



Verband der Privaten
Krankenversicherung

Anmerkungen zur Diskussion über die Bürgerversicherung

Dr. Volker Leienbach

14.9.2017

Ergebnisstarke Gesundheitsversorgung

HOHES Niveau der medizinischen Versorgung

DEUTSCHLAND im internationalen Vergleich

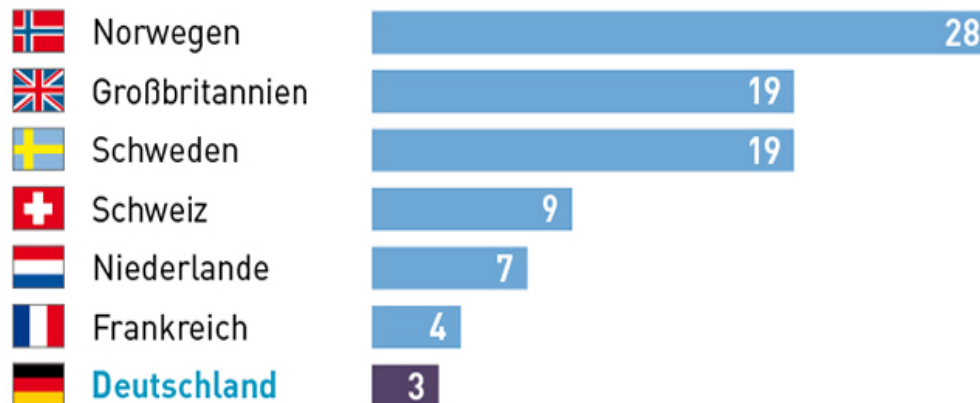
- „üppiger“ Leistungskatalog
- Geringe Selbstbeteiligungen
- Freie Arztwahl statt Gatekeeper-System
- Keine Positivlisten bei Arzneimitteln
- Flächendeckendes Versorgungsangebot
- Hoher Versorgungsstandard
- Innovationen und schneller Zugang zum medizinischen Fortschritt



Ergebnisstarke Gesundheitsversorgung

Wartezeiten: Im internationalen Vergleich sehr kurz

Anteil der Befragten, die 2 Monate oder länger auf einen Termin beim Facharzt warten mussten (in %)

