

# Eine Simulationsstudie zu den Entwicklungen der Beitragssätze zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung.

Gutachten von Klaus Bartsch nach dem Konzept  
einer solidarischen Bürgerinnen- und Bürgerversicherung  
der Fraktion DIE LINKE. im Bundestag

- Zusammenfassung der Ergebnisse -

**DIE LINKE.**  
I M B U N D E S T A G

# Inhaltsverzeichnis

<b>Eine Simulationsstudie zu den Entwicklungen der Beitragssätze zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung</b>	<b>3</b>
Zusammenfassung	3
1. Untersuchungsgegenstand	3
2. Methodik und Datenbasis	3
3. Eckpunkte des Konzepts einer solidarischen Bürgerinnen- und Bürgerversicherung in Gesundheit und Pflege der Fraktion DIE LINKE	4
4. Die Alternativszenarien auf der Basis des Konzepts für eine solidarische Bürgerinnen- und Bürgerversicherung der Bundestagsfraktion DIE LINKE	4
5. Die Hauptergebnisse der Simulationsrechnungen für die Hauptszenarien BV I und BV II	5
5.1. Die Veränderung der Kranken- und Pflegeversicherungssätze	5
5.2. Ausgewählte gesamtwirtschaftliche Effekte	8

# **DIE LINKE.**

**I M B U N D E S T A G**

Fraktion DIE LINKE. im Deutschen Bundestag

Platz der Republik 1, 11011 Berlin

Telefon: 030/22751170, Fax: 030/22756128

E-Mail: [fraktion@linksfraktion.de](mailto:fraktion@linksfraktion.de)

V.i.S.d.P.: Ulrich Maurer, Stellvertretender Vorsitzender  
der Fraktion DIE LINKE. im Bundestag

Autor: Klaus Bartsch Econometrics,

Koppenbrücker Strasse 9, 16845 Neuendorf

Telefon: 033973/80392, Fax: 033973/80824

E-mail: [bartscheconometricmodels@t-online.de](mailto:bartscheconometricmodels@t-online.de)

Web: [www.bartscheconometrics.de](http://www.bartscheconometrics.de)

Veröffentlichung: August 2011

**Dieses Material darf nicht zu Wahlkampfzwecken  
verwendet werden!**

**Mehr Informationen zu unseren parlamentarischen  
Initiativen finden Sie unter: [www.linksfraktion.de](http://www.linksfraktion.de)**

# Eine Simulationsstudie zu den Entwicklungen der Beitragssätze zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung

## Zusammenfassung

Ziel der Studie war es, durch Simulationsrechnungen die kurz-, mittel- und langfristigen Effekte der Umsetzung der solidarischen Bürgerinnen- und Bürgerversicherung der Fraktion DIE LINKE im Bundestag auf die Beitragssätze zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung zu schätzen. Die Ergebnisse der Studie zeigen auf, dass die Einführung einer solchen Bürgerinnen- und Bürgerversicherung dazu führen würde, dass

- die Beitragssätze der gesetzlichen Krankenkasse zu Beginn je nach Variante von derzeit 15,5 Prozent kurzfristig um gut 4 bis 5 Prozentpunkte sinken können und darüber hinaus weitgehende Beitragsstabilität bis 2020 abgesichert werden kann. Gegenüber dem Status quo kann der Beitrag bis 2020 um weitere eineinhalb Prozentpunkte abgesenkt werden. Diese Effekte werden erreicht trotz Abschaffung von Praxisgebühr und Zuzahlungen und bei Beibehaltung des einheitlichen Leistungskataloges.
- die Beitragssätze der Pflegeversicherung trotz Leistungsausweitungen (Ausgleich Realwertverlust und Anhebung der Sachleistungsbeträge um weitere 25 Prozent) kurzfristig um 0,2 bis 0,4 Prozentpunkte abgesenkt werden können. Auch in der Pflegeversicherung kann das Niveau der Beitragssätze absolut stabil gehalten werden. Bis 2020 entstünden im Vergleich mit dem Status-quo-Szenario sogar weitere Beitragsenkungsspielräume in Höhe von jeweils 0,2 Prozent.
- das Solidarprinzip in der Kranken- und Pflegeversicherung gestärkt wird.
- die Beitragsbelastung durch Kranken- und Pflegeversicherung der unteren 60 Prozent der Haushalte deutlich und nachhaltig sinkt.

Durch die Verwendung des LAPROSIM-Modells konnten zudem von der solidarischen Bürgerinnen- und Bürgerversicherung ausgelöste positive Effekte auf die gesamtwirtschaftliche Entwicklung berechnet werden:

1. Die Sozialbeitragsbelastung insbesondere der unteren 60 Prozent der Haushaltseinkommen sinkt deutlich und nachhaltig.
2. Durch bewirkte gleichmäßigere Verteilung der verfügbaren Einkommen wird erhebliche zusätzliche Binnennachfrage erzeugt.
3. In der Folge lassen sich deutliche Beschäftigungseffekte in Höhe von bis zu 950.000 Menschen realisieren, die zusätzlich Steuern und Sozialabgaben zahlen. Längerfristig stabilisiert sich die Zahl der Mehrbeschäftigten je nach Variante bei 500.000 bis 600.000 Personen.

## 1. Untersuchungsgegenstand

Die Aufgabenstellung der Studie besteht darin zu berechnen, welche Beitragssätze für die Kranken- und Pflegeversicherung kurz-, mittel- und langfristig zu erwarten wären, wenn grundsätzlich alle in der Bundesrepublik Deutschland lebenden Menschen unter deutlicher Ausweitung der Finanzierungsbasis in eine solidarische Bürgerinnen- und Bürgerversicherung (BV) nach der Konzeption der Bundestagsfraktion DIE LINKE gemäß dem Antrag vom 25.03.2011 (Bundestagsdrucksache 17/1238) einbezogen würden. Dabei waren ein Zielmodell und eine Übergangslösung zu simulieren. Während im Zielmodell wegen des Wegfalls der Beitragsbemessungsgrenze grundsätzlich alle in Frage kommenden Einkommen einbezogen werden, finden in der Übergangslösung nur individuelle Einkommen unterhalb der Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung (West) Berücksichtigung.

