



Die solidarische Bürgerversicherung

FAKTEN UND ARGUMENTE



Grundsätze der Bürgerversicherung

Die Gesundheitsreform – ein Erfolgsmodell

Die Bürgerversicherung macht unser Gesundheitswesen gerechter, die Gesundheitsreform, die Anfang 2004 in Kraft getreten ist, sorgt dafür, dass es sparsamer und effizienter wird. Die Maßnahmen, die wir beschlossen haben, wirken. Schon nach einem halben Jahr sind nach Angaben der Bundesregierung die Kosten gesunken, während gleichzeitig das Qualitätsbewusstsein steigt.

■ Versicherungsbeiträge sinken

Mittlerweile profitieren über 26 Millionen Versicherte von sinkenden Versicherungsbeiträgen. Ohne die Gesundheitsreform läge der durchschnittliche Beitragssatz jetzt bei rund 15 Prozent – jetzt sinken sie erstmals seit vielen Jahren wieder.

■ Kassen schreiben schwarze Zahlen

Die Krankenkassen haben im ersten Quartal 2004 einen Überschuss von knapp einer Milliarde Euro erwirtschaftet. Damit schreibt die gesetzliche Krankenversicherung zum ersten Mal nach zehn Jahren in einem ersten Quartal wieder schwarze Zahlen.

■ Arzneikosten gehen zurück

Die Gesetzlichen Krankenkassen haben in den ersten fünf Monaten dieses Jahres rund 1,4 Milliarden Euro bei den Arzneimittelausgaben eingespart. Jahrelang waren steigende Arzneimittelausgaben ein Grund für steigende Beitragssätze. Dieser Trend ist gebrochen.

Der SPD-Parteivorstand hat auf Beschluss des Bundesparteitags 2003 eine Projektgruppe unter der Leitung vom Andrea Nahles eingesetzt. Diese Gruppe hat im August 2004 Eckpunkte für eine solidarische Bürgerversicherung vorgelegt. Die SPD beginnt auf dieser Basis den gesellschaftlichen Dialog und wird in den nächsten Monaten um Unterstützung für das Modell der Bürgerversicherung werben. Wir sind überzeugt, dass die Bürgerversicherung zu mehr Gerechtigkeit, mehr Wahlfreiheit und mehr Wettbewerb im Gesundheitssystem führen wird – erst Recht gegenüber anderen Vorstellungen der Opposition wie die Kopfschale der CDU oder die Vollprivatisierung der FDP.

Solidarität nutzt allen

- ▶ Die SPD will eine Bürgerversicherung für alle einführen.
- ▶ Die Bürgerversicherung wird unser Gesundheitssystem solidarischer, gerechter und auch volkswirtschaftlich vernünftiger machen.
- ▶ In Zukunft können alle Bürgerinnen und Bürger ihre Krankenkasse als gesetzliche oder private frei wählen.
- ▶ In der Bürgerversicherung bleibt es bei dem Solidarprinzip. Jeder zahlt nach seiner Leistungsfähigkeit.
- ▶ Aus der Bürgerversicherung erhalten in Zukunft alle die gleichen hochwertigen Leistungen.
- ▶ Zur Gerechtigkeit gehört in Zukunft, dass das Aufkommen für das Gesundheitswesen nicht mehr nur aus Beiträgen aus Erwerbseinkommen erbracht wird. Dadurch können die Beiträge für die große Mehrheit der Versicherten sinken. Das entlastet die Versicherten und steigert die Wettbewerbsfähigkeit unserer Wirtschaft.
- ▶ Die Entscheidung für die Bürgerversicherung ist auch eine Entscheidung für die Stärkung des Zusammenhalts in unserer Gesellschaft. Die Frage ist: Wie wollen wir leben? Sorgt in Zukunft jeder nur noch für sich allein, oder sind die Menschen für die Menschen da?
- ▶ Das Kopfpauschalenmodell der Union ist ungerecht und bricht mit dem Solidarprinzip. Es sieht vor, dass der Bankdirektor den gleichen Beitrag zahlt wie die Busfahrerin.
- ▶ Die Bürgerversicherung macht den Weg nicht überflüssig, das Gesundheitswesen effizient und in verantwortungsvoller Weise sparsam zu organisieren.
- ▶ CDU/CSU und FDP wollen das höchste Gut der Menschen, ihre Gesundheit, völlig den Gesetzen des Marktes ausliefern. Sie wollen eine andere Gesellschaft.
- ▶ Wir wollen eine gerechte und solidarische Gesellschaft. Denn sie hat Lebensqualität und ist leistungsstark.

