

MANUAL DE LA DEMOCRACIA SOCIAL 1

Tobias Gombert et al.

Fundamentos de la Democracia Social

Manual de la democracia social 1 : fundamentos de la democracia social /
Tobias Gombert ... [et.al.]. - 1a ed. - Buenos Aires : Nueva Sociedad, 2010.
168 p. ; 17x22 cm.

ISBN 978-987-95677-3-9

1. Democracia. 2. Ideologías Políticas. I. Gombert, Tobias
CDD 323

Primera edición: 2010



Una publicación de la
Fundación Friedrich Ebert
Academia para
la Democracia Social

Edición: Julia Bläsius, Jochen Dahm, Tobias Gombert, Christian Krell, Martin Timpe
Responsable: Dr. Christian Krell / Dirección del proyecto: Julia Bläsius (Jochen Dahm)
Traducción: Mariano Grynszpan

Producción editorial: Equipo Nueva Sociedad
Diseño: DIE.PROJEKTOREN, Berlín
Foto de portada: Frédéric Cilon, PhotoAlto

El contenido de esta publicación queda bajo la responsabilidad de los autores
de las distintas secciones.
Las opiniones aquí expresadas pueden no coincidir en su totalidad con la opinión
de la Fundación Friedrich Ebert.

© 2010 Fundación Foro Nueva Sociedad
Defensa 1111, 1° A, C1065AAU
Buenos Aires, Argentina

Se terminó de imprimir en el mes de septiembre de 2010 en Talleres Trama,
Garro 3160/70, Buenos Aires, Argentina.
Tirada: 1000 ejemplares.

ISBN 978-987-95677-3-9

Queda hecho el depósito que establece la Ley 11.723.
Libro de edición argentina.

CONTENIDO

<i>Prólogo</i>	4
<i>Prólogo a la edición internacional</i>	6
<i>1. ¿Qué es la Democracia Social?</i>	8
<i>2. Valores fundamentales</i>	11
2.1. <i>Libertad</i>	13
2.2. <i>Igualdad / Justicia</i>	21
2.3. <i>Solidaridad</i>	39
2.4. <i>¿Qué dicen los demás?</i>	42
2.5. <i>Valores fundamentales en la práctica</i>	45
<i>3. Comparación de modelos sociales</i>	61
3.1. <i>Capitalismo de mercado y democracia</i>	64
3.2. <i>Posiciones liberales</i>	69
3.3. <i>Posiciones conservadoras</i>	72
3.4. <i>Democracia Social y socialismo democrático</i>	74
<i>4. La Teoría de la Democracia Social de Thomas Meyer</i>	88
4.1. <i>El punto de partida</i>	91
4.2. <i>Libertarismo versus Democracia Social</i>	95

4.3. <i>Digresión: la tríada de valores fundamentales, derechos fundamentales e instrumentos</i>	99
4.4. <i>Derechos de libertad positiva y negativa</i>	104
4.5. <i>Obligación de actuar del Estado</i>	107
5. Modelos de países	109
5.1. <i>Estados Unidos</i>	110
5.2. <i>Gran Bretaña</i>	117
5.3. <i>Alemania</i>	126
5.4. <i>Japón</i>	133
5.5. <i>Suecia</i>	140
6. Un final sin cierre	149
<i>Bibliografía</i>	152
<i>Recomendaciones bibliográficas</i>	154
<i>Veinte conceptos claves</i>	159
<i>Comentarios sobre la serie</i>	160
<i>Acerca de los autores</i>	162

2.5.2. Salud¹²

Seguro ciudadano *versus* pago por capitación: una cuestión de política sanitaria justa

Martin Timpe y Christina Rentzsch

Uno de los grandes logros sociales del siglo xx es que la asistencia sanitaria, en principio, ya no es una cuestión que dependa del ingreso o el estrato social. La salud es la base de una vida digna y debe estar al alcance de todos los ciudadanos por igual. Se trata de una reivindicación que puede inferirse inmediatamente de los valores fundamentales de la Democracia Social.

En Alemania, en los últimos años, la financiación del sistema sanitario es objeto de un gran debate público. Existen dos propuestas políticas enfrentadas y muy diferentes respecto al origen de los fondos: el modelo del «pago por capitación» (promovido por la CDU) y la idea del «seguro ciudadano» (promovida por el SPD). Si se tienen en cuenta los valores fundamentales de la socialdemocracia, ¿cómo deben evaluarse estos dos modelos? Para comprender esto, primero hay que analizar más detalladamente ambos modelos y las particularidades del seguro de enfermedad privado (Private Krankenversicherung, PKV).

