發佈：2010-07-27, 週二 18:39
點擊數：7361

(三)羅斯勒的 《保險費自負固定費率額度 低階薪資階層補助》 計畫受到的質疑

現行的德國健保費費率乃與所得相連結，也就是已經從薪水扣了，自二零零九年七月一日起調降所得內的百分之十四點九給國家健保基金(Gesundheitsfonds)，但是薪資所得內的百分之七由企業主負擔，百分之七點九由被保險人負擔，不需要另外再支付額外的健保保險費用，因為剩下的全由國家的稅收負擔。

執政的基督教民主聯盟(CDU)，巴伐利亞基督教社會聯盟(CSU)以及自由民主黨(FDP)共同執政聯盟，在羅斯勒的企畫下，要求一個新的支付健保的系統，這個系統將要求受薪階級負擔固定比率的保險費，但是這與所得完全脫勾，並且同時凍結資方在健保中更多的付出，這樣的作法在羅斯勒的想法中可以避免掉健保系統的財政穩定問題的。因為遲至二零一一年，健保將出現財政上十二億歐元到十五億歐元的大漏洞[32]。

這個執政聯盟的新系統有以下五點訴求

第一 公保可以有更多的健保基金的經費自主性。

第二 公保基金供給要有地區性差異的可能性。

第三 所得獨立的受薪階級薪水必須受到社會福利補償。

第四 健保費用要和額外收入脫勾。

第五 雇主負擔固定。

根據推估，羅斯勒的新計畫中薪水超過一千五百七十三歐元到保費上限三千七百五十歐元之間的民眾可能就是必須自行消化健保自負費率的民眾，而這是以你的投保金額每個月一百四十歐元作為衡量基準的，表面上似乎是自付一定的固定數額(pauschalierte Pr□mie)與所得脫勾的固定費率，但實際上就是固定的族群的保費增加[33]。

羅斯勒大膽的計畫不啻是要求受薪階級在公保裡自負固定費率的保險費。這個計畫可能大幅提高了受薪階級的成本以及提升了法定健保的品質。雖然清潔婦和大企業的執行長要付一樣的錢。不過羅斯勒說將會給低薪階層補助。德國人真的有錢到足夠運作這樣的法定健康保險系統？這樣一個固定費率的系統是非常不社會福利的，左派大聲抗議。這樣的作法不啻讓只剩下骨頭的健保系統進一步被私有化[34]。

二零零九年十一月二十六日德國時代週報就對剛上台不久的羅斯勒提出了一連串的受薪階級的固定費率保險自負額提出質疑，並且以極為諷刺的標題，《我們不是在這裡搞笑的》(Wir sind nicht zum Spaß hier)來質疑羅斯勒的健保費自負固定費率，羅斯勒想要導入一個統一的費率

Phoca PDF

進入法定保險讓大家都能夠獲益，並且這是攸關成年公民的權利以及公平負擔的問題。

在關於新健保費率調整的部分，有許多人質疑認為羅斯勒欠缺同理一般大眾的心情，因為一個固定而不動的自負費率，並不是一個對大眾有益的方向，這形同公保私保化，而且社民黨一直批評羅斯勒根本是自己就是醫師，想要透過健保系統的改革圖利醫師，並提高醫師的給付，其並非一個部長，只是一個醫師團體的醫師部長。

而被質疑的是羅斯勒似乎過份天真的要求民眾對於自己的健康要做好自主的疾病健康管理，並且透過市場競爭來取代政府控管保險。但是他提出的《成熟的，負責任而有常識的被保險人》的概念，事實上根本是空泛的，一般人民僅僅需求如何可以透過優惠的公保或是私人保險的比較以求取負擔的減輕，但更好的醫療品質和更多的保險給付項目往往相衝突，這些東西正是市場競爭造成的結果，而且無形之中也使得法律和行政命令介入的空間變小，許多的削價反而導致人民無從得利，因為這些基本上都使得總額支付支出更多不必要的金錢，而未必能有更好的醫療品質！這樣也不符合健保的社會福利性質。

第二點被質疑的是羅斯勒想不增加資方成本負擔，卻要進行一個另外的固定比例的自負額，讓被保險人自己負擔固定比例的保費，並且讓資方的成本凍結，而這個自負額將與原先的所得收入加以脫勾，並且有利於低階的受薪階級。這樣的計畫羅斯勒應該提出完整的說明才對，或是否如同批評者所說的這跟本就是幫德國的社會互助系統挖墳墓，把法定健康保險給私有化了。並且政府之前在金融危機時大規模的減稅造成的社會福利系統的問題，怎麼會轉頭來要求人民自己想辦法。