Eckpunkte der Bürgerversicherung

Der SPD-Parteivorstand hat auf seiner Klausurtagung am 28./29. August 2004 folgende Eckpunkte zur Bürgerversicherung beschlossen.

Warum Bürgerversicherung?

Für die Menschen in Deutschland ist die Gesundheitsversorgung ein wichtiges Gut. Sie wollen medizinische Leistungen auf hohem qualitativen Niveau. Sie wollen, dass ihre hart verdienten Beiträge effizient und wirtschaftlich verwendet werden. Und sie wollen, dass das Gesundheitssystem solidarisch und gerecht ist.

Mit den vorliegenden Eckpunkten für eine Bürgerversicherung setzen wir unsere Gesundheitspolitik konsequent fort. Wir haben Strukturreformen für mehr Wirtschaftlichkeit umgesetzt. Erste Erfolge sind sichtbar.

Auch in Zukunft stellen wir mit der Bürgerversicherung die Weichen für eine solidarische Finanzierung. Die alleinige Belastung der Erwerbseinkommen ist nicht zukunftsfähig. Die Bedeutung der Kapitaleinkommen wird wachsen. Sie müssen ihren Beitrag leisten. Das ist gerecht, schafft Stabilität und senkt die Lohnnebenkosten. Für uns ist klar: allen Ansätzen, die auf einkommensunabhängige Beiträge abzielen (Kopfpauschalen) erteilen wir eine Absage.

Wir sorgen für einen echten Leistungs- und Qualitätswettbewerb zwischen der Gesetzlichen und der Privaten Krankenversicherung.

Mit den vorliegenden Eckpunkten folgen wir dem Auftrag des SPD-Bundesparteitages in Bochum.

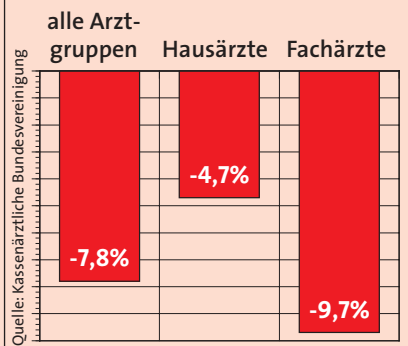
Der Parteivorstand hat die Projektgruppe beauftragt, den Beschluss des Parteitages zu konkretisieren und ein Modell für eine Bürgerversicherung vorzulegen. Eckpunkte des Modells der Bürgerversicherung der SPD sind:

Solidarität auf neuer Basis

- Wir wollen die **Solidarität stärken**. Gesunde sorgen für Kranke, Alleinstehende für Familien. Wer gut verdient, trägt dazu bei, dass auch Menschen mit geringem Einkommen die beste medizinische Versorgung bekommen. Denn Krankheit ist ein Lebensrisiko, das jeden treffen und das niemand alleine schultern kann. Solidarische Absicherung ist deshalb wichtig für alle.
- Auch mit dem **Einbezug anderer Einkünfte**, wie Einkünfte aus Kapitalvermögen, aus gewerblicher und selbstständiger Tätigkeit stärken wir die Solidarität. Bisher wird das Gesundheitswesen über Löhne und Gehälter finanziert, die alleine die Last nicht mehr tragen können. Zukünftig werden Einkünfte wie Zinsen und Dividenden an Bedeutung gewinnen.
- Erwerbseinkommen und Kapitaleinkommen finanzieren zusammen die Bürgerversicherung. **Zwei Säulen tragen mehr als eine**. Auch damit reagieren wir auf die demographische Entwicklung.
- Positiv für alle: **die Beitragssätze sinken**. Damit entlasten wir Arbeitnehmer und Arbeitgeber.

