $0,75 * BBG$ erzielen, zahlen immer nur den halben (Arbeitnehmer)Beitrag, was bei einer Ein-Verdiener-Ehe mit einem Arbeitsentgelt in Höhe von $1,5 * BBG$ dann nicht der Fall wäre. Würde dieses Einverdiener-Ehepaar für den Teil der Bemessungsgrundlage, der oberhalb der einfachen BBG liegt, Beiträge auf Basis des ganzen Beitragssatzes zahlen, so würde wegen des Fehlens eines Arbeitgeberanteils die Beitragslast höher sein. Wenn das Einverdiener-Ehepaar dagegen für den Teil der Bemessungsgrundlage, der oberhalb der einfachen BBG liegt, Beiträge auf Basis des halben Beitragssatzes zahlt, wird der horizontale Gerechtigkeitsgrundsatz eingehalten.

4.5.5 Fiskalische Dimension

Um die Höhe der zusätzlichen Beiträge schätzen zu können, die im Rahmen eines alle Ehepaare umfassenden GKV-Ehegattensplittings erzielt werden können, ist zunächst der Personenkreis zu bestimmen, der potentiell mit zusätzlichen Beiträgen zu rechnen hätte. Dies können nur diejenigen Ehepaare sein, bei denen heute mindestens ein Ehepartner über beitragsrelevante Einnahmen oberhalb der BBG verfügt. Dies wiederum können nur die wegen des Überschreitens der BBG freiwillig Versicherten sein. Da im SOEP sowohl keine Beiträge zur GKV als auch keine beitragsrelevanten Einnahmen (oder versicherungspflichtige Arbeitsentgelte) ausgewiesen werden, zudem bei den hier vorgenommenen Schätzungen zu den beitragsrelevanten Einnahmen „Ungenauigkeiten“ in relativ erheblichem Umfang aufgetreten sind (siehe dazu auch Kapitel 6.3 im Anhang), soll lediglich der Kreis der freiwillig Versicherten mit einem und ohne einen GKV-versicherten Ehepartner eingegrenzt werden (siehe Tabelle 6).

Etwa 1,24 Mio. freiwillig Versicherte haben einen Ehepartner, der beitragsfrei in der GKV versichert ist. Mit Hilfe einer relativ groben Abschätzung konnten davon ca. 1 Mio. freiwillig Versicherte mit beitragsrelevanten Einnahmen oberhalb der BBG identifiziert werden (siehe dazu auch Tabelle 9 auf Seite 72 im Anhang). Bei den Zwei-Beitragszahler-Ehen ist die auf Plausibilitätsprüfungen und auf die im SOEP bereits vorgegebenen Angaben zurückzuführende Ausfallquote sehr hoch. Die empirischen Ergebnisse darüber, bei wie vielen Personen die beitragsrelevanten Einnahmen oberhalb der BBG liegen, können daher einen relativ großen Fehler beinhalten. Bei ca. 1,5 Mio. Ehepaaren dürften aber beitragsrelevante Einnahmen vorliegen, die bei mindestens einem Ehepartner oberhalb der BBG liegen.⁷⁵

⁷⁵ Bei dieser Abschätzung ist davon auszugehen, dass es sich um eine obere Grenze handelt.

Tabelle 6: *Freiwillig Versicherte und deren Ehepartner in der GKV im Jahr 2000*

Versicherte	Personen in Mio.	in % an insgesamt
Freiwillig Versicherte insgesamt	≈ 6,10	
Freiwillig Versicherte und verheiratet	≈ 3,85	63
Freiwillig Versicherte und mit einer GKV-versicherten Person verheiratet	≈ 3,41	56
Der freiwillig versicherte Verheiratete hat einen ...		
beitragsfrei versicherten Ehepartner	≈ 1,24	20
pflichtversicherten Ehepartner	≈ 1,30	21
freiwillig versicherten Ehepartner	≈ 0,87	14
Freiwillig Versicherte, verheiratet, Ehepartner aber nicht GKV-versichert	≈ 0,44	7
Freiwillig Versicherte und nicht verheiratet	≈ 2,25	37

Quelle: SOEP 2000; Abweichungen sind rundungsbedingt oder entstehen wegen nicht näher ausgewiesener Fällen; eine strikte Trennung zwischen Pflichtversicherten und freiwillig Versicherten ist für die Gruppe der Rentenbezieher nicht möglich (siehe dazu Kapitel 6.2 im Anhang). Im Zweifel wurden Rentenbezieher der Gruppe der Pflichtversicherten zugerechnet. Eigene Berechnungen.

In einem GKV-Ehegatten-Splitting müssten daher nach diesen groben Berechnungen ca. 2,5 Mio. Ehepaare zusätzliche Beiträge entrichten (3,41 Mio. minus 0,87 Mio.). Wenn nach Einführung eines Ehegatten-Splittings alle Versicherten weiterhin in der GKV verblieben und der durchschnittliche zusätzliche Beitrag bei 50 € im Monat läge, ergäben sich daraus dann 1,8 Mrd. € an zusätzlichem Beitragsaufkommen im Jahr. Bei durchschnittlich 100 € im Monat wären es dann 3,6 Mrd. €, bei nur 25 € im Monat wären es „nur“ 0,9 Mrd. € im Jahr. Bei einem durchschnittlichen Monatsbeitrag von 200 € würde es sich um ein zusätzliches Beitragsaufkommen von etwa 7,2 Mrd. € handeln, was einer an anderer Stelle durchgeführten Schätzung relativ nahe kommt.⁷⁶

Von einer Anhebung der BBG für Unverheiratete können potentiell 2,25 Mio. freiwillig Versicherte betroffen sein (vgl. Tabelle 6). Jedoch sind nicht alle davon wegen des Überschreitens der BBG freiwillig versichert, u.a. wenn es sich um Studenten, Selbständige oder Sozialhilfebezieher handelt. In wie weit dann von den 2,2 Mio. unverheirateten freiwillig Versicherten zusätzliche Beiträge zu entrichten sind, sollte auf Basis einer anderen empirischen Datenbasis errechnet werden.

⁷⁶ In wie weit damit diese Schätzungen inhaltlich mit denen übereinstimmen, die vom Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung vorgelegt wurden – Beitragssatzeffekt bei Einführung eines Splitting von 0,7 bis 0,9 Beitragssatzpunkte –, konnte allerdings nicht nachvollzogen werden vgl. (SVRBgE 2002: 514).

4.6 Kombinationsmodell

4.6.1 Horizontale und vertikale Gerechtigkeit

Eine Kombination von verschiedenen Beitragstarifen für den Personenkreis von heute beitragsfrei versicherten Ehepartnern wird u.a. von Wille (2000) vorgeschlagen. Demnach sollen Beiträge auf Basis von 50% des zugehörigen Mitglieds, im Rahmen eines Splittings oder in Form eines Mindestbeitrags erhoben werden. Der Grundsatz der horizontalen Gleichbehandlung von GKV-versicherten Ehepaaren kann damit nicht durchgehend erreicht werden, wenn die Beiträge nicht einheitlich auf Basis der beitragsrelevanten Einnahmen kalkuliert werden.

Schon unabhängig von der möglichen Wahlentscheidung bzgl. der zu leistenden Beiträge werden die in Kapitel 4.1 festgestellten Ungleichbehandlungen innerhalb der Gruppe der Zwei-Verdiener-Ehepaare bestehen bleiben, wenn diese weiterhin nach den derzeitigen Regeln, d.h. ohne Anwendung eines Splittings und bei Weiterbestehen der BBG, Beiträge entrichten.⁷⁷ In der Gruppe der Ein-Verdiener-Ehepaare kann dadurch zwar prinzipiell eine Gleichbehandlung erreicht werden, weil alle Ein-Verdiener-Ehepaare in gleicher Weise zur Entrichtung von GKV-Beiträgen herangezogen werden.⁷⁸ Ein- und Zwei-Verdiener-Ehepaare werden aber nicht mehr horizontal und vertikal gerecht behandelt. Denn pflichtversicherte Zwei-Verdiener-Ehepaare haben im Gegensatz zu Ein-Verdiener-Ehepaare keine Wahlmöglichkeit hinsichtlich ihres Versicherungsschutzes in der GKV oder PKV. Ein Ein-Verdiener-Ehepaar mit beitragsrelevanten Einnahmen in Höhe des zweifachen der BBG wird sich (rationales Verhalten vorausgesetzt) für einen fixen Mindestbeitrag entscheiden. Eine Zwei-Verdiener-Ehe, bei denen beide ein Arbeitsentgelt in Höhe der einfachen BBG beziehen, zahlt dagegen zweimal den Maximalbeitrag und damit wesentlich mehr, obwohl die beitragsrelevanten Einnahmen der beiden Ehepaare gleich hoch sind.

Ein weiteres Beispiel verdeutlicht aber auch den umgekehrten Fall, dass Ein-Verdiener-Ehepaare bei Entrichtung eines Mindestbeitrags zu den Benachteiligten gehören können. Wenn sie nämlich „nur“ über beitragsrelevante Einnahmen wenig oberhalb der einfachen Bemessungsgrenze verfügen, ist dieser Mindestbeitrag höher, als wenn ein Beitrag proportional zu den beitragsrelevanten Einnahmen erhoben wird. Es lassen sich beim Kombinationsmodell daher vielfache Beispiele finden, die gegen die Grundsätze der horizontalen und damit auch gegen die vertikale Gerechtigkeit verstoßen.⁷⁹

⁷⁷ Dies ist allerdings nicht auf die Ausgestaltung der Familienversicherung für Ehepartner selber, sondern auf die Beitragserhebung insgesamt zurückzuführen.

⁷⁸ Es sei angenommen, dass die Wahlentscheidung zwischen den oben genannten Beitragstarifen immer so getroffen wird, dass aus Sicht des Ehepaares die Beitragshöhe minimiert wird.