羅斯勒則認為他現在遭受的批評欠缺同理心並不正確，他有義務要把整個健保系統朝向一個理性的醫療保險的方向設計，他認為第一個重點當然不是去找保險，民眾應該先對自己的健康做好自主管理，這個當然不是屬於醫療保險的範圍。這不可能成為保險給付的內容，因為現存的保險給付內容和項目本來就是法律已經確立的。而且他不是醫師公會會長，他是衛生部長。

第二點是二零零八年到零九年初的金融危機已經使政府大規模的減稅了，這讓人民有更多的盈餘可以活絡市場經濟，而政府也很努力的去維持整個健康保險系統的運作，但是健保基金仍然有財務危機，這不論是哪個黨都要面臨這樣的問題，因為整個醫療系統的支出是因為人口老化和高科技新藥以及醫事技術的成長造成的，這根 本無法單單透過節流的方式去完成，若是保險費的支出可以更有利於社會公平，為 什麼考慮保險自負額呢？
更何況這個和社會福利的社會捐加以脫勾，政府另外拿出 一筆錢認定較低階的受薪階級並給予補助，這樣就不會造成社會不公平了。更何況大規模的減稅是要刺激消費，大部分的批評者沒有搞懂狀況， 因為在醫療系統裡只有健康人和病人的公平，而徵稅系統裡才是貧富差距的公平。例如一個大老闆可能沒有參加公保，但是他卻付出了一大筆錢在他的私保裡面，那這樣如果要資方更多的負擔這種健保基金的錢，恐怕就未見公平了！換言之，這個保費自負額是為了延續健保基金，原來的互助系統並沒有任何改變，只是要求被保險人在保險上有一個固定比例的自負額。對保險公司而言可以提升競爭力。至於所謂的資分勞方各負一半原則並沒有錯，沒有人要取消，但是也要顧及社會公平，不是資方必須沒有限制的付出。

Phoca PDF

而慢慢的從所得中提升保費實在太緩不濟急，不如先行立法規定保費的一定費率，由受薪階級負擔，與現行的所得與保費連結的方式脫勾，然後政府再對於低受薪階層加以補償[35]！

三、小結 德國現狀之檢討與對照

首先要說明的是德國現狀的保險制度並非所謂的強制納保，毋寧稱之為健康保險的報備制，這種雙軌制的好處在於對於高所得收入的人不會因為公保費率與所得收入連結而產生不利，而且可以享受較高水準的醫療保險，而對於收入低的族群或是外國人則可以給予優惠。

就德國的健保形成史以言，俾斯麥採行的
國家社會主義[36]
的基礎根本上是由德國長久以來慣行的團體互助模式而發展出來，在台灣民間的合會也正是由鄰里發展出來。這樣的模式在一八八三年由德意志帝國，一般所稱的第二帝國或是俾斯麥帝國承襲，並且透過立法的手段將社會上的弱勢群眾加以照顧，並給予醫療上的支援，而德國的保險業者也從一八八三年之後取得支配醫療產業的實力，與此同時醫師公會則同步形成，而在公保與私保並行的狀況下，制衡醫師團體，藥廠與並透過國家的立法要求財團善盡責任並且照顧弱勢，雖然說未必盡善盡美，但是這樣的健保形成史可供台灣對照[37]。

而現任德國部長羅斯勒醫師，其面臨著三大難題，雖然他被英國經濟學人雜誌以及德國時代週報譏諷並且被反對黨挑戰，但是他在抑制藥價上卻獲得了一個重大勝利，畢竟藥價的縮減必須取得研發和合理化價格的平衡，在醫師給付提高上，羅斯勒則面臨著來自全國同業公會的壓力，不過他一再宣示自己是德國人的衛生部長來看，應該不至於出賣德國人的利益，雖然他有著亞裔的面孔，並且在越南出生[38]。

而比較困擾的是健保基金虧空的部分，羅斯勒想在既有的固定百分之十四點九的所得費率上維持住雇主的百分之七的固定支出，然後與所得脫勾要求人民自行負擔一個固定的健保費率，如此一來就可以解決健保財政的問題。

但是又不敢明目張膽的說要採行差別費率，讓所得高一點的民眾多負擔一點，因為這可能涉及到憲法的問題，會被聯邦憲法法院修理，他又要照顧醫師日益增加的要求提高薪資的要求與金融危機之後的健保虧損。於是語焉不詳的說要導入一 個與所得脫勾但固定自負額的新費率，雖說純粹是從健保的角度出發，但事實上的差別是在低收入戶有政府的補貼，並且固定雇主應負擔的比率百分之七，結果上其實是收入在一千五百七十三歐元到收費上限三千七百五十歐元的族群必須額外增加保費，這和台灣的單一費率差別補貼沒有不同。