Weniger Praxisbesuche

(Rückgang im 2. Quartal 2004 in %)



■ Praxisgebühr steigert Kostenbewusstsein der Patienten

Nach Berechnungen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) sind die Praxisbesuche im 2. Quartal 2004 im Vergleich zum Vorjahr durchschnittlich um 8% (im 1. Quartal um 10%) zurückgegangen. Behauptungen, sozial Schwache verzichteten auf notwendige Arztbesuche, sind nicht belegbar. Zugleich zeigt eine Studie des Zentralinstituts der KBV, dass die Versicherten – wie politisch gewollt – nunmehr überwiegend zuerst den Hausarzt aufsuchen und sich von ihm beraten lassen.

■ Bonusprogramme

Über 150 Krankenkassen bieten inzwischen Bonusregelungen an und schaffen damit Anreize für gesundheitsbewusstes Verhalten. Wer gesund lebt, kann sparen. Durch die Programme steigt auch der Wettbewerb zwischen den Kassen um mehr Qualität.

■ Patientenquittung

Jeder Versicherter hat die Möglichkeit, sich beim Arzt bescheinigen zu lassen, welche Leistungen dieser erbracht hat und welche vorläufigen Kosten entstehen. Jahrelang wurde die Patientenquittung gefordert. Jetzt ist sie da.

Eckpunkte der Bürgerversicherung

Prinzipien des Bürger-versicherungstarifes

Alle Krankenkassen – private und gesetzliche – können einen Bürger-versicherungstarif zu gleichen Wettbewerbsbedingungen anbieten.

Gesetzliche
Krankenkassen

Private
Krankenkassen

Tarif
Bürgerversicherung

Der Tarif muss folgende Mindestanforderungen erfüllen:

- ▶ Einkommensbezogene Beiträge
- ▶ Kontrahierungszwang
- ▶ Gesetzlicher Leistungskatalog
- ▶ Sachleistungsprinzip
- ▶ Risikostrukturausgleich

Das 2-Säulen-Modell

Die heutige Gesetzliche Krankenversicherung wird nur aus dem Einkommen aus Erwerbsarbeit finanziert. Sie steht nur auf einer Säule:

nicht-
selbstständige
Arbeit

Gesetzliche
Krankenversicherung

Bei der Bürgerversicherung wird die erste Säule um Einkünfte aus selbstständiger Arbeit, aus einem Gewerbebetrieb oder aus der Land- und Forstwirtschaft ergänzt. Hinzu kommt eine zweite Säule – nämlich die Beiträge, die auf Kapitaleinkünfte erhoben werden.

Zur Berechnung der Versicherungsbeiträge auf das Kapitalver-

- Solidarität muss bezahlbar bleiben. Die Bürgerversicherung schafft mehr **Effizienz durch Wettbewerb**: den Wettbewerb um Qualität, den Wettbewerb um die besten medizinischen Angebote und die günstigsten Beiträge.

Durch unsere Bürgerversicherung werden all diejenigen, die kleine und mittlere Einkommen beziehen, profitieren. Sie werden spürbar entlastet. Stärker belastet wird nur der kleine Teil der Bürgerinnen und Bürger, der über hohe Kapitaleinkommen verfügt.

Was ist die Bürgerversicherung? Unsere Eckpunkte:

- Bürgerversicherung versichert alle Bürgerinnen und Bürger. Die Versicherungspflichtgrenze wird aufgehoben.
- Gesetzliche Krankenkassen bieten Bürgerversicherung an. Private Krankenversicherungen können Bürgerversicherung zu gleichen Wettbewerbsbedingungen anbieten. Alle Bürgerversicherungstarife werden in den Risikostrukturausgleich einbezogen.
- Der Bürgerversicherungstarif umfasst folgende Mindestanforderungen:
 - ▶ Einkommensbezogene Beiträge: Jeder zahlt nach seiner Leistungsfähigkeit aus Erwerbs- und Kapitaleinkommen seine Beiträge. Lohnbezogene Beiträge werden paritätisch finanziert.
 - ▶ Kontrahierungszwang: jede Versicherung – ob gesetzliche oder privat – muss jeden ohne Gesundheitsprüfung aufnehmen.
 - ▶ Gesetzlicher Leistungskatalog: alles medizinisch Notwendige ist versichert: zu 100% und in bester Qualität.
 - ▶ Sachleistungsprinzip: Patientinnen und Patienten erhalten die Leistungen unmittelbar und müssen nicht voraus zahlen.
- Bürgerinnen und Bürger können ihre Kasse frei wählen. Wer gesetzlich versichert ist, kann künftig zwischen den Bürgerversicherungsangeboten der gesetzlichen und der privaten Kassen wählen. Wer bereits einen privaten Versicherungsvertrag nach altem Muster hat, kann diesen behalten oder in ein Bürgerversicherungsangebot seiner Wahl wechseln.