Damit verknüpft ist die Fragestellung, wie die Umsetzung dieser Strukturreform auf zentrale gesamtwirtschaftliche Größen wie Wachstum, Beschäftigung und öffentliche Finanzen wirken würde und welche Feedback- bzw. „Zweitunden“-Effekte auf die Beitragssätze zur Sozialversicherung sich aus diesen makroökonomischen Wirkungen ableiten.

## 2. Methodik und Datenbasis

Die Simulationen wurden mit dem makroökonomischen Modell für die Bundesrepublik Deutschland LAPROSIM (Langfristprognose- und Simulationsmodell) durchgeführt. Dieses Modell wurde um ein Submodell „Gesundheitsökonomie“ erweitert, in welchem im Wesentlichen die Finanzierungsverhältnisse der gesetzlichen und privaten Kranken- und Pflegeversicherungen abgebildet werden.

Den Kern eines jeden typischen makroökonomischen Modells bildet eine vereinfachte dynamisierte Volkswirtschaftliche Gesamtrechnung (VGR). Daher bilden die Zeitreihen der Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnungen des Statistischen Bundesamtes auch die wichtigste originäre Datenbasis des Modells. Vor dem Hintergrund des Untersuchungszwecks war zu berücksichtigen, dass aus methodischen Gründen, bspw. aufgrund der Berücksichtigung von fiktiven Einkommen wie dem unterstellten Vermögensertrag aus selbstgenutztem Wohneigentum und verheimlichter Gewinneinkommen, für das Einkommen der privaten Haushalte aus Unternehmertätigkeit und Vermögen die Rohgröße der VGR keinen Eingang in die Bemessungsgrundlage der solidarischen Bürgerinnen- und Bürgerversicherung finden konnte. Allerdings war die Nutzung der Einkommensgrößen der VGR unumgänglich, da die Verwendung der VGR als kategorialer Rahmen für den Bau empiriegestützter dynamischer Makromodelle ohne Alternative ist. Um die methodische Unzulänglichkeit der Nutzung der

rohen Gewinngröße zu vermeiden, wurde auf der Basis der Steuerstatistik des Statistischen Bundesamtes der Anteil der Gewinneinkommen der privaten Haushalte geschätzt, der den Finanzämtern zur Kenntnis gelangt. Nur dieses bekannte Einkommen kann tatsächlich in die Bemessungsgrundlage einer BV einbezogen werden. Verheimlichte Einkommen würden auch gegenüber einer BV nicht freiwillig aufgedeckt werden.

Ergänzend werden zahlreiche weitere nationale und internationale Datenquellen, unter anderem der OECD, genutzt. Im Kontext der Modellierung des Submodells Gesundheitsökonomie waren hier insbesondere die Gesundheitsberichterstattung des Bundes sowie Datensammlungen des Bundesgesundheitsministeriums und des Verbandes der privaten Krankenversicherung von Bedeutung.

Die Simulationen wurden mittels der klassischen „Szenariotechnik“ durchgeführt. Einem Szenario, in welchem der gesundheitspolitische Status quo abgebildet wird, wurden Alternativszenarien mit BV-Varianten gegenübergestellt. Mittels der Bildung der Differenzen zwischen den Lösungswerten der BV-Szenarien und dem Status-quo-Szenario lassen sich jeweils die Wirkungen der BV-Politiken quantifizieren. Um die Vergleichbarkeit zu gewährleisten, wurden im Status-quo-Szenario für den Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung die 2011 eingeführten pauschalen Zusatzbeiträge als einkommensabhängige Beiträge berechnet und auf die Einbeziehung eines Sozialausgleiches verzichtet.

### **3. Eckpunkte des Konzepts einer solidarischen Bürgerinnen- und Bürgerversicherung in Gesundheit und Pflege der Fraktion DIE LINKE**

Die Grundkonzeption der solidarischen Bürgerinnen- und Bürgerversicherung der Fraktion DIE LINKE enthält folgende Eckpunkte, die bestmöglich in den BV-Szenarien zu operationalisieren waren:

- Alle Menschen, die in Deutschland leben, werden Mitglied in der solidarischen Bürgerinnen- und Bürgerversicherung. Das bedeutet insbesondere, dass alle bisher privat versicherten Lohnabhängigen, alle Beamten und alle Selbstständigen in die Bürgerversicherung aufgenommen werden. Die Rolle der privaten Kranken- und Pflegeversicherung wird auf Zusatzleistungen beschränkt.
- Jeder Mensch erhält ab Geburt einen eigenständigen Kranken- und Pflegeversicherungsanspruch, so dass niemand mehr in Abhängigkeit zu anderen Menschen steht. Personen ohne eigene Einkünfte sind in der solidarischen Bürgerinnen- und Bürgerversicherung beitragsfrei versichert.
- Die solidarische Bürgerinnen- und Bürgerversicherung garantiert für alle Menschen eine umfassende Gesundheitsversorgung unabhängig vom Wohnort, Einkommen, Alter, Geschlecht oder Aufenthaltsstatus. Sämtliche erforderlichen Leistungen werden zur Verfügung gestellt

und der medizinische Fortschritt wird einbezogen. Für alle Krankenkassen gibt es einen einheitlichen Leistungskatalog. In der Pflegeversicherung gewährleistet die solidarische Bürgerinnen- und Bürgerversicherung eine qualitativ hochwertige Versorgung und eröffnet den Spielraum für erforderliche Leistungsverbesserungen.