也就是在差別費率不可採行時，為避免不平等的爭議，而進行單一費率差別補貼的政策。但是德國卻是已經用盡手段了，而台灣卻是能用盡的手段根本都沒用，這是完全不同的。

其實這是可以理解的，因為金融危機之後，德國經濟需要一個喘息的機會，但是不幸的是又遇上了歐盟裡扯後腿的希臘，這時候在福利國原則下不能刪減政府對於健保的支出，又拿不出錢來，所以 只好求助於所得較高的人民，而光是提出這個想法就已經被罵到臭頭，之後的阻力恐怕更多，羅斯勒的難題也更難解了！

而五月九日德國最有錢的三大邦之一，台灣人投資最多的區塊，北萊因威斯法倫邦舉行大

Phoca PDF

選，執政聯盟視此為重要一戰，結果執政聯盟挫敗，由反對黨的社會民主黨 (SPD)，小黨左翼聯盟(Die Linke)和綠黨(Bündnis 90/ Die grünen)共同執政，選後的羅斯勒只簡短的告訴大家，我們將會在健保的財政問題上繼續彌補虧損，其心情之落寞可想而知。

肆、結語

馬英九政府提出二代健保的費率構想以及所謂的單一費率，差別補貼政策最重大而實質的意義在於彌補其在二零零八年末金融危機的財政缺口，以及濫用擴大內需公共預算所造成的虧損和政府財政困窘無法繼續支應健保給付的狀況。

本文認為，要實行所謂的單一費率，差別補助或是二代健保的所謂《新單一費率》，但實際上卻是增加人民負擔的新制，根本上必須先履行政府自身的健保財源穩定的憲法誡命(Der Grundsatz der finaziellen Stabilit□t der gesetzlichen Krankenversicherrung)，否則直接從人民身上要錢，恐怕有違憲的疑慮。

健保的不能穩定首先必須由政府承擔，不是一句劫富濟貧或是我為人人甚至是做功德的混話可以帶過去的，把這種誡命直接轉到人民身上根本就是錯誤的，馬英九政府並非用盡所有合憲的行政手段而不能達到健保財政穩定的目的，例如國民黨黨產的追繳，擴大徵收豪宅稅或炒作土地稅，抑制政府浪費擴大內需的預算以及官員胡亂消耗的預算，追討台北市政府健保費欠款以及不合理及不公平也不具社會正義的財團減稅方案等，這些都是可用的手段，這些手段尚未用盡即高喊沒錢了，要從人民身上拿錢，這絕對是違憲之舉。

鎖卡更是要不得的違法行為，大法官會議解釋四七二號早有明文，健保局若鎖卡則涉及瀆職，政風以及檢察官對於此種違法瀆職行為應該逕行舉發並加以法辦，何時可以不聞不問，一路裝死，始終如一？

而重點是政府與雇主必須先行負擔健保費繳交的責任，而不是直接加重特定族群的負擔，把他們也變成窮人！而二代健保問題更大，影響人數高達百分之六十五，有立委認為這是健康捐或是健康稅，這是基本的稅法沒學好，因為這種特別稅制一定要法律明文規定，在二代健保法草案[39]第二條明文規定強制性社會保險的情況下，講這種沒概念的話，那就令人貽笑大方了！

以德國經驗來看，德國政府要提出新的費率自負額計畫尚且要努力推銷，迴避違憲可能，小心翼翼，謹慎無比，並且在選舉時接受選民的考驗，羅斯勒連單一費率，差別補貼都不敢名正言順的講，只能弄個表面上健保自負額與所得脫勾，並且削減藥價預算，儘量維持政府的健保基金，而且還只是一個計畫而已，就被修理到臭頭。反觀台灣楊志良又是理盲，又是濫情，又是掉淚，又是辭官，演了一堆鬧劇，甚至《在單一費率，差別補貼》通過後，還敢以照顧台商的名義提出納入中國醫院成為健保醫院的構想，比較之下，台灣與德國果然如同法務部長曾勇夫偷偷槍決人犯後所說的，國情不同！不過這種國情不同難道是選錯了總統造成的嗎？也值深思！