⁷⁹ Logischerweise wird bei einem Verstoß gegen die horizontale Gerechtigkeit der Grundsatz der vertikalen Gerechtigkeit nicht mehr eingehalten, da dieser auch beinhaltet, dass höhere (Haushalts)Beitragszahlungen immer auf höhere (Haushalts)Einkommen zurückgehen, bei einem Verstoß gegen das Gebot

4.6.2 Nicht-Diskriminierung der Ehe gegenüber zwei Unverheirateten

Hier ergeben sich dieselben Schlussfolgerungen, die sich für die in Kapitel 4.4 untersuchte Option ergeben haben: Der Grundsatz der Nicht-Diskriminierung der Ehe gegenüber Unverheirateten ist grundsätzlich erfüllt, da Privilegien ausschließlich Ehepaaren eingeräumt werden.

4.6.3 Konsistenz

Auf der einen Seite wird durch die Entrichtung von zusätzlichen Beiträgen eine grundsätzliche institutionelle Konsistenz auf der Finanzierungsseite der GKV eingehalten, weil Ansprüche durch Beitragszahlungen erworben werden. Die Bemessung der Beiträge nach drei teilweise neuen Prinzipien (50% des Beitrages, den der Ehepartner zahlt, Mindestbeitrag, Splitting) erweitert allerdings die bereits heute als wenig transparent und im Einzelfall als kompliziert angesehenen Beitragsregelungen. Im Hinblick auf seine institutionelle Konsistenz ist aus diesem Gesichtspunkt heraus das Kombinationsmodell zu beanstanden.

4.6.4 Arbeitsmarktneutralität

Verzerrungen auf dem Arbeitsmarkt sind in einem Kombinationsmodell nicht zu erwarten, so lange für den Arbeitgeber keine weiteren Beitragszahlungen in Verbindung mit dem Familienstatus seiner Beschäftigten und der Einkommenssituation der zugehörigen Ehepartner entstehen. Da sich das hier diskutierte Kombinationsmodell auf die heute beitragsfrei versicherten Ehepartner bezieht, sind an diesen Beiträgen die Arbeitgeber nicht beteiligt. Die möglichen Beitragssatzsenkungen für die GKV insgesamt entlasten alle anderen Beitragszahler, wovon wiederum auch die Arbeitgeber betroffen sind.

4.6.5 Fiskalische Dimension

Durch ein Kombinationsmodell werden zusätzliche Beträge generiert, die bei 5,6 Mio. mitversicherten Ehepartnern fiskalisch beachtliche Dimensionen erreichen, selbst wenn im Durchschnitt nur ein Mindestbeitrag entrichtet würde. Sollte sich das Kombinationsmodell nur auf diejenigen heute beitragsfrei versicherten Ehepartner beziehen, die keine Kinder erziehen oder Familienangehörige pflegen, dann werden etwa 2,9 Mio. Ehepartner zu Beitragszahlern. Sollte der zu leistende Beitrag durchschnittlich dem Mindestbeitrag wie bei freiwillig Versicherten entsprechen (bei einem verminderter Beitragssatz von bspw. 14%, bei dem kein Anspruch auf Krankengeldzahlungen besteht), dann wä-

der horizontalen Gerechtigkeit aber unterschiedliche Beitragszahlungen auch aus dem gleichem (Haushalts)Einkommen resultieren können.

ren das etwa 110 € monatlich bzw. 1.320 € jährlich.⁸⁰ Insgesamt entsteht so ein zusätzliches Beitragsvolumen von ca. 3,8 Mrd. €. Die tatsächliche Höhe hängt aber wiederum von der näheren Ausgestaltung ab. Zahlen alle heute beitragsfrei versicherten Ehepartner (Mindest)Beiträge, sind mehr als 7,6 Mrd. € zusätzlicher Einnahmen zu erwarten.

4.7 Zusammenfassender Überblick zur Beurteilung des Status Quo und der einzelnen Reformen

Vorstehend wurden der Status quo und fünf Reformoptionen anhand von fünf Kriterien analysiert und bewertet. Das Kriterium „*fiskalische Dimension*“ dient dabei zur Einschätzung der Ausgaben für die Familienversicherung für Ehepartner und der parafiskalischen Folgen einzelner Reformelemente, während die verbleibenden Kriterien verfassungsrechtliche und ökonomische Zielvorstellungen erfassen. Das Ergebnis dieser Bewertung ist in Tabelle 7 zusammengefasst.

Dabei zeigt sich, dass nur ein GKV-Ehegattensplitting alle hier herangezogenen Kriterien erfüllen kann, aber nur dann, wenn die BBG für Unverheiratete angehoben wird. Andernfalls kann das Kriterium der *Nicht-Diskriminierung von Ehepaaren* gegenüber zwei Unverheirateten nicht eingehalten werden. Dieses Kriterium wiederum wird zwar von allen anderen Reformelementen (ohne Anhebung der BBG) eingehalten. Allerdings liegen bei diesen – teilweise erhebliche – Verstöße gegen das Kriterium der *horizontalen und vertikalen Gerechtigkeit* vor. Eine durchweg horizontal und vertikal gerechte Lösung für eine „Familienversicherung“ für Ehepartner lässt sich wegen des Bestehens einer BBG grundsätzlich nicht finden. Beim Ehegattensplitting ist aber zumindest die horizontale Gerechtigkeit unbeschränkt und die vertikale Gerechtigkeit bis zu beitragsrelevanten Einnahmen in Höhe der doppelten (heutigen) BBG gewährleistet.

Bzgl. der *Arbeitsmarktneutralität* lassen sich immer Regelungen finden, die für den Arbeitgeber im bestehenden System der beitragsfinanzierten GKV neutral sind. Dieses Kriterium kann damit nicht zur Differenzierung der untersuchten Reformoptionen herangezogen werden.⁸¹

⁸⁰ Es lässt sich natürlich auch ein anderer und niedrigerer „Mindestbeitrag“ finden, wie er bspw. für Bezieher von Lohnersatzleistungen der Bundesagentur für Arbeit gezahlt wird und im Jahr 2003 bei etwa durchschnittlich 80,- € im Monat liegt.

⁸¹ Eine Beeinträchtigung der Arbeitsangebotsentscheidung durch eine Familienversicherung für Ehepartner bzw. durch ein GKV-Ehegattensplitting ist zwar zu erwarten, war aber nicht Gegenstand dieser Untersuchung.

Tabelle 7: Bewertung der Reformvorschläge und -elemente im Überblick

Kriterien Reform- elemente	Horizontale und verti- kale Ge- rechtigkeit	Nicht- Diskrimi- nierung	Arbeits- markt- neutrali- tät	Konsis- tenz	Fiskalische Dimension
Status Quo	nicht gege- ben	gegeben	gegeben	nicht ge- geben	mind. 9 Mrd. € Leistungsausgaben
Steuerfinan- zierung der heute beitrags- frei ver- sicherten Ehe- partner	nicht gege- ben	gegeben	gegeben	nicht ge- geben	Gemessen an den Leistungsausgaben ca. 9 Mrd. €, bei Mindestbeiträgen pro beitragsfrei versicherten Ehepartner: siehe weiter unten
Einschränkung des Kreises beitragsfrei versicherter Ehepartner	nicht ge- geben, teil- weise neue Ungerech- tigkeiten	gegeben	gegeben	nicht ge- geben	siehe „zusätzliche Beiträge ...“
Zusätzliche Beiträge von den heute bei- tragsfrei ver- sicherten Ehe- partnern	nicht gege- ben	gegeben	gegeben	nicht ge- geben	Ca. 5,6 Mio. beitragsfrei versicherte Ehepartner, 2,9 Mio. ohne Kinder (bis zum 16. Lebensjahr) und Pflegebe- dürftige im eigenen Haushalt
GKV- Ehegatten- splitting	gegeben	gegeben	gegeben	gegeben	Ohne Abwanderung zur PKV: zusätz- liche Beiträge von max. 2,5 Mio. ver- heirateten Personen (1 Mio. davon heute beitragsfrei versichert). Bei durchschnittlich 25 € Zusatzbeitrag im Monat jährliches Beitragsaufkommen von 0,9 Mrd. € (50 € im Monat 1,8 Mrd., 100 € im Monat 3,6 Mrd. € und 200 € im Monat 7,2 Mrd. €). Wir- kungen einer Anhebung der BBG für Unverheiratete nicht geschätzt (deut- lich weniger als 2 Mio.)
ohne Anhe- bung der BBG für Unver- heiratete	gegeben	nicht ge- geben	gegeben	gegeben	
Kombinations- modell	nicht gege- ben	gegeben	gegeben	gegeben	Ca. 5,6 Mio. beitragsfrei versicherte Ehepartner, 2,9 Mio. ohne Kinder und Pflegebedürftige im Haushalt

Mit dem Kriterium der *Konsistenz* wurde versucht, die innere Widerspruchsfreiheit eines Lösungsvorschlages mit in das Beurteilungskalkül für eine mögliche beitragsfreie Versicherung von Ehepartnern zu ziehen. Hier ist im Status Quo festzustellen, dass mit der Anerkennung einer Ehe und dem Heranziehen einer individuellen Einkommensgröße eine inhärente Inkonsistenz besteht. Eine zweite Inkonsistenz besteht zwischen der Einkommensgrenze, bis zu der eine beitragsfreie Versicherung in Anspruch

genommen werden kann, und der minimalen Bemessungsgrundlage einer freiwilligen Versicherung in der GKV. Inkonsistenzen zeigen – mit Ausnahme des Ehegattensplittings und des Mindestbeitrags für bislang beitragsfrei mitversicherte Ehegatten – auch alle anderen Optionen. So u.a. bei der Einschränkung des Kreises der heute beitragsfrei versicherten Personen unter Berücksichtigung der Anerkennung von Kindererziehungsleistungen oder der Pflege von Familienangehörigen. Eine derartige „Belohnung“ für Kindererziehungs- oder Pflegeleistungen durch beitragsfreie Mitversicherung eines Ehegatten ist nicht zielgenau, da u.a. auch Zwei-Verdiener-Ehepaare, Alleinerziehende bzw. „Alleinpflegende“ entsprechende Leistungen erbringen, ohne deswegen beitragsfrei gestellt zu werden. Aus diesem Grund ist es für die Beurteilung dieses Vorschlags auch unerheblich, ob die Beitragsfreiheit für Ehepartner mit Kindern und/oder zu Pflegenden durch steuerfinanzierte Beiträge kompensiert wird. Gleiches gilt auch für die Steuerfinanzierung, die familienpolitisch oder aus dem Fürsorgeprinzip heraus begründet werden kann. Jeweils ist eine Beitragszahlung aus Steuermitteln für bisher beitragsfrei versicherte Ehegatten aber zielgenau. Auch das Kombinationsmodell ist – weil darin verschiedene Optionen nebeneinander gestellt werden – letztlich in sich inkonsistent.