- Der allgemeine Beitragssatz wird für alle Kassen einheitlich festgelegt, so dass gewährleistet ist, dass alle Mitglieder gemäß ihrer individuellen Leistungsfähigkeit den gleichen Anteil ihres Einkommens an die Bürgerinnen- und Bürgerversicherung abführen. Grundsätzlich werden alle Einkommensarten in die Bemessungsgrundlage einbezogen, mit Ausnahme von bereits heute beitragsbefreiten laufenden Sozialleistungen wie etwa Kindergeld und Wohngeld. Bei Zins- und Kapitalerträgen findet der Sparer-Pauschbetrag Anwendung (der gegenwärtig bei 801 Euro liegt). Die Beitragsbemessungsgrenze ist sofort auf die Höhe der Beitragsbemessungsgrenze der gesetzlichen Rentenversicherung (West) anzuheben und perspektivisch abzuschaffen.

- Die paritätische Finanzierung wird in vollem Umfang hergestellt. Die Arbeitgeber tragen die Hälfte der Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge auf Löhne und Gehälter ihrer Beschäftigten. In der gesetzlichen Krankenversicherung werden Praxisgebühr und sonstige Zuzahlungen, Zusatzbeiträge und der Sonderbeitrag für Beschäftigte und Rentnerinnen und Rentner in Höhe von 0,9 Prozentpunkten abgeschafft. In der Pflegeversicherung wird erstmalig seit ihrer Einführung im Jahr 1995 die Parität zwischen Beschäftigten und Arbeitgebern hergestellt. Rentnerinnen und Rentner zahlen in der Pflegeversicherung künftig nur den halben Beitragssatz, die andere Hälfte wird von der gesetzlichen Rentenversicherung getragen. Der höhere Pflegebeitrag von Mitgliedern ohne Kinder wird abgeschafft.

- Die Pflegeversicherung ist nach Ansicht der Fraktion DIE LINKE im Bundestag chronisch unterfinanziert. Eine Neuausrichtung der Pflegeabsicherung in Richtung Selbstbestimmung und Teilhabe gelänge nur, wenn das Leistungsniveau deutlich angehoben wird. Als Sofortmaßnahme setzt sich DIE LINKE deshalb dafür ein, den Realwertverlust der Pflegeleistungen vollständig auszugleichen und die Sachleistungsbeträge für die ambulante, teilstationäre und stationäre Pflege je Kalendermonat um weitere 25 Prozent zu erhöhen. Damit die Leistungen ihren Wert erhalten, sind sie jährlich regelgebunden anzupassen. Perspektivisch sind die Leistungen am individuellen Bedarf zu orientieren.

### **4. Die Alternativszenarien auf der Basis des Konzepts für eine solidarische Bürgerinnen- und Bürgerversicherung der Bundestagsfraktion DIE LINKE**

Auf der Basis dieser Konzeption wurden zwei Szenarien für zwei Hauptvarianten der Bürger/innenversicherung entwickelt, die detailliert im Hauptbericht dargestellt werden. Die Modellrechnungen wurden für den Zeitraum von 2012 bis 2020 durchgeführt.

### **Szenario Bürgerversicherung I - Die Übergangslösung: Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze auf das Niveau der gesetzlichen Rentenversicherung (West)**

Dieses Szenario BV I bildet eine Variante der BV-Konzeption der Fraktion DIE LINKE ab, in der für die Kranken- und Pflegeversicherung eine Beitragsbemessungsgrenze in Höhe derjenigen der gesetzlichen Rentenversicherung (West) in Höhe von 5.500 € eingerichtet wird. Diese Beitragsbemessungsgrenze wird im Simulationszeitraum jeweils entsprechend der allgemeinen Lohnentwicklung des Vorjahres angepasst. In der gesetzlichen Krankenversicherung werden u.a. die Praxisgebühren und Zuzahlungen abgeschafft. In der sozialen Pflegeversicherung wird der Realwertverlust der Pflegeleistungen vollständig ausgeglichen. Die Sachleistungsbeträge für die ambulante, teilstationäre und stationäre Pflege werden je Kalendermonat um weitere 25 Prozent erhöht und in den Folgejahren entsprechend der allgemeinen Preissteigerungsrate angepasst.

In diesem Szenario werden aufgrund des Fortbestehens einer Beitragsbemessungsgrenze nur 93,0 Prozent der Bruttolohn- und Gehaltssumme und lediglich 61,9 Prozent der den Finanzämtern bekannt werdenden Einkommen aus Unternehmertätigkeit und Vermögen in die Bemessungsgrundlage der BV einbezogen. Aus Gründen der Vergleichbarkeit mit dem Status-quo-Szenario wird auch in diesem Szenario der Bundeszuschuss zur gesetzlichen Krankenversicherung berücksichtigt.

### **Szenario Bürgerversicherung II - Das Zielmodell: Aufhebung der Beitragsbemessungsgrenze**

Dieses Szenario BV II unterscheidet sich vom Szenario BV I lediglich durch den Wegfall der Beitragsbemessungsgrenze. Dadurch wird die Bruttolohn- und Gehaltssumme in vollem Umfang verarbeitet. Auch die Haushalteinkommen aus Unternehmertätigkeit und Vermögen werden in voller Höhe der den Finanzverwaltungen bekannt gewordenen Haushaltseinkommen aus Unternehmertätigkeit und Vermögen in die Bemessungsgrundlage einbezogen.

## **5. Die Hauptergebnisse der Simulationsrechnungen für die Hauptszenarien BV I und BV II**

### **5.1. Die Veränderung der Kranken- und Pflegeversicherungssätze**

Im Status-quo-Szenario würde der durchschnittliche effektive Krankenversicherungssatz bis zum Ende des Jahrzehnts auf 17,6 Prozent steigen (Tabelle 1, Schaubild 1). Der Anstieg des Beitragssatzes gegenüber dem aktuellen Beitrag wäre nach den Vorstellungen der gegenwärtigen Bundesregierung voll von den Versicherten zu tragen.

Dieser Anstieg kommt dabei im Simulationszeitraum nicht in erster Linie durch den demographischen Alterungsprozess der Gesellschaft zustande.

Entscheidender sind vielmehr die folgenden drei Bestimmungsgründe:

- die anhaltende Verschlechterung der Verteilungsposition der Lohnabhängigen,
- der langfristig sinkende Anteil der voll sozialversicherungspflichtig Beschäftigten an den Erwerbstätigen und
- die Konzentration der Beitragslast auf den lohnabhängigen Einkommensmittelbau infolge der gegebenen niedrigen Beitragsbemessungsgrenze.

