

Ungeimpften-Beitrag statt Impfpflicht

Erlinghagen, Marcel

Veröffentlichungsversion / Published Version

Arbeitspapier / working paper

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Erlinghagen, M. (2022). *Ungeimpften-Beitrag statt Impfpflicht*. (DIFIS-Impuls, 2/2022). Duisburg: Deutsches Institut für Interdisziplinäre Sozialpolitikforschung (DIFIS). <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-79932-7>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer CC BY-NC Lizenz (Namensnennung-Nicht-kommerziell) zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den CC-Lizenzen finden Sie hier: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/1.0/deed.de>

Terms of use:

This document is made available under a CC BY-NC Licence (Attribution-NonCommercial). For more information see: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/1.0>

Ungeimpften-Beitrag statt Impfpflicht*

Marcel Erlinghagen

* Eine gekürzte Fassung des Beitrags ist unter dem Titel *Lasst die Impfverweigerer bezahlen! Warum ein Zusatzbeitrag zur Krankenkasse besser wäre als eine Impfpflicht* in der Frankfurter Allgemeinen Sonntagszeitung vom 20.2.2022, S. 23, erschienen.

AUF EINEN BLICK

- Zur Eindämmung der Coronapandemie wird in Deutschland die Einführung einer allgemeinen Impfpflicht kontrovers diskutiert.
 - Der vorliegende Beitrag schlägt als Alternative die Erhebung eines Ungeimpften-Zusatzbeitrags (UZB) zur Krankenversicherung vor.
 - Mit diesem Instrument könnte die Erhöhung der Impfquote besser erreicht werden und gleichzeitig schnell, effizient und datenschutzkonform ein Impfregister nachträglich aufgebaut werden.
-

EINLEITUNG

Ein Schlüssel zur dauerhaften Beendigung der Coronapandemie liegt in der Immunisierung eines möglichst großen Teils der Bevölkerung, die am besten durch eine deutlich erhöhte Impfquote hergestellt werden kann. Angesichts der vergleichsweise geringen Impfquote in Deutschland scheint eine allgemeine Impfpflicht hier ein naheliegendes Instrument, um dieses Ziel zu erreichen. Allerdings besteht Uneinigkeit über die Rechtmäßigkeit und Wirksamkeit einer solchen Impfpflicht.¹ Vor diesem Hintergrund stellt der vorliegende Beitrag eine Alternative vor, die das Ziel einer möglichst hohen Impfquote besser erreichen könnte als eine allgemeine Impfpflicht. Und gleichzeitig – quasi als Nebenprodukt – würde mit dieser Alternative der zügige Aufbau eines Impfregisters möglich. Kern des Vorschlags ist anstelle einer allgemeinen Impfpflicht die Einführung eines

Ungeimpften-Zusatzbeitrags (UZB) in der gesetzlichen und privaten Krankenversicherung (GKV und PKV).

IMPFEN ALS ‚MERITORISCHES GUT‘

Rechtlich verankerte und durch entsprechende staatliche Stellen wirkungsvoll durchgesetzte **Pflichten gehören zum Grundmerkmal moderner Rechtsstaatlichkeit** (z. B. Schulpflicht, Steuerpflicht). Jede*r von uns ist tagtäglich mit Pflichten konfrontiert, die für ein koordiniertes Miteinander innerhalb komplexer Gesellschaften notwendige Voraussetzung sind. Ein Teil dieser Pflichten ergibt sich daraus, dass einige ausschließlich am Eigennutz orientierte Handlungen von Menschen am Ende für die gesamte Gesellschaft Kosten verursachen, ohne dass die Verursachenden (‚Trittbrettfahrer*innen‘)

diese Kosten tragen bzw. sich in angemessener Form daran beteiligen müssen.² In solchen Fällen sprechen wir von ‚öffentlichen Gütern‘ (also z. B. Landesverteidigung) oder aber ‚meritorischen Gütern‘ (z. B. Gesundheit oder Bildung).³ Das Problematische an meritorischen Gütern ist, dass deren Nachfrage in der Bevölkerung zu gering ist. Durch diese zu geringe Nachfrage entstehen gesellschaftliche Kosten. Ein Beispiel ist die Pflicht zum Tragen eines Sicherheitsgurtes in einem Pkw. Bei der Gurtspflicht geht es eben nicht darum, einen konkreten uneinsichtigen Autofahrer zum Anlegen des Sicherheitsgurtes ‚in seinem eigenen Interesse‘ zu bringen, weil der Staat sich etwa um dessen individuelle Gesundheit sorgen würde. Vielmehr geht es bei meritorischen Gütern immer darum, Schaden für die Allgemeinheit abzuwenden, z. B. indem durch das verpflichtende Tragen eines Sicherheitsgurtes schwere Verletzungen und damit Gesundheitskosten für die Allgemeinheit vermieden werden.