社會正義其實應該是政府最應優先處理的，經濟的民主化應該是透過政府的力量去規制財團，而不是透過財團的力量再度去剝削人民，並且透過自己的憑空想像，把所有的中產階級和受薪階級通通當成有錢人或財團來看待，把他們變成窮人，然後美其名為社會正義或是劫富濟貧，這正是馬政府最差勁的一點，事實上富並沒有劫到，但是貧者卻越來越貧，這個並不是社會正義。魏爾金森所談到的中產階級焦慮正是由此而來，馬英九政府應該深深引以為戒，不要等到人民走上街頭，甚至拿起步槍和肩射飛彈時，才驚覺自己是個不公不義的政權。

Phoca PDF

發佈：2010-07-27, 週二 18:39
點擊數：7361

作者段正明為民間司改會歐洲特派員
（本文僅代表作者個人意見，不代表本智庫之立場）

德國與台灣健保改革費率比較	德國(計畫中)	台灣
費率	可能導入與所得脫勾的固定單一費率，但對低受薪階層另外加以補貼 者*(3750Euro是最高界線)	1.目前 與所得掛勾的單一費率5.17% ，高收入戶不補貼，低收入戶表面維持不變 差別補貼 對於投保金額達到四萬一千圓的人有影響，受影響人數官方估計有四百二十五萬人，但實際情況不清楚 2. 二代健保實行新單一費率，但須連動微調，約介於二點五到三點六之間
理由	健保財政虧 空至2011年將有12 億歐元到15億歐元	健保虧損，先調高費率以維持兩年財務平衡，之後實行二代健保
手段是否用盡	1. 健保儘量削減藥價，控制醫師要求提高薪資的主張，DRGs引進... 2. 手段已然用盡，又遇到歐盟新金融危機！ 3. 避免違憲和違背社會福利之精神，所以推行單一健保費率，低收入戶補貼。	• 1. 並未手段用盡，減稅過多，浪費過大，且該討的沒討並未節流。 • 2. 進行違法鎖卡 • 3. 特定前30 %族群不予補貼，有違憲之嫌疑。
受到質疑	• 1. 社會福利保險變質，公保私保化	• 1. 並未照顧受薪階級 • 2. 計算健保費率及基礎黑箱作業，且並未妥慎考量真正受影響人數

Phoca PDF

	• 2. 有錢人與窮人負擔相同，難謂公平	• 3. 健保變成徵稅

本文補充說明

A. 德國何以要求與所得脫勾的計算費率，此乃因為個人實質的所得計算上太過困難，不如由國家從健保的角度出發自行規定一個基本費率，這也是羅斯勒和執政聯盟的構想。

B.需注意的是這裡本文所有的德國人所得計算基礎，全部是稅前！其實稅後德國人實質所得並不高！

註解：

32.G.Neubauer，Modellvorstellungen für eine Finanzierungsreform der GKV: Pauschalierte Versichertenbeit □ge, Die Krankenversicherung , 2010/4, S.102.

33.A.a.O, S.103

34.The Ecnomist , Dr R □sler's difficult t prescription ,P.31. May 1st 2010.

35.U-J. Heuser / E. Niejahr , Interview mit Dr.R □sler ,wir sind nicht zum Spaß hier, DIE ZEIT, 26.11.2009 Nr. 49（http://www.zeit.de/2009/49/Interview-Roesler）

36.關於國家社會主義，一般而言許多人會馬上聯想到負面的希特勒單一民族式國家社會主義，然而國家社會主義其實並不完全等同於納粹，在社會福利上其強調的是透過國家的強制手段照護人民，在經濟上的主張事實上是與一般的社會主義並無二致，而希特勒的國家社會主義基本上有太多民族的元素導入，如同現在的中國共產黨在中國的執政模式正是希特勒版的國家社會主義，此點可供思考。

37.關於醫師給付與台灣的健保制度下的問題的省思，筆者將留待另文討論。

38.筆者曾收到右派激進的NPD傳單，他們對於羅斯勒非常不以為然，甚至認為他是越南派來的間諜要來 搞爛德國健保的，這個德國國民黨(NPD)本來就是偏激的右翼種族份子組成。不過反亞裔是最近才開始的，理由是中國人搶了太多工作機會，不過有趣的是反中思維主要理由卻又是中國不是民主國家，中國人沒有民主思維。這種自己明明就是種族主義者卻要把理由說的冠冕堂皇，實在與台灣現階段的中國國民黨一個模子，明明一直傾中戕害台灣的生機，卻把理由說成以台灣為主，對人民有利有異曲同工之妙！原來兩地的國民黨的思維是如此相同，真是令人驚訝！而越南出生在德國長大的羅斯勒不會出賣德國人的利益，那在香港出生在台灣長大的馬英九卻為什麼屢次背叛台灣人民出賣台灣利益給中國呢？這點筆者百思不解！

39.有關二代健保法案的其他問題，筆者將留待另文論述！

Phoca PDF