In den Bürgerversicherungsvarianten I und II würde die Abhängigkeit des Beitragssatzes von der Verteilung der Einkommen auf Löhne und Gewinne weitgehend aufgehoben, da nun auch die tatsächlichen Einkommen aus Unternehmertätigkeit und Vermögen zu größeren Teilen einbezogen werden. Wie die Tabellen 1 und 2 sowie Schaubild 1 ausweisen, wäre nicht nur eine Absenkung der Beitragssätze gegenüber dem Ist-Stand um kurzfristig gut vier (BV I) bzw. fünf Prozent (BV II) möglich; auch langfristig könnten diese niedrigeren Beitragssätze trotz des gesellschaftlichen Alterungsprozesses und des damit tendenziell verbundenen höheren durchschnittlichen Krankheitsrisikos relativ stabil gehalten werden.

Die *Pflegeversicherungssätze* steigen in dem Status-quo-Szenario von gegenwärtig 1,95 Prozent bis zum Ende des Simulationszeitraumes auf 2,14 Prozent an (Tabelle 3, Schaubild 2). Der Anstieg wird auch bereits in dem Status-quo-Szenario dadurch abgebremst, dass sich der Zuwachs der Zahl der Pflegefälle aus demographischen Gründen zwischen 2015 und 2025 deutlich vermindern dürfte, weil in diesem Zeitraum die geburtenschwachen Jahrgänge der im zweiten Weltkrieg und in den Jahren danach geborenen Menschen in das typische Pflegealter kommen.

Wie die Tabellen 3 und 4 ausweisen, können die Beiträge trotz der in den Szenarien BV I und BV II angenommenen Leistungsanhebungen in den nächsten Jahren in der Tendenz leicht sinken. Dieses für manchen überraschende Ergebnis kommt dadurch zustande, dass nicht nur die Abhängigkeit der Beitragssätze von der Entwicklung der Verteilungsverhältnisse zwischen Lohn- und Gewinneinkommen deutlich reduziert wird, sondern darüber hinaus die beschriebene demographische Sonderentwicklung ab Mitte des laufenden Jahrzehnts zu wirken beginnt.

Im Übrigen entstehen zusätzliche entlastende Effekte dadurch, dass auch die Arbeitslosen- und Rentenversicherungssätze leicht sinken können, da sich durch die Einführung einer Bürgerversicherung im Gesundheitsbereich auch die Beiträge der Renten- und Arbeitslosenversicherung an die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung vermindern. Hinzu treten die bereits erwähnten positiven Auswirkungen auf die Haushalte der Gebietskörperschaften und der Sozialversicherungen aufgrund steigenden Konsums und steigender Beschäftigung.

	KVS Status- quo- Szenario	KVS BV I	KVS: Differenz zwischen BV I und Status quo (mögliche Beitragsatzsenkung bei Abschaffung von Praxisgebühr und Zuzahlungen)
2011	15,5	-	-
2012	15,9	11,7	-4.2
2013	16,0	11,4	-4.6
2014	16,1	11,3	-4.8
2015	16,2	11,3	-4.9
2016	16,5	11,4	-5.1
2017	16,7	11,5	-5.2
2018	17,0	11,6	-5.4
2019	17,3	11,7	-5.6
2020	17,6	11,9	-5.7

**Tabelle 1** Krankenversicherungssätze (KVS) in Prozent im Status quo und in der Variante BV I der solidarischen Bürgerinnen- und Bürgerversicherung

	KVS Status- quo- Szenario	KVS BV II	KVS: Differenz zwischen BV II und Status quo (mögliche Beitragsatzsenkun- gen bei Abschaffung der Praxisgebühr und Zuzahlungen)
2011	15,5	-	-
2012	15,9	10,5	-5.4
2013	16,0	10,2	-5.8
2014	16,1	10,0	-6.1
2015	16,2	10,0	-6.2
2016	16,5	10,1	-6.4
2017	16,7	10,2	-6.5
2018	17,0	10,3	-6.7
2019	17,3	10,4	-6.9
2020	17,6	10,6	-7.0

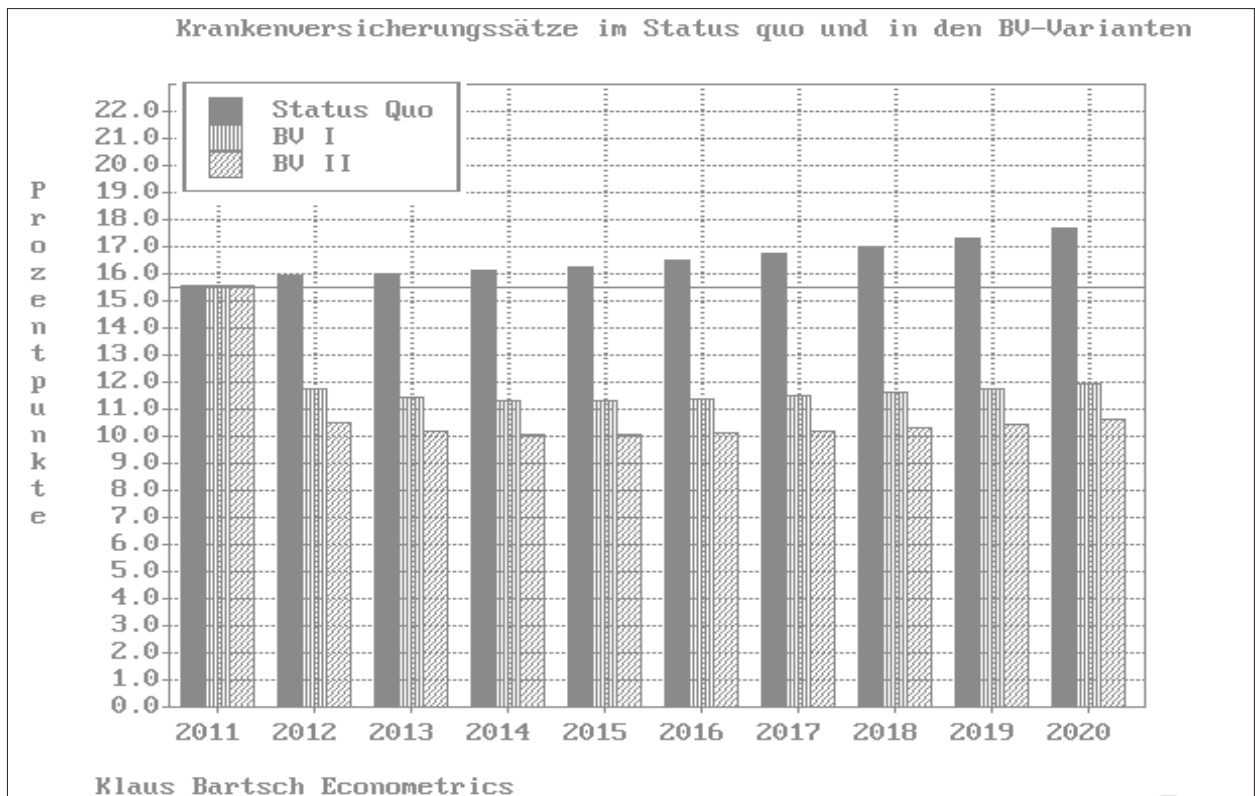
**Tabelle 2** Krankenversicherungssätze in Prozent im Status-quo-Szenario und in der Variante BV II der solidarischen Bürgerinnen- und Bürgerversicherung