Impfen ist ein klassisches Beispiel für ein meritorisches Gut.⁴ Mag jede*r persönlich unterschiedliche Bewertungen des persönlichen Nutzens von Impfungen haben – aus gesamtgesellschaftlicher Perspektive ist das Impfen sinnvoll, um Kosten zu reduzieren, die der Allgemeinheit durch Ungeimpfte entstehen (durch höhere Gesundheitsausgaben, Produktivitäts- und damit verbunden Steuerausfälle usw.). Eine Impfpflicht ist insofern eine von mehreren Möglichkeiten, um Anreize zur Erhöhung individueller Impfbereitschaft zur Vergrößerung des Gemeinwohls zu setzen. Ebenso werden ja auch Vor- und Nachteile von z. B. moralischen Appellen oder Impfprämien diskutiert. Ein zentrales Problem bei der Umsetzung einer allgemeinen Impfpflicht besteht jedoch darin, dass es in Deutschland bislang kein Impfreister gibt. Solange dies der Fall ist, wäre die Impfpflicht letztlich ein zahnloser Tiger, da es den ohnehin stark belasteten Behörden (Polizei, Ordnungs- und Gesundheitsämter usw.) nur durch aktive Einzelfallkontrollen gelänge, Verstöße gegen die Impfpflicht nachzuweisen und mit einem Bußgeld zu ahnden. Im schlimmsten Fall würden Impfverweigerer*innen ihre Bußgeldbescheide und daran anknüpfende weitere Sanktionen als ‚Auszeichnung‘ für ihren vermeintlichen ‚Widerstand gegen den Staat‘ fehlinterpretieren und sich öffentlichkeitswirksam zu Märtyrer*innen hochstilisieren. Insofern lohnt es sich, über Alternativen zur Impfpflicht nachzudenken. Eine solche Alternative ist der im Folgenden vorgeschlagene Ungeimpften-Zusatzbeitrag zur Krankenversicherung

DER UNGEIMPFTEN-ZUSATZBEITRAG

Es sollte möglich sein, durch geschickte Anreize auch ohne eine allgemeine Impfpflicht möglichst schnell zu einer besseren Impfquote zu kommen und dabei gleichzeitig ein Impfreister nachträglich aufzubauen. Dies könnte mit einem (auf absehbare Zeit) **monatlich zu entrichtenden Ungeimpften-Zusatzbeitrag** in der GKV und PKV gelingen, den zunächst einmal **jedes Mitglied** zu zahlen hat. Eine **Befreiung** von diesem Zusatzbeitrag ist auf Antrag und nach Vorlage eines entsprechenden Impf- oder Immunisierungsnachweises möglich (befristet oder dauerhaft). Als Nebenprodukt würde sich so auch vergleichsweise schnell ein Impfreister konstruieren lassen.

Für die rund 33 Millionen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten könnte ein Impfnachweis mit überschaubarem Verwaltungsaufwand zum Beispiel im Rahmen der Meldungen zur Sozialversicherung durch den Arbeitgeber erfolgen, der vielfach ja bereits den Impfstatus seiner Belegschaft kennt. Anschließend könnte der UZB für die Ungeimpften automatisch vom Arbeitgeber an die Krankenkassen abgeführt werden. Hinzu kämen auch die rund 17 Millionen in der GKV pflichtversicherten Rentner*innen, die ihren Impfnachweis an die gesetzliche Rentenversicherung (GRV) senden müssten. Die Rentenversicherung könnte dann für die Ungeimpften ebenfalls automatisch den UZB an die GKV abführen. Anders als z. B. bei Bußgeldern im Rahmen von Verstößen gegen eine allgemeine Impfpflicht würden hier aufwendige Einzelbescheide und ggf. langwierige Mahnverfahren weitgehend entfallen. Gleichzeitig bestünde bei den Ungeimpften Klarheit darüber, dass sie der Zahlung des Zusatzbeitrags nicht entrinnen können – anders als beispielsweise bei Verstößen gegen eine allgemeine Impfpflicht, bei denen Ungeimpfte spekulieren können, wie hoch ihr persönliches Risiko ist, durch die Behörden erwischt und belangt zu werden. Und ein automatisch vom monatlichen Gehalt oder von der Rente abzogener Zusatzbeitrag eignet sich für hartnäckige Impfwillige im Vergleich zu einem vom Ordnungsamt ausgestellten Strafzettel auch weniger gut zur medienwirksamen Instrumentalisierung als vermeintliche ‚Widerstandsauszeichnung‘.