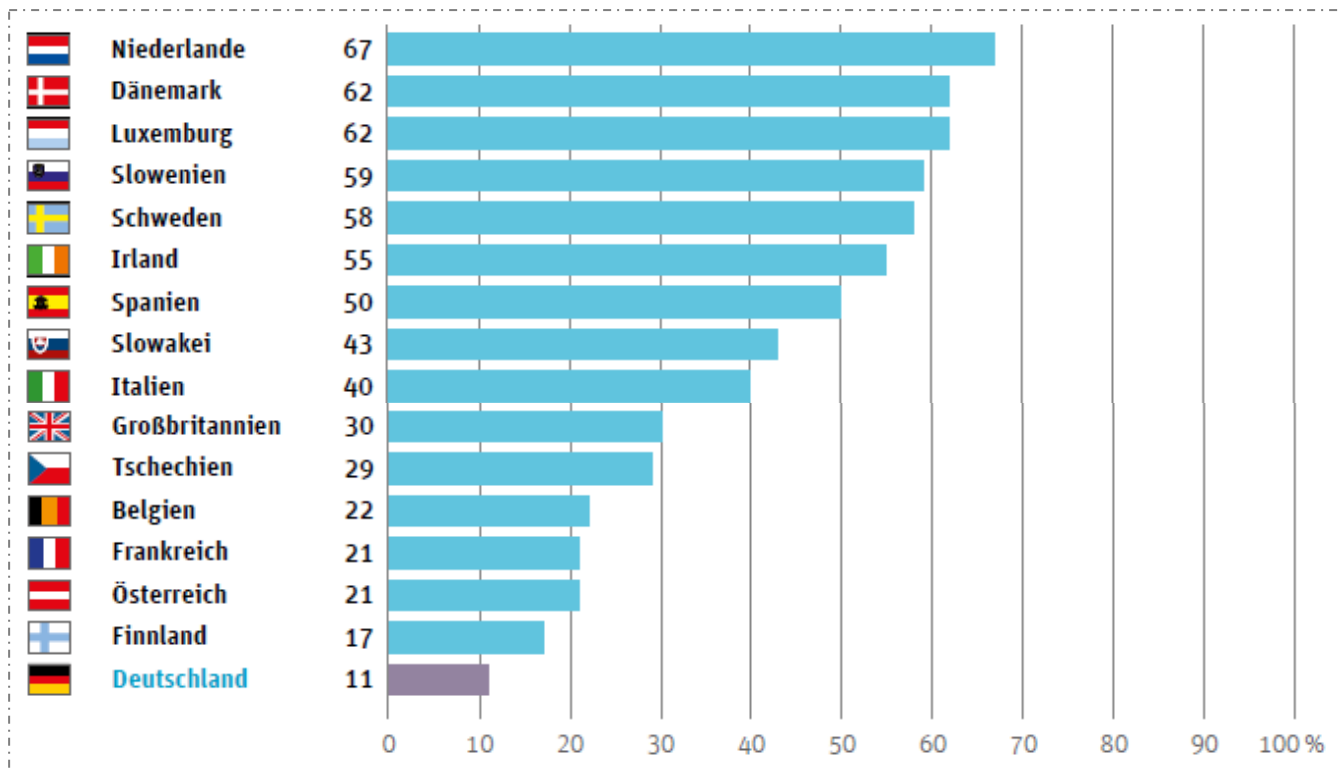


Quelle: Commonwealth Fund (2016).

Ergebnisstarke Gesundheitsversorgung

Vertrauen in das hohe Niveau der medizinischen Versorgung

Anteil der EU-Bürger, die für eine medizinische Behandlung ins AUSLAND reisen würden (in %)



Quelle: Europäische Kommission (2015).



Die „Bürgerversicherung“ Wieder im Gespräch



BÜRGER- VERSICHERUNG



**...wieder im
Gespräch**

„Die paritätisch finanzierte Bürgerversicherung ist ein wichtiges Projekt.“

Rede von M. Schulz

im Willy-Brandt-Haus, 30.1.2017

Forderung nach der

„paritätischen Bürgerversicherung“

SPD-Programm zur Bundestagswahl 2017

„Wir werden für die Durchsetzung der Bürgerversicherung kämpfen.“

Interview mit Karl Lauterbach,

in: Tagesspiegel, 26.1.2017

Gut ist nur der Name: Die „Bürgerversicherung“ FAKTEN-CHECK

**Keine:
finanzielle
Stärkung
der GKV**

„Weltfremde“ Prognosen zur Entwicklung des Beitragssatzes in der Bürgerversicherung (heute 15,7 %)

Einbezug der Privatversicherten <i>Rothgang im Auftrag der Grünen/LINKEN</i> <u>Annahmen</u> (1) <u>ohne</u> Bestandsschutz (verfassungswidrig) (2) PKV-Mehrumsätze gehen dem Gesundheitswesen verloren	- 0,8 % bis - 0,9 % - Punkte
Einbezug der Privatversicherten <u>Annahmen</u> (1) <u>ohne</u> Bestandsschutz (verfassungswidrig) (2) Teilkompensation der PKV-Mehrumsätze	keine Entlastungen
Wechselrecht in die Bürgerversicherung - z.B. SPD [mit Bestandsschutz]	Beitragssatzanstieg (Vorteilshopping)
<u>Vergleich:</u> Anstieg des Zusatzbeitrages <u>allein im Jahr 2016</u>	+ 0,2 % - Punkte

Quelle:
**Bertelsmann-
Stiftung**

Quelle:
**Hans-Böckler-
Stiftung**

.... **hoher Preis:** Zerstörung eines funktionierenden, kapitalgedeckten Systems (PKV)!