5 Fazit

Etwa 5,6 Mio. Personen sind derzeit als Ehepartner beitragsfrei in der GKV versichert, davon sind über 97% Frauen. Von den beitragsfrei mitversicherten Ehepartnern lebt etwa die Hälfte mit mindestens einem Kind (bis zum 16. Lebensjahr) und/oder einer pflegebedürftigen Person im eigenen Haushalt zusammen. Die beitragsfrei mitversicherten Ehegatten verursachen insgesamt Leistungsausgaben im Umfang von rund 9 Mrd. €, wobei ca. 3,6 Mrd. € (= 40%) auf beitragsfreie Ehepartner entfallen, in deren Haushalt (mind.) ein Kind im Alter von 16 oder jünger und/oder eine pflegebedürftige Person lebt.

Schon allein aufgrund ihrer quantitativen Bedeutung, aber auch wegen erkannter Inkonsistenzen und Gerechtigkeitsprobleme ist die beitragsfreie Mitversicherung von Ehepartnern diskussionswürdig. Dabei wurde eine Reihe von Reformvorschlägen entwickelt. Zu nennen sind hier:

- die Steuerfinanzierung der heutigen beitragsfreien Mitversicherung von Ehepartnern,
- die Einschränkung des Kreises der beitragsfrei versicherten Ehepartner auf solche, die minderjährige Kinder versorgen und/oder pflegebedürftige Angehörige pflegen,
- Einführung von Mindest- oder Kopfbeiträgen für heute beitragsfrei versicherte Ehepartner (Abschaffung der Familienversicherung für Ehepartner),
- das GKV-Ehegattensplitting sowie

- ein Kombinationsmodell, das den betroffenen die Wahl lässt zwischen Mindestbeiträgen, Beiträgen auf Basis von 50% des Beitrages, den das zugehörige Mitglied entrichtet, oder einem Splittingmodell.

Sollen der Status Quo und die genannten Reformoptionen systematisch verglichen und bewertet werden, muss dazu ein Bewertungsmaßstab entwickelt werden. Basierend auf verfassungsrechtlichen und ökonomischen Überlegungen wurden die folgenden fünf Kriterien zur Bewertung der Optionen verwendet:

1. Horizontale und vertikale Gerechtigkeit,
2. Nicht-Diskriminierung GKV-versicherter Ehepaare gegenüber zwei Unverheirateten,
3. Konsistenz,
4. Arbeitsmarktneutralität und
5. fiskalische Dimension.

Wird der Status Quo an diesen Kriterien gemessen, zeigen sich massive Verstöße gegen die Grundsätze der horizontalen und vertikalen Gerechtigkeit und eine Reihe gravierender Inkonsistenzen. Eine Reform der bisherigen beitragsfreien Mitversicherung von Ehegatten ist daher dringend angezeigt.

Die Bewertung der Reformoptionen hat ergeben, dass nur die Einführung eines GKV-Ehegattensplittings bei gleichzeitiger Erhöhung der BBG für Unverheiratete die hier herangezogenen Kriterien erfüllen kann.⁸² Insbesondere wird nur mit dieser Option die Zielgenauigkeit der Umverteilung erhöht und den Bedingungen horizontaler und vertikaler Gerechtigkeit Genüge getan. Die Einführung eines Ehegattensplittings bei gleichzeitiger Erhöhung der Beitragsbemessungsgrundlage für Unverheiratete erscheint daher als die beste Option zur Reform der beitragsfreien Mitversicherung von Ehegatten in der GKV.

⁸² Wird mit der Beitragsbemessungsgrenze nicht zugleich auch die Versicherungspflichtgrenze angehoben, ist allerdings zu erwarten, dass ein Teil der freiwillig GKV-Versicherten dann in die PKV wechselt (vgl. Klose/Schellschmidt 2001: 42 ff. für eine generelle Diskussion zur Problematik der Variation der Versicherungspflicht- und Beitragsbemessungsgrenze). Damit wird noch einmal deutlich, dass eine Reihe von Gerechtigkeitsproblemen im deutschen Krankenversicherungssystem auf der Existenz der Versicherungspflichtgrenze beruht. Eine Abschaffung dieser Pflichtgrenze etwa im Rahmen einer „Bürgerversicherung“ würde diese Problematik grundsätzlich lösen (vgl. dazu auch Jacobs/Schulze 2004).

6 Anhang

6.1 Methodische Anmerkungen zum Sozio-Oekonomischen Panel

Das Sozio-oekonomische Panel (SOEP) wird vom Deutschen Institut der Wirtschaft seit 1983 gepflegt und der Wissenschaft zur Verfügung gestellt. Es stellt im Wesentlichen eine repräsentative Stichprobe der Wohnbevölkerung der Bundesrepublik Deutschland dar.⁸³ Darin werden Daten zur Person und zum Haushalt erhoben. Mit dem Haushaltsfragebogen, der in der Regel durch den Haushaltsvorstand ausgefüllt wird, werden jährlich mehrere Themengebiete abgefragt, worunter auch Basisinformationen zu den nicht befragten Kindern und weiteren im Haushalt lebende Angehörigen gehören.⁸⁴ Der Haushaltsvorstand gibt Auskunft über die (ökonomischen) Belange des gesamten Haushalts. Im SOEP knüpft der Begriff des Haushalts an das – allgemein verwendete – Kriterium des gemeinsamen Wirtschaftens von Personen an (Haushalt als Wirtschaftseinheit) und vernachlässigt biologisch/verwandschaftliche und/oder sozialrechtliche Verbindungen. Der Haushalt ist nach Krause (1988: 32) der „Inbegriff verschiedener Formen des Zusammenlebens und gemeinsamen Wirtschaftens von Personen und als soziale Elementareinheit der Vermittlung von Lebenschancen“. Nach der Definition des Statistischen Bundesamtes ist jede zusammenwohnende und eine wirtschaftliche Einheit bildende Personengemeinschaft ein Haushalt (Bundesamt 1994: 12). Personen, die allein wohnen und wirtschaften, bilden ebenfalls einen Haushalt.⁸⁵

Im Haushaltsfragebogen werden u. a. Angaben zum Haushaltsnettoeinkommen, zu den im Haushalt lebenden Kindern und hilfe- oder pflegebedürftigen Personen erhoben.⁸⁶ Das Haushaltsnettoeinkommen setzt sich aus dem Haushaltseinkommen nach Abzug der Einkommenssteuer, des Solidaritätszuschlags und der Sozialversicherungsbeiträge und dem Erhalt von Transferleistungen (Pensionen, Renten etc.) zusammen, und berücksichtigt damit mit Ausnahme der Betriebsrenten keine privaten Transfers (z.B. Zahlungen von den Eltern zu ihren Kindern).

Aussagen zu den Einkommensverhältnissen von Haushalten bei der Verwendung von Nettoangaben können die steuerliche Belastung und Begünstigung nach Erhalt von Steuerermäßigungen und -transfers und den Umfang der Beitragszahlungen (zur Sozial-

⁸³ Siehe dazu Haisken-DeNew 2002.

⁸⁴ Vgl. DIW 1993 D1.

⁸⁵ Zitiert nach Himmelreicher 2001: 38 ff.

⁸⁶ Frage Nr. 54 des Haushaltsfragebogens des Jahres 2000: „Wenn man mal alle Einkünfte zusammennimmt: Wie hoch ist das monatliche Haushaltseinkommen aller Haushaltsmitglieder heute? Bitte geben Sie den monatlichen Netto-Betrag an, also nach Abzug von Steuern und Sozialabgaben. Regelmäßige Zahlungen wie Renten, Wohngeld, Kindergeld, BaföG, Unterhaltszahlungen usw. rechnen Sie bitte dazu! Falls nicht genau bekannt: Bitte schätzen Sie den monatlichen Betrag.“ Es sei hier nur auf die Problematik hingewiesen, wie von den Befragten Einmalzahlungen (z. B. Weihnachtsgeld) als „regelmäßig“ angesehen werden.

versicherung insgesamt) nicht zum Ausdruck bringen. Dafür muss mindestens das zu versteuernde Bruttoeinkommen bekannt sein, was in dem hier verwendeten Datensatz aber nicht der Fall ist.⁸⁷ Zu beachten wäre hier insbesondere, dass Vergleiche von Haushaltsnettoeinkommen – insbesondere wegen der Familienversicherung – keine Auskunft über die Höhe der geleisteten Beiträge zur GKV geben.