PARALLELEN ZU DIFFERENZIIERTEN BEITRÄGEN IN DER PFLEGEVERSICHERUNG

Es mag sein, dass auf der einen Seite einzelne Arbeitgeber oder auch die Deutsche Rentenversicherung der

Aufgabe der Erfassung und Weiterleitung des Impfstatus sowie der Abführung fälliger Zusatzbeiträge an die Kassen kritisch begegnen. Auch könnten auf der anderen Seite die Krankenkassen sich als Organisatorinnen eines UZB nicht zuständig fühlen. Gleichwohl ist es hier wichtig, darauf hinzuweisen, dass bereits heute mithilfe differenzierter Beiträge zur Sozialversicherung gesellschaftlich wünschenswertes Verhalten belohnt wird. So zahlen kinderlose Arbeitnehmer*innen einen höheren Beitrag zur gesetzlichen Pflegeversicherung als ihre Kolleg*innen mit Kindern. Diese durch das Bundesverfassungsgericht mit seinem Urteil vom 3.4.2001 gedeckte Ungleichbehandlung wird dadurch gerechtfertigt, dass Eltern durch die Erziehungskosten bereits einen erheblichen Beitrag zum Generationenvertrag leisten würden und Kinderlose daher einen entsprechend höheren Beitrag zur Absicherung des Pflegerisikos zu tragen hätten. Mit einer vergleichbaren Argumentation könnte so auch ein UZB verfassungskonform begründet werden.

Übrigens: Niemand käme auf die Idee, höhere Pflegekassenbeiträge für Kinderlose als Gebär- oder Zeugungspflicht zu interpretieren. Ebenso absurd wäre es folglich, den hier vorgeschlagenen Ungeimpften-Zusatzbeitrag als ‚Impfpflicht mit anderen Mitteln‘ zu diskreditieren. Interessant ist zudem, dass erhöhte Beiträge in der Pflegeversicherung offensichtlich nicht als verfassungsrechtlich problematisch im Hinblick auf den Grundsatz der körperlichen Unversehrtheit interpretiert werden – obwohl mit einer Schwangerschaft zum Teil erhebliche Risiken hinsichtlich gesundheitlicher Komplikationen verbunden sein können. Insofern sollte auch ein UZB trotz grundsätzlich bestehender Impfrisiken nicht in verfassungsrechtlichen Konflikt mit dem Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit geraten.

Besonders wichtig ist: Ein UZB wäre **kein** Einstieg in eine risikoabhängige Beitragsbemessung in der GKV. Denn bei der Erhebung des UZB geht es eben gerade **nicht** um die Bepreisung eines erhöhten individuellen Erkrankungsrisikos (wie es z. B. Raucher*innen, Extremsportler*innen oder Übergewichtige haben), sondern es geht um die **Risikoreduktion für vulnerable Dritte**. Dies unterscheidet den präsentierten Vorschlag dadurch auch **grundlegend** von Forderungen nach finanzieller Beteiligung von Ungeimpften an den durch sie verursachten eigenen Behandlungskosten.

WEITERE VORTEILE

Die Organisation eines UZB über die Krankenversicherungen hat eine Reihe weiterer Vorteile:

Erstens liegen bei den Krankenkassen schon vielfältige sensible Gesundheitsinformationen über die Mitglieder vor, wodurch die datenschutzrechtliche Akzeptanz eines **Impfregisters in den Händen der Krankenkassen** gegeben sein sollte.