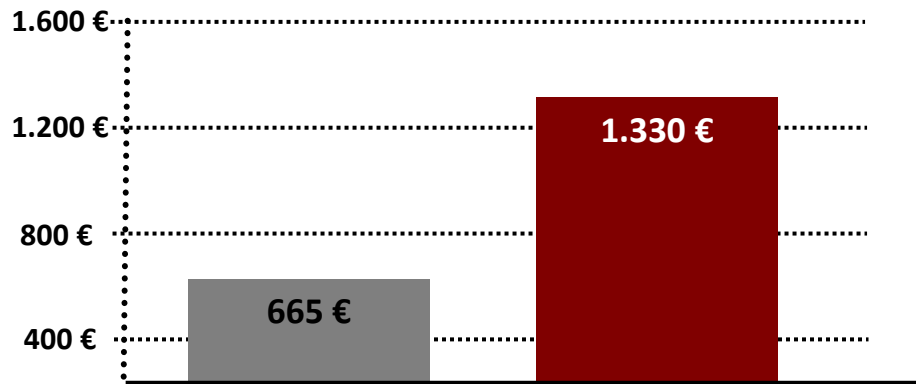
Gut ist nur der Name: Die „Bürgerversicherung“

FAKTEN-CHECK

**Keine
Verteilungs-
gerechtigkeit**

**DIE BÜRGERVERSICHERUNG WIRD DEM ANSPRUCH
VON GERECHTIGKEIT NICHT GERECHT.**

**Bürgerversicherung macht's möglich:
Gleiches Einkommen, doppelter Monatsbeitrag**



Allein-Verdiener-Haushalt:	Zwei-Verdiener-Haushalt:
1. Einkommen: 101.700 €	1. Einkommen: 50.850 €
2. Einkommen: -	2. Einkommen: 50.850 €
Σ 101.700 €	Σ 101.700 €

- Beitragsbemessungsgrenze verschont leistungsfähige Versicherte.
- Haushaltseinkommen werden nicht gleich, sondern ungleich behandelt.
- mit zunehmender Leistungsfähigkeit sinkt die Belastung in %, „gerecht“ wäre progressiver Tarif (vgl. EK-Steuer).
- Und: Beitragsfreiheit der Kinder „reicher“ Eltern wird durch Beiträge der Geringverdiener subventioniert.
- „Es gibt keine unsystematischere Umverteilung als die in der GKV.“

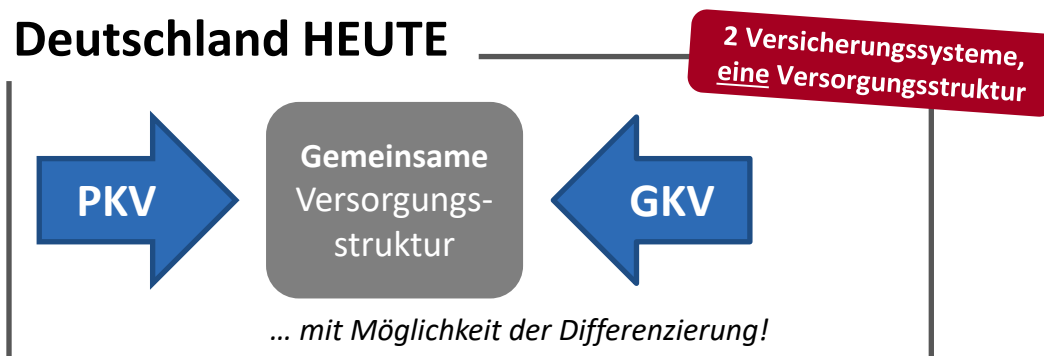
P. Bofinger, Wirtschaftsweiser 3.11.2016