Neben der Anzahl an Personen, die in einem Haushalt leben, wird im Haushaltsfragebogen auch danach gefragt, ob sich Kinder bis zum 16. Lebensjahr, Hilfe- oder Pflegebedürftige darunter befinden.⁸⁸ Auf die weitergehende gestellte Frage, ob auch tatsächlich Hilfe- oder Pflegeleistungen erbracht werden, wird hier nicht eingegangen,⁸⁹ da dies einen hier nicht relevanten Gesichtspunkt der komplizierten haushaltsinternen Entscheidung bzgl. der eigenen Bereitstellung solcher Dienste oder der zur Hilfenahme externer Dienstleister tangiert.

6.2 Das SOEP 2000 als empirische Datengrundlage

Der Haushaltskontext der GKV-Mitglieder wird in den amtlichen Kassenstatistiken nicht abgebildet. So werden zwar die Mitglieder der GKV nach Alter, Geschlecht und Versichertenstatus unterschieden, woraus auch die Anzahl an und die Altersverteilung der Familienversicherten entnommen werden kann. Auch der Versichertenstatus des zugehörigen Mitgliedes wird noch ausgewiesen. Es fehlen aber weitere Beziehungen zwischen den Mitgliedern und Versicherten (z.B. das Alter des zugehörigen Versicherten) und jegliche Angaben zum Haushalt (Haushaltseinkommen, -größe und -zusammensetzung). Solche Informationen sind im Sozioökonomische Panel (SOEP) enthalten; da es zudem den Kreis der GKV-Versicherten nach deren Versichertenstatus differenziert (familien-, pflichtversichert oder freiwillig versichert), kann die Haushaltssituation auch nach sozialrechtlichen Kriterien dargestellt werden.

Um zu überprüfen, ob das SOEP grundsätzlich für eine empirische Untersuchung der Familienversicherung geeignet ist, wird ein Vergleich mit den amtlichen Statistiken aufgestellt, die als Vollerhebung die tatsächlichen Gegebenheiten am genauesten widerspiegeln dürften.

Im Jahr 2000 gab es nach der amtlichen Statistik des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung in der GKV 6,8 Mio. beitragsfrei Mitversicherte, die das 20. Lebensjahr erreicht oder überschritten haben (siehe Abbildung 9).⁹⁰ Das SOEP weist für die

⁸⁷ Zu den allgemeinen methodischen Problemen der Verwendung von Haushaltseinkommensangaben des SOEPs siehe Himmelreicher 2001: 38ff. und 55 ff. und dort weitere Verweise.

⁸⁸ Fragen Nr. 64 und 65 des Haushaltsfragebogens 2000.

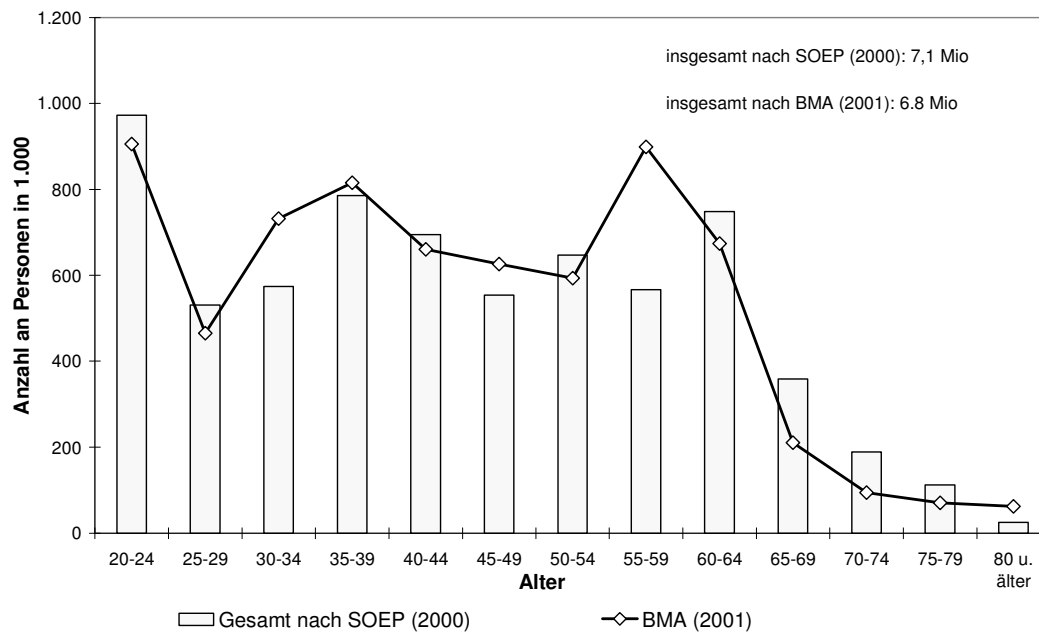
⁸⁹ Fragen Nr. 66 und 67 des Haushaltsfragebogens 2000.

⁹⁰ Quelle: Sozialordnung 2001: 204 und 209. Ob es sich dabei um verheiratete Personen, oder noch um „Kinder“ im Sinne des § 10 Abs. 2 SGB V handelt, ist den Statistiken nicht zu entnehmen.

Der Kreis der GKV-Versicherten wird auf Basis des jährlich erhobenen Mikrozensus erfasst, in dem der Versichertenstatus – so wie im SOEP auch – auf Grund einer Auskunft des Befragten ohne Aus-

gleichen Altersklassen etwa 7,1 Mio. beitragsfrei in der GKV versicherte Personen aus: Ein fast marginaler Unterschied zur amtlichen Statistik von etwa 4,4%.

Abbildung 9: Altersverteilung der Familienmitversicherten ab dem 20. Lebensjahr im Jahr 2000 im SOEP und der amtlichen Statistik



Quelle: SOEP 2000 und Arbeits- und Sozialstatistik (2001); eigene Berechnungen.

Auch in der Altersverteilung lässt sich eine gute strukturelle Übereinstimmung mit der amtlichen Statistik feststellen, die lediglich in der Altersklasse 55 bis 59 Jahre und in der Altersklasse 30 bis 34 Jahre deutlich voneinander abweichen. Nach den Angaben des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung sinkt mit der Altersklasse 60 bis 64 Jahre die Zahl der Mitversicherten deutlich ab, was auf den Bezug von sozialversicherungspflichtigen Sozialleistungen wie Alters- und Hinterbliebenenrenten zurückzuführen ist. Dies kann auch dann der Fall sein, wenn eine GRV-versicherungspflichtige Beschäftigung möglicherweise schon lange Zeit zurückliegt und die entsprechende Rente „nur“ sehr gering ausfällt.⁹¹ Ehemals versicherungspflichtig Erwerbstätige sind mit

weis weiterer Bescheinigungen oder Dokumente erfasst wird. Ein Vergleich zwischen Daten aus dem SOEP und dem Mikrozensus würde zwischen zwei in soweit methodisch vergleichbaren empirischen Erhebungsverfahren erfolgen. Zum Kreis der Versicherten nach Alter, Geschlecht und Versichertenstatus in der GKV siehe Bundesamt (2001).

⁹¹ Im Jahr 2000 konnten die Altersrente wegen Arbeitslosigkeit, Altersrente für Frauen und Altersrente wegen Erwerbsunfähigkeit – unter Berücksichtigung der jeweiligen Anwartschaften – noch abschlagsfrei vor dem 65. Lebensjahr bezogen werden. So ist es z.B. möglich, dass insbesondere in den Jahren vor einer Verrentung nicht berufstätige Ehefrauen Anwartschaften vorzuweisen haben, die einen Anspruch auf eine Altersrente für Frauen vor dem 65. Lebensjahr oder mit dem 65. Lebensjahr einen Anspruch auf eine Regelaltersrente begründen. Solche Frauen können bis zur Verrentung beitragsfrei in

dem Bezug einer GRV-Rente dann nicht mehr „familienversichert“. Bei Witwen und Witnern geht der Status „verheiratet“ verloren, was auf „natürliche“ Gegebenheiten zurückzuführen ist. Das Ergebnis der amtlichen Statistik bzgl. der Altersverteilung ist daher plausibler, während die Angaben des SOEPs bei den älteren Altersklassen als etwas fehlerhaft einzuschätzen ist.

Inhaltlich sind in beiden Quellen die Schwankungen bei der Anzahl der Familienversicherten plausibel, die auf demographische Faktoren und institutionelle Regelungen zurückgeführt werden können. In der Altersklasse 20 bis 24 Jahre fällt bei beiden statistischen Quellen die Anzahl der beitragsfrei Mitversicherten im Vergleich zur Altersklasse 25 bis 29 Jahre höher aus, weil hier vor allem noch nicht erwerbstätige Kinder einbezogen sind, die sich in einer Ausbildung oder im Studium befinden. Ab der Altersklasse 25 bis 29 Jahre sind es dann vor allem Ehegatten, die beitragsfrei mitversichert sind. Nicht nur endet für eine Vielzahl an Studenten in dieser Altersklasse die (universitäre) Ausbildung, auch zeigt hier die Altersbeschränkung zur Inanspruchnahme der Familienversicherung für Kinder ihre Wirkung, die im Alter zwischen 23 bis 26 Jahren wirksam wird.⁹²

Nach Angaben des SOEPs waren im Jahr 2000 7,1 Mio. der in der GKV beitragsfrei Versicherten älter als 19 Jahre. Davon waren 5,7 Millionen verheiratet (siehe Tabelle 8) und etwa 1,4 Millionen Personen fallen als Ledige unter die Familienmitversicherung für Kinder und sind auch nicht älter als 29 Jahre. Eine relativ kleine verbleibende Gruppe von etwa 49 tausend Personen ist geschieden oder verwitwet und im sozialrechtlichen Sinne nicht mehr als Kind versichert.⁹³ Ihre Klassifizierung als Familienmitversicherung ist wahrscheinlich fehlerhaft.