	PVS Status- quo- Szenario	PVS Bürger- Versiche- rung I	PVS: Differenz zwischen BV I und Status quo (mögliche Bei- tragssatzsenkung trotz verbesserter Leistungen)
2011	1,95	-	-
2012	1,99	1,77	-0.22
2013	2,03	1,89	-0.14
2014	2,06	1,87	-0.23
2015	2,08	1,86	-0.22
2016	2,10	1,85	-0.25
2017	2,10	1,82	-0.28
2018	2,10	1,79	-0.31
2019	2,12	1,76	-0.36
2020	2,14	1,71	-0.43

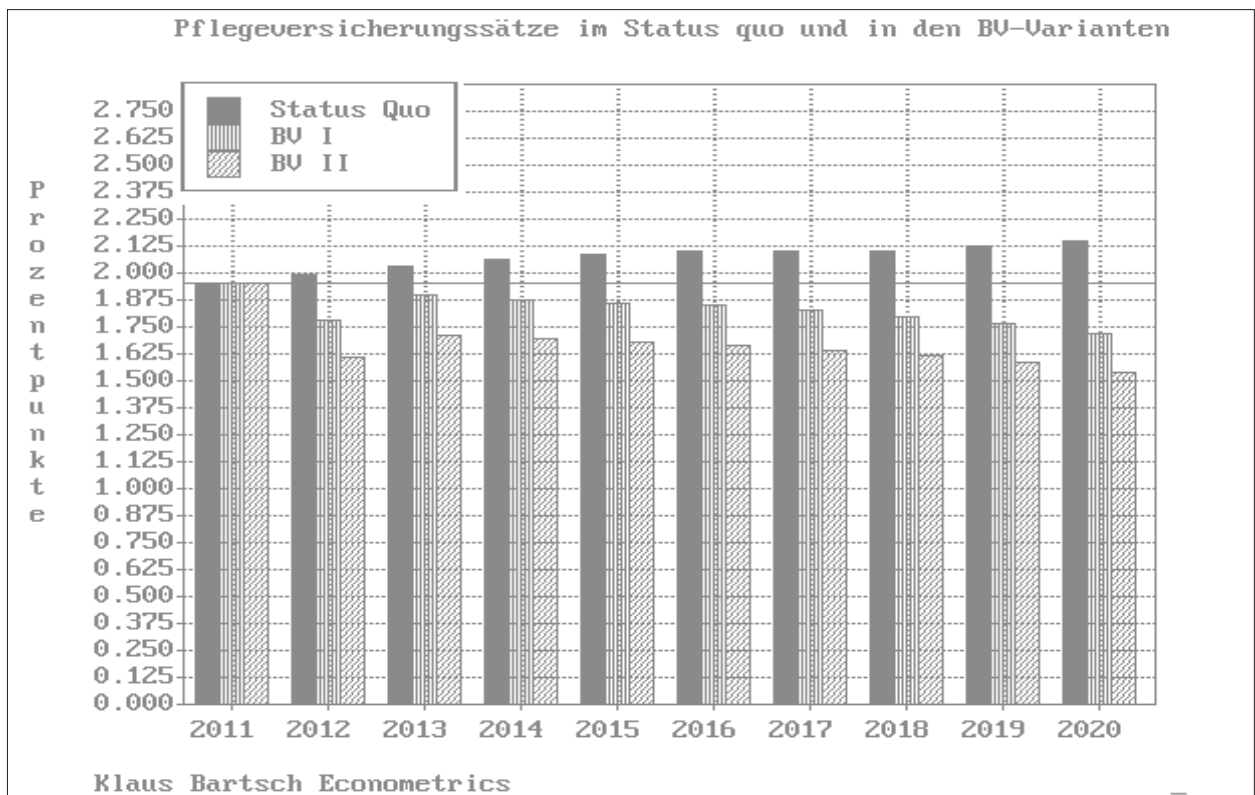
**Tabelle 3** Pflegeversicherungssätze (PVS) in Prozent im Status quo und in der Variante BV I der solidarischen Bürgerinnen- und Bürgerversicherung