Gut ist nur der Name: Die „Bürgerversicherung“ FAKTEN-CHECK



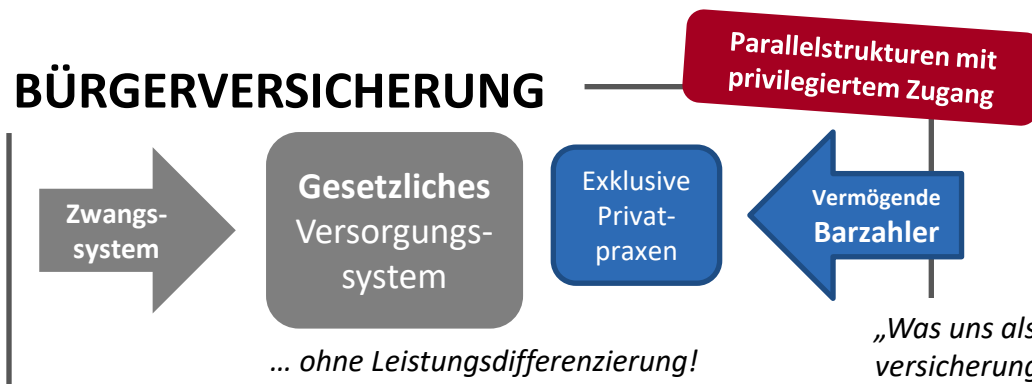
DIE BÜRGERVERSICHERUNG
FÜHRT ZUR ZWEI-KLASSEN-MEDIZIN.

Deutschland HEUTE



- Bürgerversicherung: Phantasie der Ein-Klassen-Medizin
- Leistungsunterschiede gibt es immer, als Zusatzversicherung oder im „grauen“ Markt!

BÜRGERVERSICHERUNG



„Was uns als gerechtere Alternative zum dualen Krankenversicherungssystem angeboten wird, ist in Wirklichkeit der **Turbo-Lader** für die Zwei-Klassen-Medizin.“

Dr. Ulrich Montgomery,

Präsident der Bundesärztekammer, 10.1.2017

Gut ist nur der Name: Die „Bürgerversicherung“

Die Reihen gegen die Bürgerversicherung haben sich geschlossen

STIMMEN GEGEN DIE BÜRGERVERSICHERUNG

„Außer dem schicken Titel kann ich nichts daran finden.“

Bundesgesundheitsminister
H. Gröhe (27.12.2016)

„Die Bürgerversicherung löst kein einziges Problem des deutschen Gesundheitssystems, sondern schafft nur neue.“

BÄK-Präsident
F. Montgomery (30.9.2016)

„Die Bürger sollten wissen, dass die Bürgerversicherung eine Bedrohung für ihre soziale Sicherheit wäre.“

Deutscher Beamtenbund dbb
K. Dauderstädt (11.4.2017)

„Wir Arbeitgeber sind gegen ein Einheitssystem, weil Vielfalt und Auswahl die Quelle nicht nur einer guten Gesundheitsversorgung, sondern auch einer leistungsfähigen Volkswirtschaft sind.“

BDA-Hauptgeschäftsführer
S. Kampeter (4.4.2017)

STRATEGIEWECHSEL „NEUES“ Etikett

BÜRGER- VERSICHERUNG

STRATEGIE-
WECHSEL

NEUES Etikett für die Bürgerversicherung

- „paritätische“ Bürgerversicherung
- „integrierte“ Krankenversicherung
- „Konvergenz“ der Systeme
- „(mehr) Wahlfreiheiten“
- Privatversicherte vor „Hilfebedürftigkeit“ schützen

STRATEGIEWECHSEL

„Kleine“ Schritte in die Bürgerversicherung

BÜRGER- VERSICHERUNG

STRATEGIE- WECHSEL

„Kleine“ SCHRITTE in die Bürgerversicherung

- Erhöhung der Versicherungspflichtgrenze
- (einkommensabhängige)
GKV-Versicherungspflicht für
Selbstständige analog zu Angestellten
- (einkommensabhängige)
GKV-Versicherungspflicht für Beamte analog
zu Angestellten (Bertelsmann-Stiftung)
- Wahl zwischen Beihilfe und GKV-
Arbeitgeberzuschuss (Hamburger Modell)