Insgesamt liefert das SOEP bzgl. des Familienstandes, des Versichertenstatus und der Altersverteilung nachvollziehbare und mit den prozessproduzierten amtlichen Daten der Versicherungsträger der GKV relativ gut übereinstimmende Ergebnisse.

Ein abschließenden Überblick bzgl. des Familienstandes und Geschlechts über die in der GKV beitragsfrei Versicherten ab dem 20. Lebensjahr liefert Tabelle 8. Die Familienversicherung wird bei den Personen ab dem 20. Lebensjahr überwiegend (88,4%) von Frauen in Anspruch genommen. Bei der Gruppe der Verheirateten liegt die Anspruchsquote sogar bei 97,2%. Rund vier Fünftel der Familienmitversicherten sind beitragsfrei mitversicherte Ehegatten und bei nur knapp einem Fünftel handelt es sich um beitragsfrei mitversicherte Kinder.

der GKV versichert sein und mit dem 65. Lebensjahr durch den Bezug einer Altersrente zum GKV-Beitragszahler werden.

⁹² Es sei darauf hingewiesen, dass innerhalb der erwähnten Altersgrenzen eine beitragsfreie Mitversicherung für Studenten bestehen kann, wenn sie selber kein versicherungspflichtiges Einkommen erzielen, obwohl es einen eigenen Beitragssatzes für Studenten (§ 245 SGB V) gibt.

⁹³ Die Möglichkeit, ob es sich um behinderte Personen handelt, die wiederum beitragsfrei versichert sein können, wurde auf Grund der kleine Gruppengröße nicht näher untersucht.

Tabelle 8: Familienstand der Familienversicherten ab dem 20. Lebensjahr

Familienstand	Anzahl der Personen in Tsd.*	in % an Gesamt
Gesamt	7.080	100,0%
Männlich	824	11,64%
Weiblich	6.256	88,36%
Ledig, jünger als 30 Jahre	1.377	19,45%
Geschieden	35	0,49%
Verwitwet	15	0,21%
Verheiratete	5.654	79,86%
Zusammenlebend	5.530	78,11%
Getrenntlebend	124	1,75%
Männlich	160	2,26%
Weiblich	5.494	77,60%

*: Rundung bedingte Ungenauigkeiten.

Quelle: SOEP 2000; eigene Berechnung.

Die Gruppe der freiwillig Versicherten wird im SOEP etwa in dem Umfang ausgewiesen, wie dies aus der Kassenstatistik (KM6) zu entnehmen ist. Im SOEP werden nach eigenen Berechnungen etwa 6,1 Mio. freiwillig Versicherte ausgewiesen, während es nach KM6 5,85 Mio. sind.

Ein Trennung zwischen in der GKV Pflichtversicherten und freiwillig Versicherten ist mit den Ausprägungsmerkmalen des SOEP nicht vollständig möglich, weil in der entsprechenden Variablen QP82 zwischen (1) „Beitragszahlendes Pflichtmitglied“, (2) „beitragszahlendes freiwilliges Mitglied“, (3) „mitversichertes Familienmitglied“ und (4) „Rentner, Arbeitsloser etc. versichert“ unterschieden wird. Rentner können sowohl freiwillig versichert, als auch pflichtversichert sein, während dies im SOEP nicht mehr differenziert ist.

6.3 Erfassung „beitragsrelevanter Einnahmen“ im SOEP

Das im SOEP ausgewiesene Haushaltsnettoeinkommen ist für eine Abschätzung der beitragsrelevanten Einnahmen nicht hilfreich, weil darin Miet- und Zinseinkünfte, private Transfers – soweit sie überhaupt erfasst werden – aber auch etwa Kindergeldzahlungen enthalten sind. Zudem ist es nach Becker et al. (2002: 68) wahrscheinlich, dass teilweise Beiträge zur GKV fälschlicherweise im Haushaltsnettoeinkommen ent-

halten sind.⁹⁴ Es werden zur Schätzung der beitragsrelevanten Einnahmen daher die individuellen Einkommensangaben aus dem Personenfragebogen des Jahres 1999 verwendet.

Bei der Erfassung gemeinsamer beitragsrelevanter Ehepaareinnahmen treten neben den bekannten Untererfassungen von besonders hohen und besonders niedrigen Einkommen weitere methodische Probleme und inhaltliche Unplausibilitäten auf.⁹⁵ Einnahmen aus abhängiger Beschäftigung werden in der Einkommens- und Verbrauchsstichprobe des Statistischen Bundesamtes (EVS) „nur“ leicht unterschätzt, so dass es plausibel erscheint, dass dies grundsätzlich – mindestens seit der Welle 2000 – auch für das SOEP gilt, das in dieser Hinsicht zur EVS vergleichbare Ergebnisse liefert.⁹⁶ Trotzdem treten Inkonsistenzen auf, die zum einen im ausgelieferten Datensatz explizit kenntlich gemacht sind und auf fehlerhafte oder lückenhafte Angaben der befragten Person zurückzuführen sind. Davon sind Haushalte in einem erheblichen Umfang betroffen. Zum anderen werden die Einnahmen von Haushalten nicht hinreichend detailliert und differenziert nach sozialrechtlichen Kriterien erhoben.⁹⁷

Sozialrechtliche Kriterien sind u.a. bei den Angaben zu den Nebeneinkünften relevant, die grundsätzlich nicht beitragspflichtig sind, wenn sie bspw. in Form von Werkverträgen erzielt werden. Handelt es sich aber um Einkünfte aus einer „unständigen Beschäftigung“, sind diese nach § 232 SGB V wiederum teilweise beitragspflichtig. Geringfügige Beschäftigungen waren im Jahr 1999 „nur“ bis zu einer Grenze von 322 Euro versicherungsfrei, so dass in einer Vielzahl an Fällen die Nebeneinkünfte trotzdem eine beitragsrelevante Bedeutung haben können.⁹⁸ Daneben sind Unplausibilitäten zwi-

⁹⁴ Das liegt daran, dass freiwillig Versicherte die Beiträge zur GKV selber entrichten, während bei Pflichtversicherten die Beiträge über das Beitragseinzugsverfahren direkt bei der Auszahlung der Löhne und Gehälter eingezogen und damit an den Beitragszahler nicht ausgezahlt werden.

⁹⁵ Siehe dazu auch Wille 2002: 55ff.

⁹⁶ Vgl. dazu Braun et al. 2002: 107 ff. und Becker et al. 2002

⁹⁷ Z. B. werden im SOEP keine versicherungspflichtigen Arbeitsentgelte erhoben, sondern „nur“ der Lohn und das Gehalt vor Abzug eventueller Steuern und Sozialversicherungsbeiträge. Eine Überprüfung danach, ob bspw. bei in der GKV Pflichtversicherten die Höhe der Lohn- und Gehaltsangaben unterhalb der Pflichtversicherungsgrenze liegt, führt bei einigen Personen zu Unstimmigkeiten. Ob dabei die Angabe Pflichtversicherung falsch ist oder ob nicht fälschlicherweise beitragsrelevante Einnahmen mit in die Berechnungsgrundlage genommen wurden, kann nicht eindeutig festgestellt werden. Andererseits fehlen bei einigen Pflichtversicherten Angaben zum Lohn, Gehalt oder zu anderen sozialversicherungspflichtigen Einnahmen, was u.a. auf fehlerhafte und/oder lückenhafte Angaben zur Einkommenssituation zurückgeführt werden könnte. Hier werden teilweise Einnahmen errechnet, die deutlich (auch unter Berücksichtigung der anderen Einkünfte) unterhalb des Sozialhilfeniveaus liegen. Daneben werden im SOEP „Nebeneinkünfte“ erhoben, die bei einigen Personen erhebliche Größenordnungen erreichen und bei denen nicht zu erkennen ist, ob und in welchem Umfang es sich dabei um versicherungspflichtige Einkünfte handelt.

Ausgeschlossen von den Berechnungen zu den beitragsrelevanten Einnahmen wurden diejenigen Personen und Haushalte, bei denen fehlerhafte Angaben ausgewiesen wurden oder beitragsrelevante Einnahmen fehlten, da alleine deswegen Ehepaare möglicherweise bzgl. ihrer gemeinsamen Einnahmen zu falschen Gruppen zugewiesen werden könnten. Alleine deswegen wurden mehr als 2 Mio. Zwei-Beitragszahler-Ehepaare und über 1 Mio. Ein-Beitragszahler-Ehepaare nicht berücksichtigt.

⁹⁸ Versicherungsfreiheit bei geringfügiger Beschäftigung nach § 7 SGB V.

schen dem Versichertenstatus und der Höhe der individuellen Einnahmen festzustellen, wenn z.B. Angaben zum Lohn und Gehalt deutlich über der BBG liegen und trotzdem der Versichertenstatus „pflichtversichert“ ausgewiesen wird.