Wer neu krankenversichert wird, geht sofort in die Bürgerversicherung. Dabei wird nicht vorgeschrieben, ob das gesetzliche oder das private Bürgerversicherungsangebot gewählt wird.
- In der Bürgerversicherung sind Familienmitglieder ohne eigenes Einkommen und Kinder beitragsfrei mitversichert.

Solidarität auf breiter Basis

In der Bürgerversicherung wird das Prinzip der Umlagefinanzierung weiterentwickelt. Für den Einbezug der Kapitaleinkommen zur Finanzierung der solidarischen Krankenversicherung unterbreitet die Projektgruppe zwei Umsetzungsvorschläge.

- ▶ **Grundmodell ist das 2-Säulen-Modell**
- Das 2-Säulen-Modell erreicht deutliche Entlastungen für den Arbeitsmarkt. Durch die Einbeziehung anderer Einkommensarten und die Ausweitung auf alle Personen können wir die Lohnnebenkosten für Arbeitgeber und Arbeitnehmer deutlich senken.
- Wir bleiben bei der Beitragsbemessungsgrenze.
- Die Erwerbseinkommen aus Lohn, Gehalt, selbständiger Tätigkeit, Renten und der Arbeitslosenversicherung werden wie bisher bis zur

Eckpunkte der Bürgerversicherung

Beitragsbemessungsgrenze zu Beiträgen herangezogen. Dies ist die erste Säule der Beiträge.

► **Variante 1: Das 2-Säulen-Beitragsverfahren**

- Einkommensabhängige Beiträge aus Erwerbseinkommen werden durch eine 2. Beitragssäule ergänzt, die sich auf Kapitaleinkommen bezieht. Damit wird die Belastung nach Leistungsfähigkeit erreicht.
- In der zweiten Säule werden Kapitaleinkommen bis zur Beitragsbemessungsgrenze herangezogen. Für diese zweite Säule gilt der steuerrechtliche Sparerfreibetrag (derzeit 1.340 €/Jahr). Bei der Beitrags-erhebung wird auf die Daten der Finanzämter zurückgegriffen.

► **Variante 2: Das Kapital-Steuer-Modell**

- Einkommensabhängige Beiträge werden durch eine Abgeltungssteuer ergänzt, die sich nach den Kapitaleinkommen (also Zinsen, Dividenden etc.) richtet. Eine vernünftige Mischung aus Beiträgen und pauschalen Steuern gewährleistet Stabilität und Demographiefestigkeit.
- Der Einbezug von Kapitaleinkommen zur solidarischen Krankenversicherung, wird als Teil einer Abgeltungssteuer in Höhe von etwa 7% erhoben, der zweckgebunden in die Finanzierung der Bürgerversicherung fließt.
- Ein aus Steuern auf Kapitaleinkünfte finanzierter Zuschuss an die Krankenversicherung wird sofort von allen, auch den privat Versicherten, erhoben. Im Rahmen einer Abgeltungssteuer entfällt eine Beitragsbemessungsgrenze für Einkünfte aus Kapitalvermögen. Der Solidarbeitrag für alle Kapitaleinkommen wirkt sich sofort beitragsmindernd aus.
- Solange es nicht zur Einführung einer Abgeltungssteuer kommt, kann der Zuschuss an die Krankenversicherung auch im Rahmen der Kapitalertrags- und Zinsabschlagsteuer erbracht werden.