Vorschlag der Bertelsmann-Stiftung

GKV-Versicherungspflicht auch für Beamte

bis 2030



+ **60** Milliarden
Staatseinsparungen

| BertelsmannStiftung

„VERSPRECHUNGEN“ der Bertelsmann-Stiftung

- im Jahr 1 nach der Abschaffung:
Haushaltseinsparungen von **3,2 Mrd. €**
- bis 2030: **60 Mrd. €**
Staatseinsparungen durch
Abschaffung der Beihilfe
- Sofortige Absenkung des GKV-
Beitragssatzes um 0,34 %-Punkte
- 88 % der beihilfeberechtigten
Versicherten (2,7 Mio.) müssten
die PKV verlassen

3 falsche
Annahmen

- **Wünsch-Dir-Was-Szenario**
Abschaffung der Beihilfe über Nacht
Realität: Bestandsschutz für heutige Beamte und Versorgungsempfänger
- **Beamte für die GKV k(ein) „gutes Geschäft“**
Realität: Beamte haben mehr Kinder, werden älter & sind häufiger von Berufsunfähigkeit betroffen
- **Mangelnde Berücksichtigung der Demografie**
Annahme: GKV-Beitragssatz in 2030 bei 18,7 %
Realität: 17 % bis 20 % bis 2020 (!); bis max. 29,8 % in 2030 (Greiner & Wasem)



Vorschlag der Bertelsmann-Stiftung

Die „60-Mrd. Euro - Legende“



Einsparungen
zu LASTEN
DRITTER

- **zu Lasten der medizinischen Infrastruktur**
Mehrumsätze der Privatpatienten werden dem Gesundheitssystem entzogen
im Bertelsmann-Basisszenario 6,1 Mrd. € p.a.
- **zu Lasten der Beamten & Versorgungsempfänger**
Rationierung von (gewohnten Leistungen) oder Nachversicherung der Leistungen
- **zu Lasten Einkommensschwacher**
Verlagerung der Finanzierung aus dem gerechten (**progressiven**) Steuersystem ins ungerechte (**proportionale/degressive**) Beitragssystem der GKV