Die beitragsrelevanten Einnahmen für Pflichtversicherte (PV) und freiwillig Versicherte (FV) werden abgeschätzt, indem die im SOEP separat ausgewiesenen Einkünfte in Abhängigkeit verschiedener Versichertenstatus und weiter unten näher erläuterten Kriterien summiert werden. Die beitragsrelevanten Einnahmen von GKV-versicherten Personen setzen sich aus folgenden Angaben zusammen:⁹⁹

1. Lohn und Gehalt inklusive des 13. und 14. Monatsgehaltes, des Weihnachts- und Urlaubsgeldes, Kurzarbeiter- und Schlechtwettergeldes,¹⁰⁰
2. optional Einkommen aus Nebenerwerbstätigkeit(en),
3. Alters- und Betriebsrenten, wenn sie von der gesetzlichen Rentenversicherung, aus der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes oder im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung gezahlt werden,¹⁰¹
4. Hinterbliebenenrenten, wenn sie von der gesetzlichen Rentenversicherung, aus der Zusatzversorgung des öffentlichen Dienstes oder im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung gezahlt werden
5. und Geldleistungen vom Arbeitsamt (Arbeitslosengeld, Arbeitslosenhilfe, Unterhalts- und Übergangsgeld).¹⁰²

Bei den Sozialleistungen stellt sich das Bild darüber, in wie weit sie zu den beitragsrelevanten Einnahmen gehören, in mehrfacher Hinsicht heterogen dar.¹⁰³ Zunächst ist festzuhalten, dass im SOEP Angaben zum Krankengeld, das allerdings auch nicht zu Beitragszahlungen führt,¹⁰⁴ und zum Übergangsgeld der gesetzlichen Unfall- und Rentenversicherung fehlen.¹⁰⁵ Zur Berechnung der Höhe der beitragsrelevanten Einnahmen ist die Kenntnis einer Krankengeldzahlung trotzdem notwendig, weil dies auch Einfluss auf die Höhe derjenigen Beiträge nehmen kann, die auf Basis anderer Einnahmen erhoben werden. Gleiches gilt für das Übergangsgeld.

⁹⁹ Siehe dazu auch Schwarze (1995), der über ein vereinfachtes Verfahren die beitragsrelevanten Einkünften aus dem GSOEP 1993 abgeschätzt hat.

¹⁰⁰ Beitragspflichtige Einnahmen versicherungspflichtig Beschäftigter nach § 226 SGB V.

¹⁰¹ Beitragspflichtige Einnahmen versicherungspflichtiger Rentner nach §§ 228 u. 237 SGB V und freiwilliger Mitglieder nach § 240 SGB V. Versorgungsbezüge sind nach § 229 SGB V beitragspflichtige Einnahmen.

¹⁰² Beitragspflichtige Einnahmen bei Geldleistungen der Bundesanstalt für Arbeit nach § 232a SGB V.

¹⁰³ Für einen kurzen Überblick zu den Regelungen der Beitragsfinanzierung bei Lohnersatzleistungen für das Jahr 1999 siehe Schulin (1999).

¹⁰⁴ § 224 SGB V.

¹⁰⁵ Jedenfalls wird in den Personenfragebögen nicht explizit danach gefragt.

Für Beiträge zur GKV bei den Leistungen der Bundesanstalt für Arbeit bildeten im Jahr 1999 80% die der Lohnersatzleistung zu Grunde gelegten Arbeitsentgelte die Bemessungsgrundlage. Diese Geldleistungen haben den Charakter einer Nettzahlung, da davon keine Beiträge (und u.a. auch keine Lohnsteuern) mehr abgezogen werden. Da es sich hier durchweg um Ehepaare handelt, beträgt die (Netto)Lohnersatzrate bei Beziehern von Arbeitslosengeld 67% und bei Beziehern von Arbeitslosenhilfe 60%.¹⁰⁶ Aus der Höhe der Geldleistungen der Bundesanstalt für Arbeit wird durch ein Umrechnungsverfahren auf die Beitragsbemessungsgrundlage geschlossen, wobei hier das Problem des Herausfindens der „richtigen“ „pauschalierten“ Lohnbesteuerung nicht berücksichtigt wird.¹⁰⁷

Rentenzahlungen der gesetzlichen Rentenversicherung gehören bei freiwillig Versicherten wie auch bei Pflichtversicherten zur Beitragsbemessungsgrundlage, wie auch Versorgungsbezüge der betrieblichen Altersversorgung und der Zusatzversorgung im öffentlichen Dienst.¹⁰⁸ Nicht zu den nicht beitragsrelevanten Einnahmen zählen dagegen die Beamtenversorgung und Rentenzahlungen der gesetzlichen Unfallversicherung.

Wenn Einkünfte aus selbständiger oder freiberuflicher Tätigkeit vorhanden sind, werden sie nur dann zu den beitragsrelevanten Einnahmen gezählt, wenn es sich um freiwillig Versicherte handelt.¹⁰⁹ Bei Pflichtversicherten sind diese Einkünfte unerheblich.¹¹⁰

Bei etwas mehr als 23% der Ehepartner der verheirateten Familienversicherten ist der Versichertenstatus „freiwillig versichert festzustellen“ (siehe Tabelle 1 auf Seite 7), wobei hieraus nicht zwingend folgt, dass deren beitragsrelevanten Einnahmen oberhalb der

¹⁰⁶ Bei Langzeitarbeitslosen ist zwar die Dynamisierung sowohl des Arbeitslosengeldes als auch der Arbeitslosenhilfe relevant, um von der Leistungshöhe auf das zu Grunde gelegte Arbeitsentgelt zu schließen. Darauf wird aber nicht näher eingegangen.

¹⁰⁷ Unberücksichtigt bleiben auch Sperrzeiten, die zwar dazu führen, dass in dieser Zeit keine Geldleistungen bezogen und entsprechend im SOEP auch nicht ausgewiesen werden, wohl aber werden Beiträge zur Sozialversicherung gezahlt.

¹⁰⁸ Beitragspflichtige Einnahmen nach §§ 229, 230, 237 bis 238a SGB V.

¹⁰⁹ Dieses Vorgehen erzeugt einen nicht näher abgeschätzten Fehler, weil es voraussetzt, dass die Angaben bzgl. des Versichertenstatus (freiwillig versichert oder pflichtversichert) valide sind, der bei einer erheblichen Anzahl an Fällen nicht nachvollzogen werden kann.

¹¹⁰ Beitragspflichtige Einnahmen freiwillig Versicherter nach § 240 SGB V.

BBG liegen. Nicht nur Selbständige, sondern auch z.B. beim Bezug einer Rente der gesetzlichen Rentenversicherung kann es sich um freiwillig Versicherte handeln, wenn sie etwa die Wartezeiten nach § 5 Abs. 11 SGB V nicht erfüllt haben (sog. 9/10-Regelung). Eine freiwillige Mitgliedschaft kann daher bestehen, ohne dass deswegen die beitragspflichtigen Einnahmen oberhalb der BBG liegen. Tatsächlich lassen sich auch „nur“ etwas mehr als 50% der freiwillig Versicherten mit einem verheirateten Familienversicherten identifizieren, deren beitragsrelevante Einnahmen gleichzeitig oberhalb der BBG liegen.

Table 9: Ehepaare in der GKV und deren Versichertenstatus im Jahr 2000

Versicherte insgesamt nach Haushaltstyp:10	Ein-Beitragszahler-Ehen: 10.696				Zwei-Beitragszahler-Ehen: 19.110			
	Beitragszahler ^I		Familienversicherte ^I		gleich		unterschiedlich	
Versichertenstatus in der GKV im Jahr 2000	1.000 Pers.	in % an Gesamt	1.000 Pers.	in % an Gesamt	1.000 Pers.	in % an Gesamt	1.000 Pers.	in % an Gesamt
Freiwilliges Mitglied	1.245	23,3	1.260	23,5	689	4,8	} 4.668	
Pflichtmitglied	3.112	58,3	3.114	58,1	9.817	68,0		
Rentner, Arbeitsloser etc.	982	18,4	983	18,3	3.936	27,3		
Versicherte insgesamt:	5.339	100	5.357	100	14.442	100	4.668	100
Versicherte insgesamt:	29.806	100,0						
davon Beitragszahler insgesamt:	24.449	82,0						
davon Familienversicherte insgesamt:	5.357	18,0						
	1.000 Haushalte		in % an Gesamt					
Haushalte mit Ein-Beitragszahler-Ehen insgesamt:	5.348		35,9					
Haushalte mit Zwei-Beitragszahler-Ehen insgesamt:	9.555		64,1					
Haushalte insgesamt:	14.903		100,0					

^I Es handelt sich um die *individuell* hochgerechneten Beitragszahler und Familienversicherten, die jeweils im selben Haushalt leben. Deshalb fallen die hochgerechneten Personengruppen von Beitragszahlern und Familienversicherten etwas auseinander.

Quelle: SOEP 2000; eigene Berechnungen.

Tabelle 9: Ein- und Zwei-Beitragszahler-Ehepaare mit zusammengerechneten beitragsrelevanten Einnahmen ober- und unterhalb der BBG im Jahr 1999

Beitragsrelevantes Ehepaar- einkommen	oberhalb der einfachen BBG		unterhalb der einfachen BBG		Insgesamt
	Anzahl an Personen	In % an Ins- gesamt	Anzahl an Personen	In % an Insgesamt	
Zwei-Beitragszahler-Ehepaare					
mit Nebeneinkünften	3.535	37%	6.020	63%	9.555
ohne Nebeneinkünften	3.440	36%	6.115	64%	9.555
Ein-Beitragszahler-Ehepaare					
mit Nebeneinkünften	1.071	20%	4.286	80%	5.357
ohne Nebeneinkünften	1.071	20%	4.286	80%	5.357

Quelle: SOEP 2000; eigene Berechnungen.

Weil der Ausweis der beitragsrelevanten Einnahmen von Ehepaaren insgesamt auf vielfältige Probleme stößt (u. a. relativ hohe Ausfallquote, nicht genug differenzierte Angaben zu den Einkünften) kann „lediglich“ eine „untere“ Schätzung bzgl. der Gruppe der Ein- und Zwei-Beitragszahler-Ehepaaren aufgestellt werden, deren gemeinsame beitragsrelevante Einnahmen die BBG erreichen oder überschreiten. Um so mehr ist die Verteilung der beitragsrelevanten Einnahmen oberhalb der BBG genauer auszuweisen, was für Berechnungen bzgl. möglicher zusätzlicher Beiträge hilfreich wäre, die sich auf Basis dieser oberhalb der BBG liegenden beitragsrelevanten Einnahmen ergeben.