	PVS Status- quo- Szenario	PVS Bürger- Versiche- rung II	PVS: Differenz zwischen BV II und Status quo (mögliche Bei- tragssatzsenkung trotz verbesserter Leistungen)
2011	1,95	-	-
2012	1,99	1,61	-0.38
2013	2,03	1,71	-0.32
2014	2,06	1,69	-0.37
2015	2,08	1,67	-0.41
2016	2,10	1,66	-0.44
2017	2,10	1,64	-0.46
2018	2,10	1,61	-0.49
2019	2,12	1,58	-0.54
2020	2,14	1,54	-0.60

**Tabelle 4** Pflegeversicherungssätze in Prozent im Status quo und in der Variante BV II der solidarischen Bürgerinnen- und Bürgerversicherung



**Schaubild 1** Krankenversicherungssätze im Status-quo-Szenario und in den Bürgerinnen- und Bürgerversicherungsvarianten BV I und BV II



**Schaubild 2** Pflegeversicherungssätze im Status quo und in den Bürgerinnen- und Bürgerversicherungsvarianten BV I und BV II

### 5.2. Ausgewählte gesamtwirtschaftliche Effekte

Das Sparverhalten der privaten Haushalte in Deutschland ist nach den Ergebnissen der Einkommens- und Verbrauchsstichprobe (EVS) 2008 durch zwei Grundfakten geprägt:

- Haushalte bis zu einem Einkommensniveau von 2.600 € Netto sparen kaum; unterhalb von 1.500 € netto wird sogar entspart, was heißt, dass diese Haushalte sich verschulden, soweit sie nicht vorhandenes Vermögen auflösen.
- Daraus ergibt sich, dass etwa 55 Prozent der Haushalte wenig oder nichts sparen können; etwa 25 Prozent der Haushalte entsparen mehr oder minder stark.

Wie Schaubild 3 für das Zielmodell BV II ausweist, gewinnen die unteren drei Quintile deutlich Nettoeinkommensanteile dazu, was auf die besonders starke Entlastung der unteren 60 Prozent der Haushaltseinkommen durch die simulierte Politik hinweist. Also werden insbesondere auch jene Haushalte entlastet, deren Sparquote nahe oder unter Null ist.

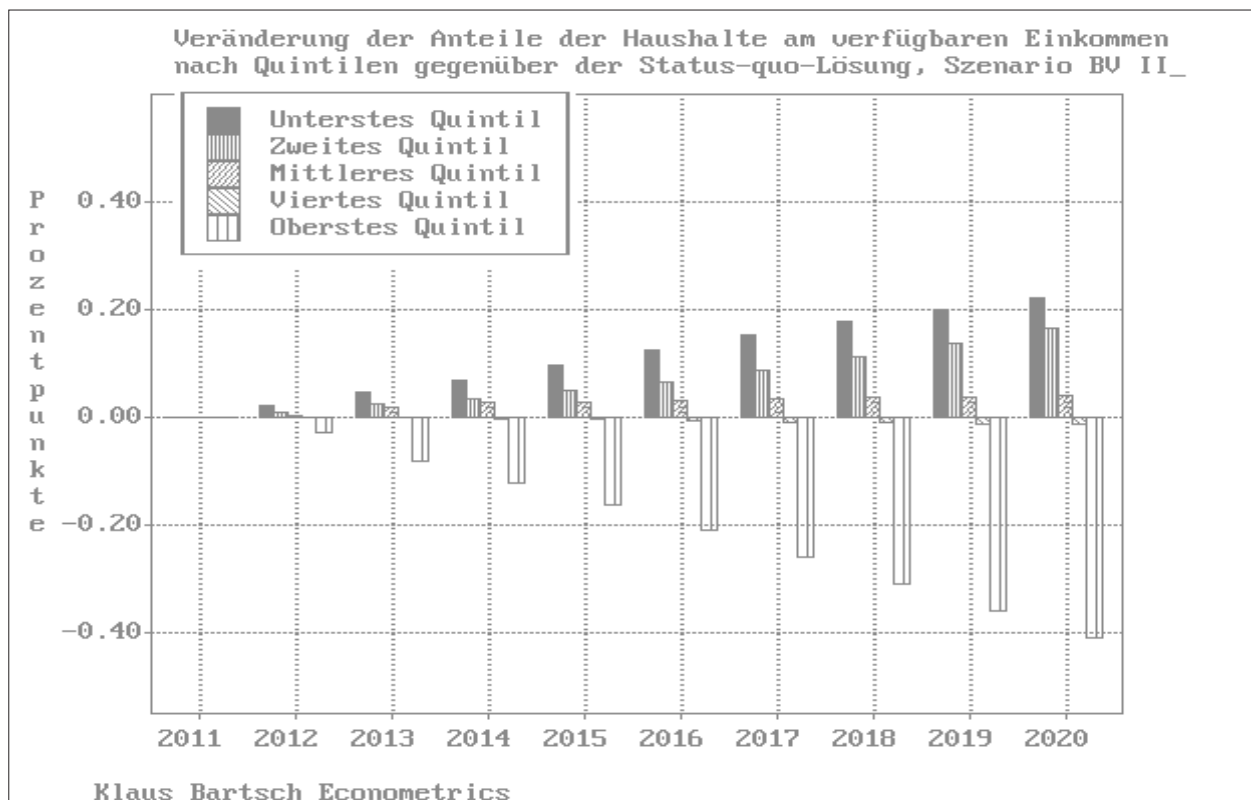
Dabei gewinnen die Quintile in umgekehrter Proportionalität ihrer durchschnittlichen Einkommensniveaus. Selbst das vierte Quintil kann seinen Anteil am verfügbaren Einkommen insgesamt relativ stabil halten. Lediglich das oberste Einkommensquintil gibt deutlich Anteile ab. Die personale Einkommensverteilung wird durch die BV also tendenziell gleichmäßiger. Dabei ist zu beachten: Die Einkommenswirkungen der BV sind insgesamt „Pareto-optimal“: alle Einkommensgrup-

pen gewinnen real Einkommen hinzu (Schaubild 4). Zwar wird das oberste Quintil unmittelbar zusätzlich belastet. Diese Mehrbelastungen jedoch saldieren sich insbesondere bei Selbständigen mit mehreren Angestellten durch Entlastungen bei den Arbeitgeberbeiträgen und wirtschaftliche Mehrerträge infolge zusätzlicher Nachfrage insgesamt zu einem positiven Einkommenseffekt.