Vorschlag der Bertelsmann-Stiftung

Die „60-Mrd. Euro - Legende“

bis 2030



+60 Milliarden
Staatseinsparungen

| BertelsmannStiftung

AUSGEWÄHLTE REAKTIONEN

Süddeutsche Zeitung

„Beamten-Bashing“

Frankfurter Allgemeine

ZEITUNG FÜR DEUTSCHLAND

„Propaganda“

ÄrzteZeitung

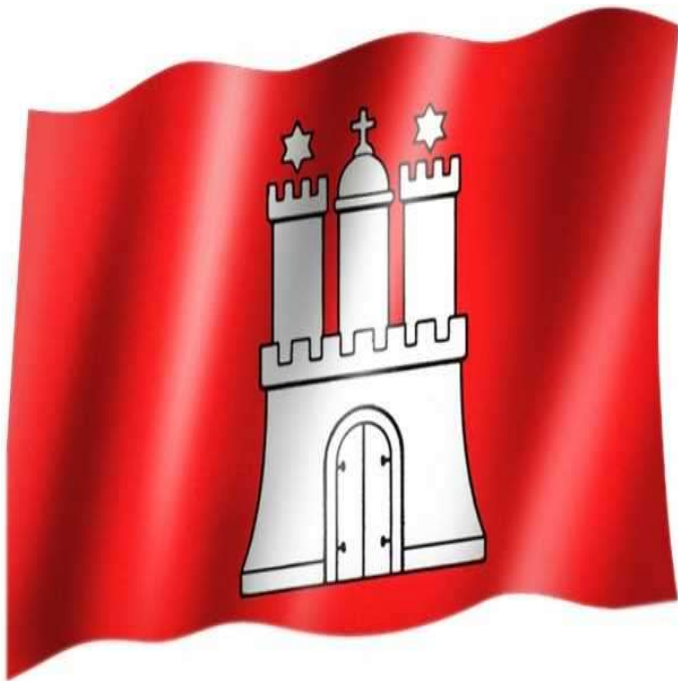
„Die Zeche würden die Ärzte zahlen“

gid

„postfaktisch“

Vorschlag des Hamburger Senats

Gesetzesinitiative zur Krankenversicherung der Beamten



Gesetzesinitiative des Hamburger Senats

- ab 1.8.2018: Möglichkeit, sich für einen Arbeitgeberzuschuss zur Krankenversicherung zu entscheiden (*„pauschalisierte Beihilfe“*)
- Bedingung: Unwiderrufliche Aufgabe des Anspruchs auf individuelle Beihilfe
- K. Lauterbach: *„großartiger Schritt zur Bürgerversicherung“*

Vorschlag des Hamburger Senats

Wahlfreiheit zwischen individueller und pauschalisierter Beihilfe

KEIN

Handlungs-
bedarf

- **Beamte können heute schon wählen**
z.B. zwischen Beihilfe und GKV inklusive beitragsfreie Mitversicherung von Kindern
- **Einschränkung des Wahlrechts**
Eine getroffene Wahl kann - anders als heute - nicht mehr rückgängig gemacht werden.
- **Beamte profitieren von PKV-Selbstverpflichtung**
Aufnahme in die PKV unabhängig von Vorerkrankungen und Gesundheitszustand
- **Flexible Beihilfesätze** Die Höhe der Beihilfe passt sich an Status der Familiensituation an (*Zahl der Kinder, Beamter oder Versorgungsempfänger*)

Vorschlag des Hamburger Senats

Wahlfreiheit zwischen individueller und pauschalisierter Beihilfe

RISIKO

- **RISIKO für öffentlichen Haushalt**
Monatliche Arbeitgeberzuschüsse,
Beihilfe nur im Krankheitsfall
Hamburg: mind. 5,8 Mio. € Mehrkosten p.a.
- **RISIKO für die GKV**
Schwächung der GKV durch „Vorteilshopping“
Anreiz für (einkommensschwache) Beamte mit (vielen) Kindern, in die GKV zu wechseln
- **Verfassungsrechtliche RISIKEN**
Dienstherr darf seine Fürsorgepflicht nicht
an das GKV-System delegieren (*vgl. z.B. Antwort
der Landesregierung Sachsen-Anhalt auf eine
parlamentarische Anfrage, 27.7.2017*)

Chancen und Herausforderungen

Weiterentwicklung der Dualität

DIE PRIVATE KRANKENVERSICHERUNG ALS WICHTIGER AKTEUR IM GESUNDHEITSWESEN.