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Verteilung beitragsrelevanter Einnahmen bei GKV-versicherten Ehepaaren	18
Abbildung 2: Verheiratete Familienversicherte nach Altersklassen im Jahr 2000	35
Abbildung 3: Verheiratete Familienversicherte im Verhältnis zu den Versicherten insgesamt nach Altersklassen im Jahr 2000	36
Abbildung 4: Ein-Beitragszahler-Ehepaare mit und ohne Kinder(n) / Hilfe- oder Pflegebedürftige(n) im Haushalt im Jahr 2000 nach Haushaltsgröße	37
Abbildung 5: Ehepaare mit Kindern (bis zum 16. Lebensjahr), Hilfe- oder Pflegebedürftigen im eigenen Haushalt.....	38
Abbildung 6: Ein- und Zwei-Beitragszahler-Ehepaare in Haushalten ohne Kinder (bis zum 16. Lebensjahr), Hilfe- und Pflegebedürftigen nach Alter im Jahr 2000	39
Abbildung 7: Tarifverläufe für Verheiratete und Unverheiratete.....	49
Abbildung 8: Diskriminierung von Ehepaaren in einer GKV mit Ehegattensplitting ohne Anhebung der BBG für Unverheiratete.....	51
Abbildung 9: Altersverteilung der Familienmitversicherten ab dem 20. Lebensjahr im Jahr 2000 im SOEP und der amtlichen Statistik	64

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Durchschnittliche Leistungsausgaben der GKV im Jahr 2000	7
Tabelle 2: Reformvorschläge zur Familienversicherung für Ehepartner	12
Tabelle 3: Verteilungswirkungen der beitragsfreien Versicherung von Ehegatten in Beispielrechnungen	26
Tabelle 4: Jährliche gemeinsame beitragsrelevante Einnahmen von Ein- und Zwei- Verdiener-Ehepaaren im Jahr 1999 – Angaben in Euro (DM) –.....	28
Tabelle 5: Verheiratete Familienversicherte ohne Kinder (bis zum 16. Lebensjahr), Hilfe- und/oder Pflegebedürftige im Haushalt in der GKV im Jahr 2000	34
Tabelle 6: Freiwillig Versicherte und deren Ehepartner in der GKV im Jahr 2000.....	55
Tabelle 7: Bewertung der Reformvorschläge und -elemente im Überblick.....	59
Tabelle 8: Familienstand der Familienversicherten ab dem 20. Lebensjahr	66
Tabelle 9: Ein- und Zwei-Beitragszahler-Ehepaare mit zusammengerechneten beitragsrelevanten Einnahmen ober- und unterhalb der BBG im Jahr 1999.....	72

Gleichungsverzeichnis

Gleichung 1: Beitragszahlung eines GKV-versicherten Ehepaares in einer GKV mit Ehegattensplitting	16
Gleichung 2: Grundsatz der horizontalen Gerechtigkeit:	21
Gleichung 3: Grundsatz der vertikalen Gerechtigkeit	21
Gleichung 4: Nicht-Diskriminierungsgrundsatz.....	22
Gleichung 5: Heutige Beitragsfunktion für GKV-versicherte Ehepaare.....	27
Gleichung 6: Heutige Beitragsfunktion für in der GKV versicherte Unverheiratete	29

Abkürzungsverzeichnis

B:	Beitrag zur GKV
BBG:	Beitragsbemessungsgrenze
BE:	Beitragsrelevante Einnahmen
b:	Beitragssatz zur GKV
bspw.:	beispielsweise
ca.:	circa
c.p.:	ceteris paribus
GG:	Grundgesetz
DIW:	Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung
MBE:	Mindestbeitragseinkommen
GG:	Grundgesetz
GKV:	Gesetzliche Krankenversicherung
GRV:	Gesetzliche Rentenversicherung
GSOEP:	German Sozio-Oekonomisches Panel
PKV:	Private Krankenversicherung
SGB:	Sozialgesetzbuch
SOEP:	Sozio-Oekonomisches Panel
u.a.:	unter anderem
u.U.:	unter Umständen
z.B.:	zum Beispiel

Literaturverzeichnis

- Andel, Norbert, 1975: „Verteilungswirkungen der gesetzlichen Sozialversicherung am Beispiel der Gesetzlichen Krankenversicherung in der Bundesrepublik Deutschland“. in: Wolfgang Dreißig, *Öffentliche Finanzwissenschaft und Verteilung*. Berlin: Duncker & Humblot. III, 39-82.
- Andel, Norbert, 1992: *Finanzwissenschaft*. Tübingen: J.C.B. Mohr (Paul Siebeck).
- Becker, Irene; Frick, Joachim; Grabka, Markus; Hauser, Richard; Krause, Peter; Wagner, Gert, 2002: „A Comparison of the Main Household Income Surveys for Germany: EVS and SOEP“ in: Irene Becker; Richard Hauser (Hg.): *Reporting on Income Distribution and Poverty – Perspectives from a German and a European Point of View*. Heidelberg: Springer, 55-90.
- Behrens, Cornalia, 1991: *Intertemporale Verteilungswirkungen in der Gesetzlichen Krankenversicherung der Bundesrepublik Deutschland*. Frankfurt a.M. u.a.O.: Peter Lang.
- Beske, Fritz, 2003: *Das Gesundheitssystem zukunftsfähig machen – Kieler Alternative* -. Fritz Beske Institut für Gesundheits-System-Forschung, Kiel.
- Beske, Fritz; Thiede, Michael (Hg.), 1998: *Beitragsfreie Mitversicherung von Familienangehörigen in der Gesetzlichen Krankenversicherung – Probleme und Lösungsansätze* -. Fritz Beske Institut für Gesundheits-System-Forschung, Kiel.
- Beske, Fritz; Drabinski, Thomas; Michel, Claus, 2002: *Politische Entscheidungen zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherungen. Finanzielle Belastungen der gesetzlichen Krankenversicherung/ Finanzielle Entlastung anderer Zweige der Sozialversicherung und des Staates – Kieler Kritik* -. Fritz Beske Institut für Gesundheits-System-Forschung, Kiel.
- Birk, Dieter 2000: *Steuerrecht*. Heidelberg: C.F: Müller.
- Böcken, Jan; Braun, Bernhard; Schnee, Melanie (Hg.), 2000: *Gesundheitsmonitor 2002. Die ambulante Versorgung aus Sicht der Bevölkerung und Ärzteschaft*. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.
- Boetius, Jan, 1999: *Einsparpotentiale in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Eine Bestandsaufnahme*. Karlsruhe: VVW.
- Braun, Reiner; Burger, Florian; Miegel, Meinhard; Pfeiffer, Ulrich; Schulte, Karsten, 2002: *Erben in Deutschland. Volumen, Psychologie und gesamtwirtschaftliche Auswirkungen*. Köln: Deutsches Institut für Altersvorsorge.

-
- Brümmerhoff, Dieter, 1991: „Äquivalenzprinzip versus Solidaritätsprinzip in der Gesetzlichen Krankenversicherung“. in: Karl-Heinrich Hansmeyer (Hg.), *Finanzierungsprobleme der sozialen Sicherung II*. Berlin: Duncker & Humblot, 177-211.
- Bundesamt, Statistische, (Hg.), 2001: *Sozialleistungen. Ergebnisse des Mikrozensus 2000*. Fachserie 13, Reihe 1: Altersvorsorge, Versicherte in der Kranken- und Pflegeversicherung. Wiesbaden: Metzler-Poeschel.
- Bundesamt, Statistisches 1994: *Bevölkerung und Erwerbstätigkeit, Haushalte und Familien 1992*. Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.
- Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung, (Hg.), 2001: *Arbeits- und Sozialstatistik Hauptergebnisse 2001*. Bonn.
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, (Hg.), 2001: *Dritter Bericht zur Lage der älteren Generation*. Bundestags-Drucksache 14/5130.
- Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (Hg.), 2003: *Bericht der Kommission zur Nachhaltigkeit in der Finanzierung der sozialen Sicherungssysteme*. Berlin.
- Busch, Susanne; Pfaff, Anita; Rindsfüßer, Christian, 1996: *Die Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung*. Düsseldorf: Hans Böckler Stiftung.
- Bundestag, Deutscher, (Hg.), 2002: *Enquête-Kommission Demographischer Wandel – Herausforderungen unserer älter werdenden Gesellschaft an den Einzelnen und die Politik*. Berlin: Deutscher Bundestag.
- DIW, 1993: *Das Sozio-oekonomische Panel (SOEP) – Benutzerhandbuch*. Berlin: Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung.
- Donges, Juergen; Eekhoff, Johann; Franz, Wolfgang; Möschel, Wernhard; Neumann, Manfred; Sievert, Olaf, 2002: *Mehr Eigenverantwortung und Wettbewerb im Gesundheitswesen*. Berlin: Stiftung Marktwirtschaft Frankfurter Institut.
- Düttmann, Renate, 1978: *Die Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung. Kritische Analyse und Verbesserungsvorschläge*. Baden-Baden: Nomos.
- Ebsen, Ingwer, 2002: „Die gesetzliche Pflegeversicherung (SGB XI) auf dem Prüfstand des Bundesverfassungsgerichts“, *Jura*: 401-408.
- Estelmann, Martin, 2002: „Das 'Beitragskindurteil' des Bundesverfassungsgerichts vom 3. April 2001 - 1BvR 1629/94“, *Die Sozialgerichtsbarkeit* 49 (5): 245-255.
- Fuhrmann, Wilfried 1999: *Zum Ehegatten-Splitting. Allokation und horizontale Gerechtigkeit*. www.Finanzwissenschaft.de Nr. 1 (Stand 1.6.1999): 9.
- Gerlach, Werner; Epping, Conrad, 2001: *Die Familienversicherung*. Sankt Augustin: Asgard.