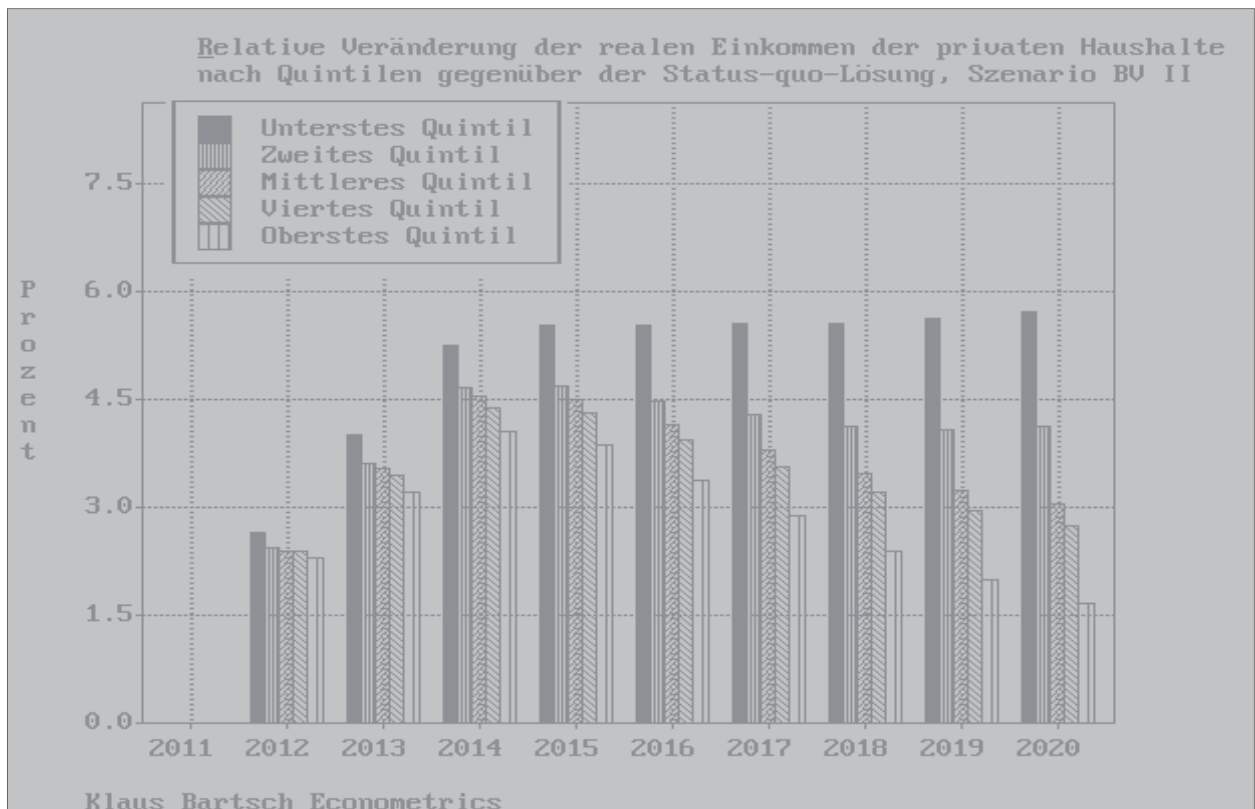
Die starke Begünstigung der in der Einkommenshierarchie unteren 60 Prozent der Haushalte begünstigt recht „passgenau“ jene Haushalte mit einer Konsumquote von nahezu 100 Prozent. Dadurch wird insbesondere der private Konsum (Schaubild 5) und allgemein die Binnennachfrage angeregt.

Der so ausgelöste erhebliche Nachfrageschub lässt die Zahl der Erwerbstätigen um bis zu maximal 950.000 Personen steigen (Schaubild 6). Längerfristig stabilisiert sich die Zahl der Mehrbeschäftigten bei 500.000 (BV I) bzw. 600.000 (BV II) Personen. Hier schließt sich ein „Engelskreis“: Diese Menschen zahlen wiederum Steuern und Sozialabgaben, die Bemessungsgrundlage steigt dadurch zusätzlich, so dass zusätzliche Beitragssenkungsspielräume sowohl für die Versicherungssätze der solidarischen Bürgerinnen- und Bürgerversicherung des Gesundheitswesens als auch der übrigen gesetzlichen Sozialversicherungen entstehen.