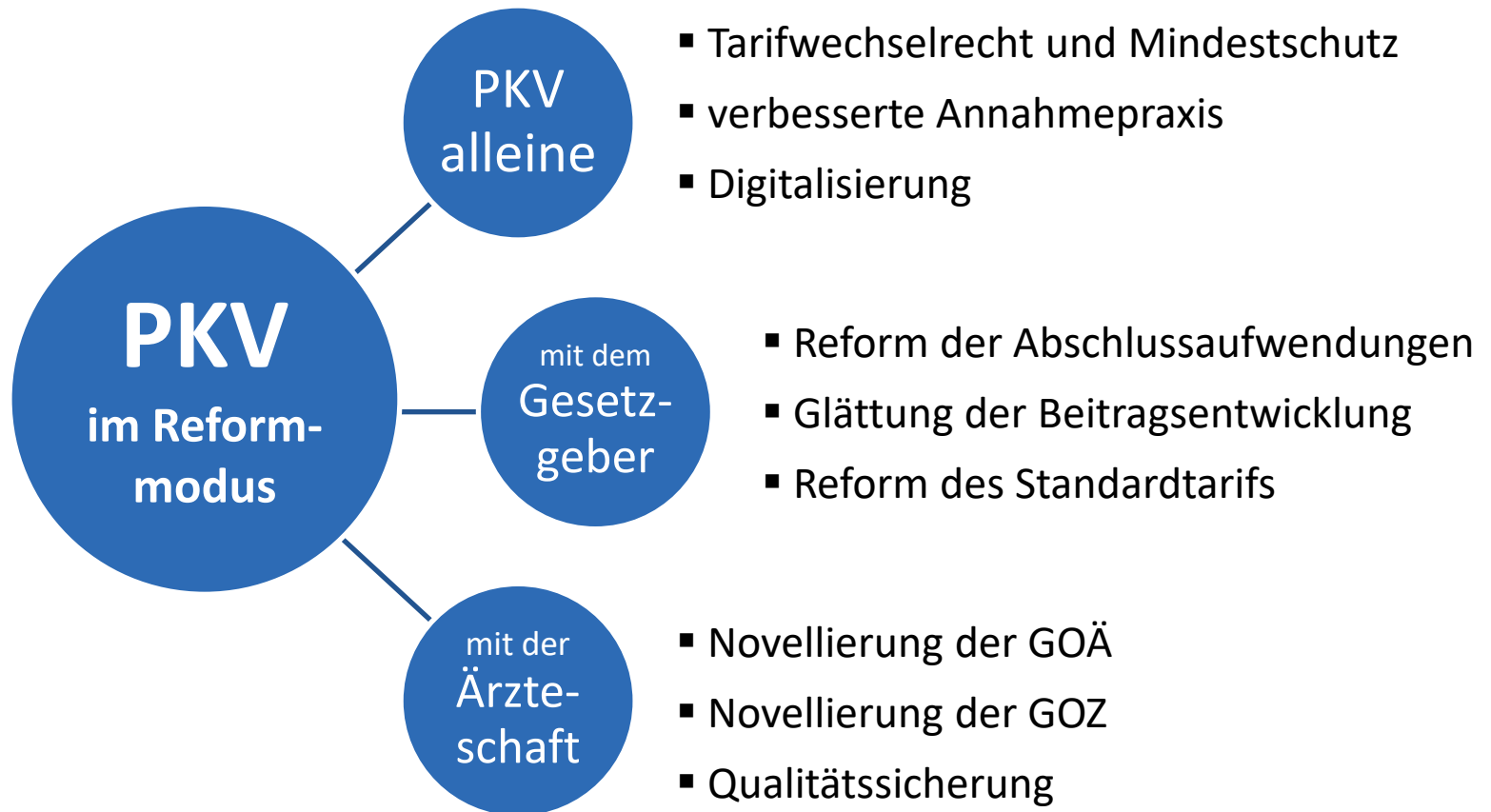


- PKV ist Garant für Eigenverantwortung
- Generationengerechtigkeit als Alleinstellungsmerkmal
- PKV steht für freie Arztwahl, Therapiefreiheit und Leistungssicherheit
- Verbesserungsmöglichkeiten gibt's in GKV & PKV - jedes System kann und muss die eigenen Probleme lösen.
- „Reformierte Dualität“

im Vergleich zur PKV ist die GKV Gegenstand von **PERMANENTER** Gesetzgebung

Chancen und Herausforderungen

PKV-Reformagenda



Trend zu mehr privater Vorsorge

Die „Privaten“ in der Gesundheitsversorgung der Zukunft



- die maßgeblichen Träger des Gesundheitssystems sind **privat**
- *Nur im Bereich Krankenversicherung wird das Private in Frage gestellt!*
Warum eigentlich?
- „Ruf nach mehr Staat“
 1. Schritt: Bürgerversicherung
 2. Schritt: „Einheitsversicherung“



Verband der Privaten
Krankenversicherung

KONTAKT

Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.
Glinkastraße 40
10117 Berlin