

Hartmut Reiners, Berlin

**BÜRGERVERSICHERUNG - DAS EINFACHE,
DAS SCHWER ZU MACHEN IST.**

ASG Berlin

13. Februar 2017

Ausgangspunkte

- Das duale Krankenversicherungssystem von GKV und PKV ist in Europa einmalig. In allen anderen Staaten beschränkt sich das Geschäft der PKV auf Zusatzversicherungen zu den Leistungen der öffentlichen Versorgungssysteme. In den Niederlanden hat man es vor 10 Jahren, in der Schweiz vor 20 Jahren durch einheitliche Krankenversicherungssysteme abgelöst.
- Der Wirtschafts-Sachverständigen hat 2004 festgestellt, dass man die Versicherungspflichtgrenze in der GKV und die unterschiedlichen Vergütungs- und Leistungssysteme von GKV und PKV ökonomisch nicht begründen kann. Das gilt auch für das Beihilfesystem für Beamte.
- Durch die Einführung einer Versicherungspflicht für alle Bürger in der GKV könnte man die GKV-Beiträge je nach Ausgestaltung der Beitragsbemessungsgrenze um bis zu 3 Prozentpunkte senken. Das würde nicht nur die meisten Versicherten entlasten, sondern auch die Lohnkosten der Unternehmen senken.
- Die Einführung der Bürgerversicherung ist weniger ein ökonomisches, als ein rechtliches Problem und eine Frage des politischen Mutes. Sie ist mit mehreren Stolpersteinen verbunden.

Kleine politische Stolpersteine

1. *Berufs- und Gewerbefreiheit der PKV:* Wird durch die Bürgerversicherung nicht tangiert. Das BVerfG gibt in seinen Urteilen der Politik breiten Spielraum zur Krankenversicherungspflicht und der Umsetzung des Solidaritätsprinzips. Konfliktpotenzial durch überzählige Jobs in der PKV. Sie beschäftigt für 9 Mio. Versicherte 60.000 Personen, die TK hat für 9.5 Mio. Versicherte nur 15.000 Beschäftigte. Bei Reduktion der PKV auf Zusatzversicherung wären mindestens 30.000 Jobs überflüssig.
2. *Unternehmensform:* Muss einheitlich für alle Kassen sein. Denkbar ist sowohl eine privatrechtliche, als auch eine öffentlich-rechtliche Form. Erfahrungen in den Niederlanden sprechen gegen eine private Unternehmensform.
3. *Abschaffung der Beihilfe für Beamte:* Das Beihilfesystem hat keinen Verfassungsrang. Beamte haben nur den Anspruch auf staatliche Zuschüsse, die auch in Form des hälftigen Arbeitgeberbeitrages gewährt werden können. Problem: Staatshaushalte werden zwar langfristig durch GKV für Beamte entlastet. Kurzfristig können vor allem in Ostdeutschland Zusatzkosten durch Ansprüche von Pensionären und älteren Beamten mit Vertrauensschutz entstehen.
4. *Leistungskatalog:* Leistungsunterschiede zwischen GKV und PKV eher „gefühlte“. Beihilfe-Leistungen entsprechen denen der GKV.

Große politische Stolpersteine

- *Einheitliches Vergütungssystem:* Kein Problem in den Krankenhäusern, auch die PKV zahlt DRGs. Großes Konfliktpotenzial in der ambulanten Versorgung. Dort zahlt die PKV pro vergleichbarem Fall mehr als das Doppelte der GKV-Vergütungen. Für Privatpatienten gibt es keine Gesamtvergütung und Budgetgrenzen. Niedergelassene Ärzte machen ein Drittel ihres Umsatzes mit Privatpatienten. Der würde sich bei einer Übernahme des EBM-Systems halbieren. Allerdings sind die einzelnen Arztgruppen und auch die KVen davon unterschiedlich betroffen. Im Prinzip können die meisten Arztpraxen allein von Kassenpatienten gut leben. Aber auf die Zusatzeinnahmen mit PKV-Versicherten will kaum jemand verzichten.
- *Altersrückstellungen der PKV:* Es gibt kein ökonomisches Problem. Die Rückstellungen der PKV (220 Mrd. Euro) könnten in den Gesundheitsfonds überwiesen und so auch die Übergangskosten einer Bürgerversicherung finanziert werden. Aber das Eigentumsrecht an den PKV-Rückstellungen ist juristisch nicht abschließend geklärt. Sie gehören weder den PKV-Unternehmen, noch den einzelnen PKV-Mitgliedern, sondern der Versichertengemeinschaft. Die Frage wird mit Sicherheit beim Bundesverfassungsgericht landen und mit einer langen Prozessdauer verbunden sein.

Was tun?

- Die Einführung der Bürgerversicherung ist notgedrungen ein langfristiger Prozess. In den Niederlanden hat man dafür 20 Jahre gebraucht, bei einer sehr viel einfacheren Problemlage.
- Schlüsselfrage ist die Zukunft der Beihilfe und die Frage der Eingliederung der Beamten in die GKV. Würde man sie zu GKV-Pflichtversicherten machen, verlöre die PKV fast die Hälfte ihrer Vollversicherten. Auch wenn das nicht schlagartig geschehen wird, wäre es für die PKV ein gewichtiger Grund, das Geschäft der Vollversicherung aufzugeben und sich auf die Zusatzversicherung zu beschränken.
- Erster Schritt in diese Richtung könnte die Wieder-Öffnung der GKV für Beamte sein. Vor allem für Angehörige des mittleren und gehobenen Dienst ist die GKV dann sehr attraktiv, wenn sie mitversicherte Angehörige haben.
- Die auch in der SPD diskutierte Vorstellung, über eine gemeinsame ärztliche Vergütungsordnung für GKV und PKV den Weg in die Bürgerversicherung zu ebnen, ist riskant. Sie würde das duale System und damit die PKV stärken, ohne der Bürgerversicherung auch nur einen Schritt näher zu kommen, im Gegenteil.
- FES-Studie setzt sich für die Wiederherstellung der paritätischen Finanzierung ein. Das entspricht dem Ziel größerer sozialer Gerechtigkeit.