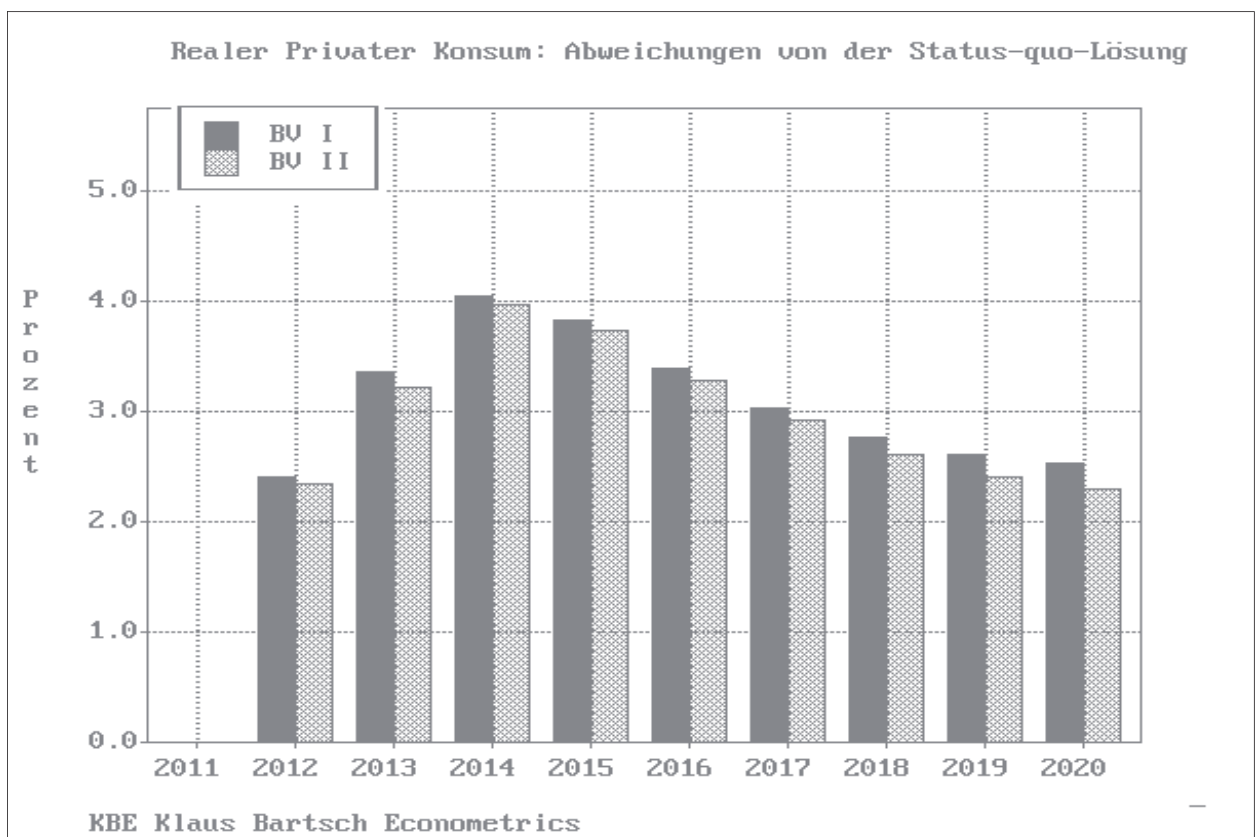
Eine differenzierte Darstellung des komplexen Zustandekommens der Konsum- und Beschäftigungswirkungen findet sich im Hauptbericht.



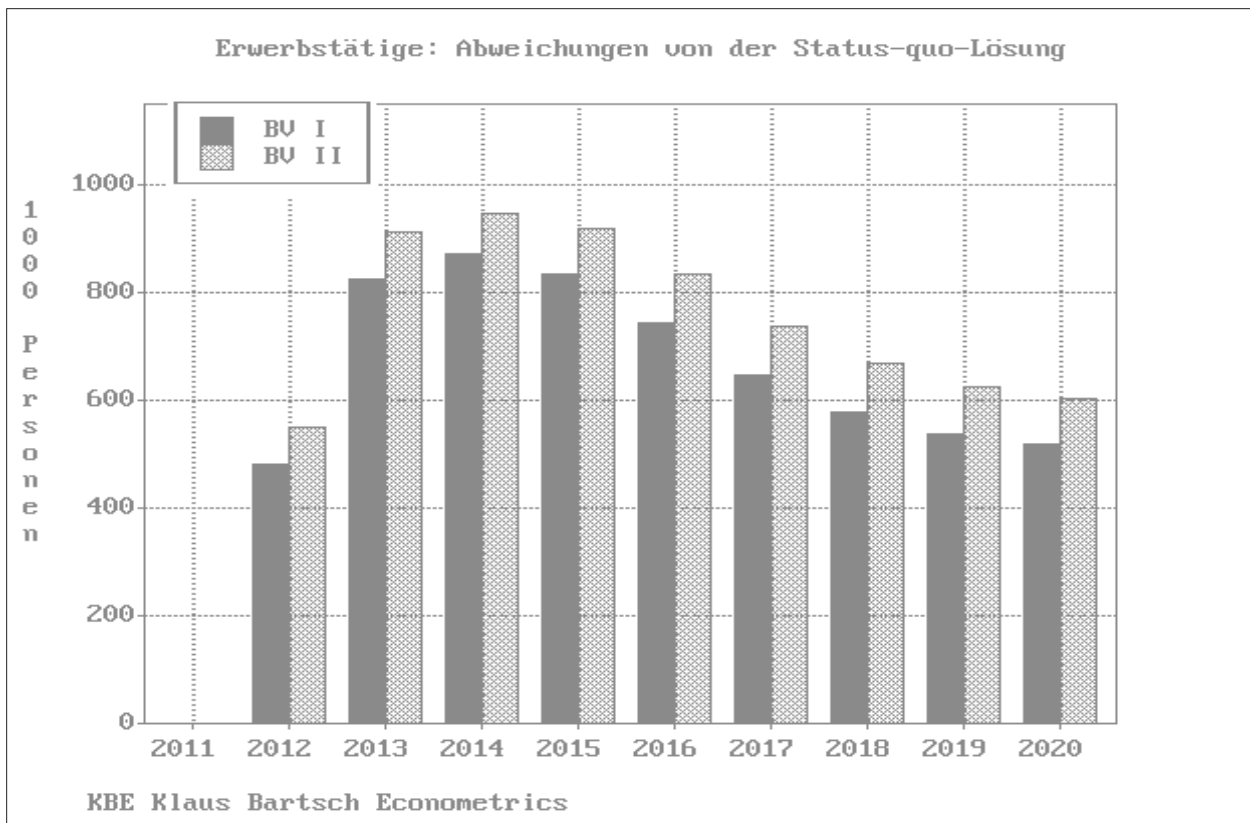
**Schaubild 3** Szenario BV II – Veränderung der Haushalte am verfügbaren Einkommen nach Quintilen gegenüber dem Status-quo-Szenario



**Schaubild 4** Szenario BV II – Relative Veränderung der Einkommen der privaten Haushalte am verfügbaren Einkommen nach Quintilen gegenüber dem Status-quo-Szenario



**Schaubild 5** Realer Privater Konsum – Prozentuale Abweichungen vom Status-quo-Szenario



**Schaubild 6** Erwerbstätige – absolute Abweichungen von der Lösung für den Status quo