Vorteile für Arbeitgeber und den Arbeitsmarkt

- In der Bürgerversicherung bleibt es bei der paritätischen Finanzierung der Beiträge aus abhängiger Beschäftigung. Die Beibehaltung des Arbeitgeberbeitrags ist wichtig, denn nur so haben auch die Unternehmen und ihre Verbände ein unmittelbares Interesse, dass das Gesundheitssystem wirtschaftlich ist.
- Die Einführung der 2. Beitragssäule oder der Abgeltungssteuer entlastet die Einkommen der Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen. Sie entlastet zudem die Lohnkosten für die Arbeitgeber. Die Lohnnebenkosten lassen sich mit den vorgestellten Modellen deutlich absenken. Das bringt Impulse für den Arbeitsmarkt.

Mehr Wettbewerb um Qualität

Die Bürgerversicherung ersetzt weitere Strukturreformen im Gesundheitswesen nicht. Die Projektgruppe hält zwei Strukturreformen, die die Wirkungen und die Logik der Bürgerversicherung ideal ergänzen, für elementar:

- Die Möglichkeit, direkte Verträge zwischen Krankenkassen, Ärzten und Krankenhäusern zu schließen, wird ausgeweitet. Die integrierte Versorgung, spezielle Behandlungsprogramme und Spezialisierungen werden weiter ausgebaut, um bestmögliche Versorgung zu gewährleisten. Niemand wird von Qualität und medizinischem Fortschritt ausgeschlossen.
- Die Qualität der Behandlungen wird verbessert und insbesondere durch eine qualitätsorientierte Vergütung der Ärzte unterstützt. Die freie Arztwahl stärkt so die Rolle der Patienten.

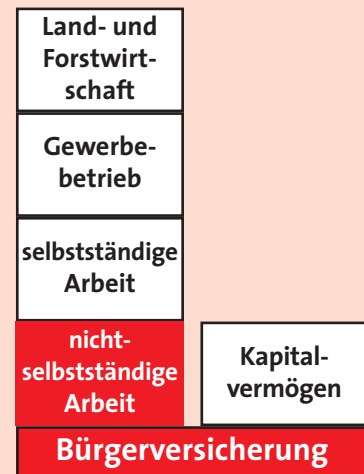
mögen schlagen wir 2 Modelle vor:

■ **Variante A**

Für Kapitaleinkünfte zwischen dem Sparerfreibetrag 1.340 € im Jahr) und der Beitragsbemessungsgrenze (3.487,50 €) wird der volle Beitragssatz erhoben.

■ **Variante B**

Auf eine noch einzuführende Abgeltungssteuer auf Kapitaleinkünfte wird ein pauschaler Zuschlag von 7% erhoben.



Stimmen zur Bürgerversicherung

Ursula Engelen-Kefer, DGB: Die Bürgerversicherung hat Zukunft. ... Mit einer solidarischen Bürgerversicherung kann das Gesundheitssystem nachhaltig reformiert werden. Die Sozialabgaben werden langfristig stabilisiert.