Zweitens ist nahezu die **gesamte Bevölkerung** (inklusive Kinder) Mitglied in der GKV oder PKV. Dies ist z. B. ein klarer Vorteil gegenüber einer Ungeimpften-Steuer, denn die könnte ähnlich dem Solidaritätszuschlag nur von denjenigen geleistet werden, die ein steuerpflichtiges Einkommen erzielen.

Drittens sollte die **Zweckgebundenheit** ein konstituierendes Merkmal des Instruments eines UZB sein. So könnte man sich dazu verpflichten, die durch den UZB eingenommenen Mittel zur Finanzierung z. B. von Gehaltsprämien für Beschäftigte im Gesundheitssektor zweckgebunden zu nutzen, was wiederum die allgemeine Akzeptanz erhöhen sollte.

SCHLUSSBEMERKUNG

Bei der konkreten Ausgestaltung eines UZB gibt es freilich vielfältige Fragen zu klären, die hier nicht weiter diskutiert werden können: Wie hoch soll der UZB sein? Hierbei ist zu überlegen, ab welcher Höhe eine solche Abgabe verhaltensändernd wirken würde. Soll es einen Festbetrag für alle geben, oder soll der UZB als prozentualer Anteil am Einkommen erhoben werden? Soll es eine zeitliche Staffelung (Progression) von UZB-Sätzen geben, sodass der zu zahlende Betrag von Monat zu Monat ansteigt, in dem eine Person weiter ungeimpft bleibt? Wie gestaltet man den UZB z. B. bei Sozialleistungsempfänger*innen, deren Sozialleistungen ja das Existenzminimum sichern soll? Wie ist mit beitragsfrei mitversicherten Familienangehörigen umzugehen? Ungeachtet dieser Detailfragen scheint mir jedoch ein UZB als Anreizinstrument zur Erhöhung der Impfquote und damit zur dauerhaften Beendigung der Pandemie gegenüber der Alternative einer bußgeldbewährten Impfpflicht erhebliche Vorteile zu besitzen, die es zu diskutieren lohnt.

Literatur

- 1 Wissenschaftlicher Dienst Bundestag. 2021. Allgemeine COVID-19-Impfpflicht. Verfassungsrechtlicher Rahmen – Aktualisierung von WD 3 - 3000 - 196/21. WD 3 - 3000 - 203/21. Berlin: Bundestag.
- 2 S. 90–92 in Fritsch, Michael. 2011. *Marktversagen und Wirtschaftspolitik. Mikroökonomische Grundlagen staatlichen Handelns*. 8., überarb. Aufl. München: Vahlen.
- 3 Drewello, Hansjörg, Frank Kupferschmidt und Oliver Sievering. 2018. *Markt und Staat. Eine anwendungsorientierte Einführung in die allgemeine Volkswirtschaftslehre*. Wiesbaden, Heidelberg: Springer Gabler, DOI: 10.1007/978-3-658-18753-8.
- 4 Kapitel 13 in Tomann, Horst. 2005. *Volkswirtschaftslehre. Eine Einführung in das ökonomische Denken*. Heidelberg: Physica, DOI: 10.1007/b138323.

Über den Autor

Marcel Erlinghagen, Professor für Soziologie mit dem Schwerpunkt empirische Sozialstrukturanalyse an der Universität Duisburg-Essen.

Für die Inhalte der vorliegenden Publikation ist ausschließlich der Verfasser verantwortlich.

Impressum

DIFIS - Deutsches Institut für Interdisziplinäre Sozialpolitikforschung
Direktorin: Prof. Dr. Ute Klammer (Universität Duisburg-Essen)
Stellv. Direktor: Prof. Dr. Frank Nullmeier (Universität Bremen)
Standort Duisburg: Institut Arbeit und Qualifikation (IAQ),
Forsthausweg 2, 47057 Duisburg
Standort Bremen: SOCIUM Forschungszentrum Ungleichheit und
Sozialpolitik, Mary-Somerville-Straße 5, 28359 Bremen
Homepage: www.difis.org
Erscheinungsort und -datum: Duisburg/Bremen, April 2022
Inhaltliche Betreuung: Dr. Miruna Bacali, Dr. Nicole Vetter
Satz: Simon Rickel
ISSN: 2748-680X