- Haisken-DeNEw, John; Frick, Joachim (Hg.), 2002: *DTC Desktop Companion to the German Socio-Economic Panel Study*. Berlin: Deutsches Institut für Wirtschaftsforschung Berlin (DIW).
- Henke, Klaus-Dirk; Behrens, Cornelia, 1989: *Umverteilungswirkungen der Gesetzlichen Krankenversicherung: eine empirische Analyse der differentiellen Einnahmewirkungen*. Schriften zur Gesundheitsökonomie, Bd. 5. Bayreuth: P.C.O.
- Himmelreicher, Ralf, 2001: *Soziodemographie, Erwerbsarbeit, Einkommen und Vermögen von westdeutschen Haushalten. Eine Längsschnitt-Kohortenanalyse auf Datenbasis des SOEP (1984 - 1997)*. Berlin: Logos.
- Homburg, Stefan, 2000a: *Allgemeine Steuerlehre*. München: Vahlen.
- Homburg, Stefan, 2000b: „Das einkommensteuerliche Ehegattensplitting“, *Steuern und Wirtschaft* 2000 (3): 261-268.
- Homburg, Stefan; Gräff, Carsten, 1988: „Zur ökonomischen Begründbarkeit eines Familienlastenausgleichs“ in: Bernhard Felderer (Hg.), *Familienlastenausgleich und demographische Entwicklung*. Berlin: Duncker & Humblot, 13-28.
- Hopmann, Ralf, 1998: *Eine vergleichende Analyse der Finanzierung von Sozialsystemen unter allokativen Gesichtspunkten*. Frankfurt a.M. u.a.O.: Peter Lang.
- Jacobs, Klaus; Schulze, Sabine, 2004: „Systemwettbewerb zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung: Idealbild oder Schimäre?“, *Gesundheit und Gesellschaft Wissenschaft* 2004 (1): 7-18.
- Klose, Joachim; Schellschmidt, Henner, 2001: *Finanzierung und Leistungen der Gesetzlichen Krankenversicherung. Einnahmen- und ausgabenbezogene Gestaltungsvorschläge im Überblick*. Bonn: Wissenschaftliche Institut der AOK (WIdO).
- Kommission „Soziale Sicherheit“, Herzog-Kommission, 2003: *Zur Reform der sozialen Sicherungssysteme*. Berlin.
- Kruse, Udo; Kruse, Silke, 2001: „Muss die einkommensabhängige Beitragsfinanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung überdacht werden?“, *Sozialer Fortschritt* 4: 90-97.
- Lampert, Heinz, 1996: *Priorität für die Familie. Plädoyer für eine rationale Familienpolitik*. Berlin: Duncker & Humblot.
- Lutz, Peter; Schneider, Ulrike, 1997: „Der soziale Ausgleich in der Gesetzlichen Krankenversicherung“, *Diskussionspapier des Fachbereichs der Wirtschaftswissenschaften der Universität Hannover*, Nr. 200: 30.
- Meierjürgen, Rüdiger; Jacobs, Klaus, 1988: „Familienhilfe in der GKV: Mängel und Reformansätze“, *Wirtschaftsdienst* V: 256-261.

-
- Neumark, Fritz, 1970: *Grundsätze gerechter und ökonomisch rationaler Steuerpolitik*. Tübingen: Mohr Siebeck.
- Pfaff, Anita, 1993: „Familienhilfe: Familienlastenausgleich in der gesetzlichen Krankenversicherung“, *Sozialer Fortschritt* 1993 (12): 302-308.
- Reformkommission Soziale Marktwirtschaft, 1999: *Effiziente Krankenversicherung als Voraussetzung für ein hohes Leistungsniveau im Gesundheitswesen*. Berlin.
- Richter, Wolfram, 1984: „Steuertarifliche Entlastung beim Ehegattensplitting“, *Wirtschaftswissenschaftliches Studium* 13: 8-12.
- Rothgang, Heinz, 2001: „Die Verfassungsgerichtsurteile zur Pflegeversicherung: Ausgangspunkt für eine Neuordnung der Sozialversicherung?“, *Sozialer Fortschritt* 5: 121-126.
- Ruland, Franz, 2001: „Das BVerfG und der Familienlastenausgleich in der Pflegeversicherung“, *Neue Juristische Wochenzeitschrift* 54 (23): 1673-1678.
- Schadendorf, Felix, 1998: „Trennung von Krankenversicherung und Verteilungspolitik“, *Wirtschaftsdienst* XII: 728-735.
- Scherf, Wolfgang, 2000: „Das Ehegattensplitting aus finanzwissenschaftlicher Sicht“, *Steuer und Wirtschaft* 3: 269-278.
- Schmähl, Winfried, 1995a: „Ökonomische Grundlagen sozialer Sicherung.“ in: von Bernd Maydell; Franz Ruland (Hg.), *Sozialrechtshandbuch (SRH)*. Neuwied: Luchterhand, 125-175.
- Schmähl, Winfried 1995b: „Funktionsgerechte Finanzierung der Sozialversicherung: ein zentrales Element einer Entwicklungsstrategie für den deutschen Sozialstaat – Begründung und quantitative Dimensionen“, *Deutsche Rentenversicherung*, 1995 (10-11): 601-617.
- Schmähl, Winfried, 1997: „Änderung der Finanzierungsstruktur der sozialen Sicherung und insbesondere der Sozialversicherung als wichtiges Element eines 'Umbaus' des deutschen Sozialstaats“, in: Richard Hauser (Hg.), *Reform des Sozialstaats I, Arbeitsmarkt, soziale Sicherung und soziale Dienstleistungen*. Berlin: Duncker & Humblot, 121-167.
- Schmähl, Winfried, 2002: „Aufgabenadäquate Finanzierung der Sozialversicherungen und der Umfang der 'Fehlfinanzierung' in Deutschland“ in: Heinz-Dietrich Steinmeyer (Hg.); Winfried Boecken; Franz Ruland, *Sozialrecht und Sozialpolitik in Deutschland und Europa, Festschrift für Bernd Baron von Maydell*. Neuwied: Hermann Luchterhand, 605-620.

- Schmähl, Winfried; Rothgang, Heinz, 2004: „Familie und Pflegeversicherung: Verfassungsrechtlicher Handlungsbedarf, Handlungsmöglichkeiten und ein Gestaltungsvorschlag“, *Zeitschrift für Wirtschaftspolitik*: i.E.
- Schneider, Werner, 2003: „Ein Rückschritt“, *Gesundheit und Gesellschaft* 2: 42-48.
- Schulin, Bertram; Igl, Gerhard (Hg.), 1999: *Sozialrecht*. Düsseldorf: Werner.
- Schwarze, Johannes, 1995: „Simulating German Income and Social Security Tax Payments Using the GSOEP“, *Cross-National Studies in Ageing Program Project Paper* 19: 32.
- Steffen, Johannes, 2002: „Sozialpolitische Chronik“, http://www.arbeitnehmerkammer.de/sozialpolitik/seiten/1_politik_chronik_sopo.htm Bremen, 76.
- SVRBgE (=Sachverständigenrat, zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung), 2000: Jahresgutachten 2000/2001 'Chancen auf einen höheren Wachstumspfad', <http://www.sachverstaendigenrat-wirtschaft.de/>.
- SVRBgE (=Sachverständigenrat, zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung), 2002: *Jahresgutachten 2002/2003 'Zwanzig Punkte für Beschäftigung und Wachstum*. Stuttgart: Metzler-Poeschel.
- SVRKAiG (=Sachverständigenrat, für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen), 1995: *Gesundheitsversorgung und Krankenversicherung 2000. Mehr Ergebnisorientierung, mehr Qualität und mehr Wirtschaftlichkeit*. Sondergutachten 1995. Baden-Baden: Nomos.
- SVRKAiG (=Sachverständigenrat, für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen), 1997: *Gesundheitswesen in Deutschland. Kostenfaktor und Zukunftsbranche, B. II. Fortschritt und Wachstumsmärkte, Finanzierung und Vergütung*. Baden-Baden: Nomos.
- SVRKAiG (=Sachverständigenrat, für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen), 2003: *Gutachten 2003: Finanzierung, Nutzenorientierung und Qualität*. Baden-Baden: Nomos.
- Wasem, Jürgen; Greß, Stefan; Rothgang, Heinz, 2003: *Kopfprämien in der Gesetzlichen Krankenversicherung: Eine Perspektive für die Zukunft?*. ZeS-Arbeitspapier Nr. 7/2003, Bremen: Zentrum für Sozialpolitik, Universität Bremen.
- Wenzel, Dorothea, 1999: *Finanzierung des Gesundheitswesens und Interpersonelle Umverteilung*. Frankfurt a. M.: Peter Lang.
- Wille, Eberhard, 1998: „Zukünftige finanzielle Absicherung des Krankheitsrisikos“, *Arbeit und Sozialpolitik* 1-2: 16-27.
- Wille, Eberhard, 2000: „Woher nehmen und nicht stehlen?“, *Gesundheit und Gesellschaft* 10: 30-35.

Wille, Eberhard, 2002: „Reformoptionen der Beitragsgestaltung in der gesetzlichen Krankenversicherung.“, *G+G Wissenschaft. Das Wissenschaftsforum in Gesundheit und Gesellschaft* 3: 7-14.

Wille, Eberhard; Igel, Christian, 2002: *Zur Reform der Beitragsgestaltung, insbesondere der Pflichtversicherungsgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung – eine empirische Analyse*. Köln: Verband der privaten Krankenversicherung e.V.

Zimmermann, Horst; Henke, Klaus-Dirk, 2001: *Finanzwissenschaft. Eine Einführung in die Lehre von der öffentlichen Finanzwissenschaft*. München: Vahlen.

Zok, Klaus, 1999: *Anforderungen an die Gesetzliche Krankenversicherung*. Schriftenreihe des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIdO). Bad Godesberg.