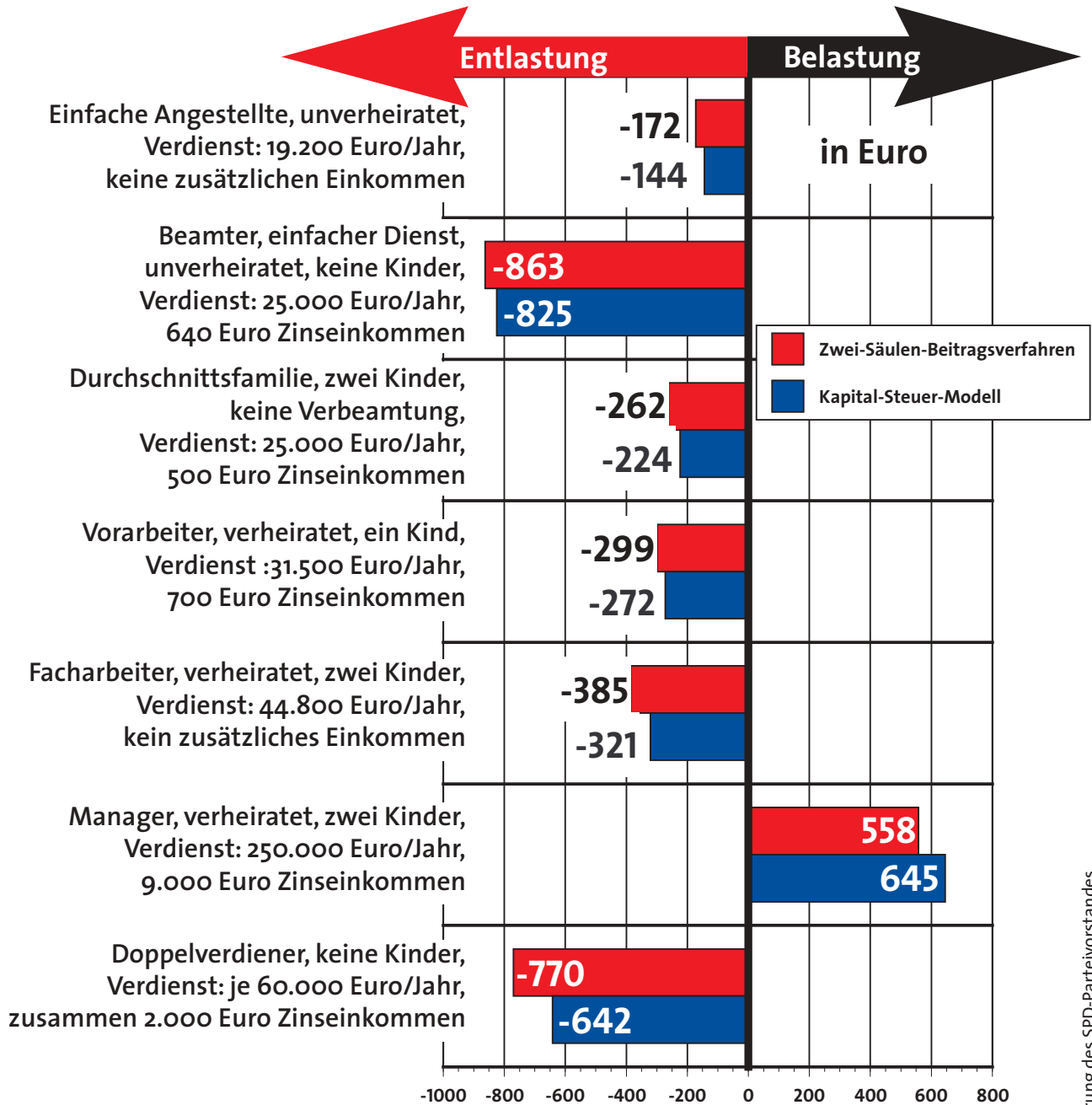
Karl Lauterbach, Mediziner und Gesundheitsökonom: Die Länder mit den niedrigsten Arbeitslosenquoten haben alle Bürgerversicherungen. Es gibt keinen empirischen Beleg dafür, dass Kopfprämienmodelle Jobs schaffen.

Dr. Doris Pfeiffer, Vorstandsvorsitzende der Ersatzkassenverbände: Die Idee, alle Bürger entsprechend ihrer finanziellen Leistungsfähigkeit an der solidarischen Finanzierung der Gesundheitsversorgung zu beteiligen und größere Beitragsgerechtigkeit herzustellen, wird von den Ersatzkassen unterstützt.



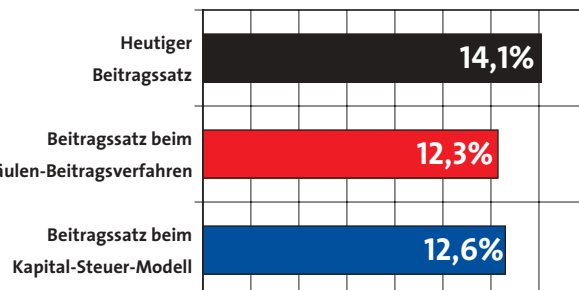
Fallbeispiele

Ent- und Belastung durch die Bürgerversicherung



Beitragssätze sinken

Entwicklung der Beitragssätze durch die Bürgerversicherung mit den beiden alternativen Kapitalerhebungsmodellen