➤ El seguro ciudadano

El SPD propone convertir el seguro de enfermedad obligatorio (Gesetzliche Krankenversicherung, GKV) en un seguro ciudadano al cual todos los ciudadanos deban contribuir en función de su situación económica. Para calcular el monto de la contribución, ya no se tendría en cuenta solamente el ingreso proveniente de una actividad en relación de dependencia (sobre todo sueldos y salarios); también se considerarían otros ingresos, como la renta del capital. En un seguro ciudadano, el GKV se financiaría con la contribución de los asegurados y además, posteriormente, con la cuota aportada por los empleadores. Los cónyuges sin ingresos propios estarían incluidos en el seguro; para los niños, el seguro tendría una modalidad no contributiva.

➤ El pago por capitación

El modelo denominado por la propia CDU «prima de salud» prevé un pago mensual único para todos los asegurados por ley. Independientemente del

¹² Sobre el tema salud, v. también: Manual de la Democracia Social 3. *Estado social y Democracia Social*, capítulo 7.4, Salud.

ingreso, todos los asalariados deberían pagar el mismo importe. A ello se agregaría la contribución a cargo del empleador, fijada en un 6,5% del ingreso imponible. De este modo, los empleadores evitarían un futuro aumento en los costos. Para aquellos cuya «prima de salud» supera 7% del ingreso bruto, existiría una compensación.

En este modelo, los importes correspondientes a los hijos de las personas con seguro de enfermedad obligatorio se financian con ingresos fiscales.

► El futuro del seguro de enfermedad privado (PKV)

Una característica esencial del sistema alemán de seguro de enfermedad consiste en que una parte de los ciudadanos no está obligada a participar en la financiación solidaria. Por ejemplo, los funcionarios públicos quedan excluidos de antemano en virtud de un régimen especial de seguro de salud financiado con impuestos (Beihilfe); por su parte, independientemente de su ingreso, los trabajadores autónomos no están obligados a asegurarse.

A partir de un determinado nivel de ingresos (tope de la seguridad social), los asalariados pueden optar por el PKV. Por lo tanto, la contribución de grupos enteros de la población no está disponible para la financiación solidaria de la asistencia médica. Según la perspectiva y la evaluación política, esto puede ser considerado como un problema o como una expresión positiva de la competencia en el sistema de salud.

Las consecuencias para el PKV serían diferentes si se introdujera el seguro ciudadano o el pago por capitación. En el primero de los casos, quedaría incluido en la financiación solidaria; en el segundo, sus privilegios no se verían afectados. Incluso se financiaría con impuestos la exención otorgada a los hijos de los asegurados en un sistema privado.

► Financiación solidaria: participación justa según la capacidad económica

Evidentemente, la mayor *solidaridad* es una característica fundamental del seguro ciudadano. Todos los ciudadanos participan en un sistema común y financian el sistema de salud de acuerdo con su capacidad económica.

Según la CDU, su modelo también es *solidario*. Aunque esto puede hacer referencia a una «compensación fiscal», es problemático en dos sentidos.

Por un lado, no está claro hasta qué nivel puede llegar realmente la compensación fiscal, si la CDU y el FDP reducen los impuestos a la población con mayores ingresos y continúan debilitando la capacidad de acción del Estado.

Por otro lado, la posibilidad de establecer una compensación solidaria a través del sistema impositivo presupone que este se encuentre organizado sobre bases solidarias. Pero los planes de la CDU y del FDP se oponen a ello: el acuerdo de la coalición prevé anular el principio de tributación progresiva, según el cual «los fuertes deben tener más carga».

En el modelo del pago por capitación, tampoco es solidario que los funcionarios públicos sigan exceptuados y que el PKV (al menos formalmente) se mantenga en sus viejas estructuras de competencia.

Por cierto, la introducción del seguro ciudadano no significaría una restricción a la *libertad de elección*. Solo se pondría fin al uso paralelo de distintas bases de cálculo para los diferentes asegurados, creando «condiciones justas de competencia» mediante disposiciones obligatorias y uniformes en el sistema.

Los aseguradores deben competir para lograr buenas estructuras asistenciales, no para conseguir los «riesgos buenos» (asegurados jóvenes y sanos). En lugar de la libertad de unos pocos privilegiados para obtener mejoras a expensas de la comunidad solidaria, surgiría una mayor oportunidad para que todos tengan acceso a los avances de la medicina.

La distribución de las cargas y las exenciones financieras entre los diferentes grupos de la población es un tema relacionado con la *justicia*. Los dos modelos muestran diferencias significativas en este punto. Si se aplicara el seguro ciudadano, las familias con dos hijos estarían exentas; con la introducción de un pago por capitación, el mismo grupo familiar perdería hasta 900 euros por año. La situación sería exactamente inversa para las personas solteras: con un pago por capitación, la exención podría superar los 1.300 euros anuales; en el caso de un seguro ciudadano, la exención financiera también existiría, pero sería inferior.

Como ya se ha dicho, la salud es la base de una vida digna y debe estar al alcance de todos los ciudadanos por igual. Por lo tanto, un sistema sanitario no solo debe ser eficiente sino que además, y sobre todo, debe estar orientado a la igualdad de oportunidades (en el acceso a las prestaciones de salud) y a la justicia de las necesidades.