Quelle: Projektgruppe Bürgerversicherung des SPD-Parteivorstandes

6 Fragen zur Bürgerversicherung

1 Wer profitiert von der Bürgerversicherung?

Geringe und mittlere Einkommen sowie Familien profitieren von der Bürgerversicherung. Bei normalen Arbeitseinkommen gilt die bisherige Beitragsbemessungsgrenze – bis zur Höhe von derzeit 3.487,50 € werden Beiträge auf Einkommen erhoben. Neu ist die Einbeziehung von Kapitaleinkommen also z.B. Zinsen oder Dividenden. Hier gibt es einen Freibetrag von 1.340 €. Nur wer mehr Kapitaleinkommen im Jahr hat, wird überhaupt einbezogen. Die konkrete Grenze, ab der Einkünfte aus Kapitalvermögen zu einer zusätzlichen Beitragslast führen, liegt bei Ehepaaren bei einem Kapitalvermögen von rund 90.000 €. Insofern werden zukünftig die hohen Einkommen stärker an der Finanzierung der Krankenversicherung beteiligt als das bisher der Fall ist.

2 Was bedeutet die Bürgerversicherung für die Versicherten und die Qualität der medizinischen Versorgung?

Die Bürgerversicherung sichert alles ab, was gegenwärtig im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung enthalten ist, und zwar zu 100% und in bester Qualität. Das heißt, alles, was medizinisch notwendig ist, bleibt für alle abgesichert. Alle nehmen gleichermaßen am medizinischen Fortschritt teil. Bürgerversicherung heißt auch, dass für Frauen und Männer die gleichen Tarife gelten.

3 Wer ist in Zukunft privat und wer ist gesetzlich versichert?

Bürgerinnen und Bürger können ihre Kasse frei wählen. Wer gesetzlich versichert ist, kann künftig zwischen den Bürgerversicherungsangeboten der gesetzlichen und der privaten Kassen wählen. Wer bereits einen privaten Versicherungsvertrag nach altem Muster hat, kann diesen behalten oder in ein Bürgerversicherungsangebot seiner Wahl wechseln. Wer neu krankenversichert wird, geht sofort in die Bürgerversicherung. Dabei wird nicht vorgeschrieben, ob das gesetzliche oder das private Bürgerversicherungsangebot gewählt wird. In der Bürgerversicherung sind Familienmitglieder ohne eigenes Einkommen und Kinder beitragsfrei mitversichert.

4 Welche langfristigen Auswirkungen hat die Bürgerversicherung auf die Finanzierung des Gesundheitssystems und auf den Arbeitsmarkt?

Die Beitragssätze in der Krankenversicherung sinken um etwa 1,5 bis 1,8 Punkte, da alle Personengruppen und Kapitaleinkünfte in die Bürgerversicherung einbezogen werden. Sie liegen dann bei etwa 12,3%. Arbeitnehmer und Arbeitgeber werden entlastet; die Lohnnebenkosten sinken – und zwar unmittelbar. Das schafft Impulse für mehr Investitionen und Beschäftigung. Zukünftige Beitragsrückgänge, die auf unsere Strukturreform im Gesundheitswesen zurückgehen, sind hier noch gar nicht eingerechnet.

5 Wie sollen in Zukunft Einkommen aus hohem Kapitalbesitz einbezogen werden?

Einbezogen werden in Zukunft alle Einkommensarten – auch Kapitaleinkommen. Die Substanz von Kapitalvermögen bleibt unangetastet. Wir schlagen zwei alternative Modelle vor:

- ▶ Erstens: einen einkommensabhängigen Sozialversicherungsbeitrag auf Kapitaleinkommen bis zur Beitragsbemessungsgrenze.
- ▶ Oder zweitens: Einen Zuschlag zu einer Abgeltungssteuer auf Kapitaleinkommen, der in die Finanzierung der Bürgerversicherung fließt.

Für beide Modelle gilt, dass nur Kapitaleinkommen einbezogen wird, das über den Freibetrag von 1.340 Euro/Jahr (111,67 Euro/Monat) hinausgeht. Einnahmen aus Vermietung und Verpachtung bleiben unberücksichtigt.

6 Welche Konsequenzen hat die Bürgerversicherung für das Gesundheitssystem?

Mit der Bürgerversicherung sorgen wir erstmals für einen echten Leistungs- und Qualitätswettbewerb zwischen der Gesetzlichen und der Privaten Krankenversicherung. Die Bürgerversicherung schafft mehr Effizienz durch Wettbewerb: den Wettbewerb um Qualität, den Wettbewerb um die besten medizinischen Angebote und um die günstigsten Beiträge. Die Bürgerversicherung ersetzt weitere Strukturreformen im Gesundheitswesen nicht. Deshalb müssen die begonnenen Strukturreformen weitergehen. Mit der Gesundheitsreform, die seit 1.1.2004 gilt, haben wir Maßnahmen auf den Weg gebracht, die finanziellen Mittel im Gesundheitswesen effizient für eine gute Versorgung einzusetzen. Erste Erfolge sind sichtbar. Einzelne Krankenkassen haben bereits die Beiträge gesenkt.

Die Alternativen

Unser Gesundheitssystem steht vor einer grundsätzlichen Weichenstellung. Die SPD will die solidarische Bürgerversicherung. Die CDU will die Kopfpauschale – dieses Modell bedeutet weniger Solidarität und weniger Wettbewerb.

	BÜRGERVERSICHERUNG	KOPFPAUSCHALE
Solidarität	Das Risiko der Krankheit wird solidarisch auf alle Schulter verteilt. Alle zahlen gemäß ihrer Leistungsfähigkeit einen einkommensabhängigen Beitrag.	Der Beitrag richtet sich nicht nach dem persönlichen Einkommen. Bankdirektor und Busfahrerin zahlen das Gleiche.
Entlastung	Niedrige und mittlere Einkommen und Familien werden entlastet	Hohe Einkommen und besserverdienende Singles werden entlastet.
Wahlfreiheit	Mehr Wahlfreiheit: Alle können erstmalig wählen, ob sie privat oder gesetzlich versichert sein wollen.	Nur Besserverdienende und Selbstständige haben weiter das Privileg, sich privat zu versichern. Beamte müssen privat versichert sein.
Einbeziehung aller Einkommensarten	Kapitaleinkommen und andere Einkommensarten werden herangezogen. Ausnahme: Mieteinkommen werden aus praktischen Gründen nicht berücksichtigt.	Jeder zahlt eine Kopfpauschale von etwa 200 €. Aus welchem Einkommen ist unerheblich. Wie der Ausgleich zwischen Besser- und Schlechterverdienenden finanziert werden soll, ist nicht geklärt.
Familienmitversicherung	Die Mitversicherung von Familienangehörigen bleibt.	Jeder Erwachsene zahlt die Kopfpauschale, Kinder die Hälfte.
Sozialer Ausgleich	Der soziale Ausgleich wird unbürokratisch im System vorgenommen: Wer viel verdient, zahlt mehr.	Der soziale Ausgleich erfolgt über Zuschüsse. Menschen werden zu Hilfeempfängern, gleichzeitig entsteht eine neue Bürokratie.
Wettbewerb	Erstmals wird ein echter Wettbewerb zwischen privaten und gesetzlichen Kassen stattfinden.	Es bleibt bei der Trennung zwischen gesetzlichen und privaten Kassen. Letztere können weiter „Rosinenpickerei“ betreiben.
Entlastung der Arbeitskosten	Alle Beiträge sinken, auch die der Arbeitgeber. Das bringt Impulse für den Arbeitsmarkt.	Die Arbeitgeberbeiträge sollen eingefroren und direkt an die Arbeitnehmer ausgezahlt werden. Sie sinken nicht.
Verantwortung der Wirtschaft für weitere Strukturreform	Arbeitnehmer und Arbeitgeber zahlen weiter paritätisch. So behält die Wirtschaft das Interesse daran, dass Effizienz und Qualität im Gesundheitswesen steigen.	Die Unternehmen haben kein Interesse an weiteren Strukturreformen, da die Kopfpauschale sie aus ihrer Verantwortung für das Gesundheitssystem entlässt.