



Vorsicht Bürgerversicherung

Gut ist nur der Name



- › Die Bürgerversicherung schadet der medizinischen Versorgung
- › Die Bürgerversicherung schadet den nachfolgenden Generationen
- › Die Bürgerversicherung schadet der Mittelschicht
- › Die Bürgerversicherung schadet den Steuerzahlern
- › Die Bürgerversicherung schadet Wirtschaft und Arbeitsplätzen
- › Die Bürgerversicherung schadet Rentnern und Kleinsparern
- › Die Bürgerversicherung schadet den Ärzten
- › Die Bürgerversicherung schadet den Mietern
- › Die Bürgerversicherung ist ungerecht
- › Die Bürgerversicherung zerstört ein funktionierendes System
- › Die Bürgerversicherung löst kein Finanzproblem
- › Die Bürgerversicherung ist verfassungswidrig



Vorsicht Bürgerversicherung

Gut ist nur der Name

Soll die Krankenversicherung in Deutschland zu einer „**Bürgerversicherung**“ umgebaut werden?

Das klingt zunächst gut. Das Wort erinnert an Bürgerrechte, bürgerliche Freiheiten und Selbstbestimmung – kurzum: Freiheit von staatlicher Bevormundung.

Aber: **Gut ist nur der Name.**

Unter dem schönen Namen Bürgerversicherung geht es um das Gegenteil:

- ausnahmslose Zwangsmitgliedschaft
- mehr staatliche Bevormundung
- beschränkter Leistungskatalog für alle
- weniger Selbstbestimmung
- weniger Wettbewerb
- keine Nachhaltigkeit

Das deutsche Gesundheitssystem steht vor großen Herausforderungen:

- eine gute medizinische Versorgung auch in Zukunft zu gewährleisten,
- die absehbar steigenden Kosten des medizinischen Fortschritts zu tragen,
- die steigenden Belastungen infolge der alternden Gesellschaft zu bewältigen.

Für diese Probleme hat die Bürgerversicherung keine Lösung. Auch für die stetig steigenden Ausgaben der Krankenversicherung bietet sie keine Abhilfe, sie erhöht lediglich die Beiträge und Belastungen.

Die Überführung der privaten Krankenversicherung (PKV) in das Regelwerk der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) wäre die faktische Abschaffung der privatwirtschaftlichen Alternative zum sozialstaatlichen Versicherungsschutz.

Das Ergebnis wäre eine große, allumfassende Einheitsversicherung, in der letztlich allein der Staat darüber entscheidet, wie hoch der Beitrag ist und welche Gesundheitsleistungen dem Einzelnen bewilligt werden oder nicht.



Die Bürgerversicherung schadet der medizinischen Versorgung

Die Verfechter der Bürgerversicherung versprechen gleiche Leistungen für alle.

Klingt gut, aber eine Einheitsversicherung bedeutet in Wirklichkeit: beschränkter Leistungskatalog mit engen Budget-Grenzen für alle.

Nur durch die Existenz von zwei Versicherungssystemen gibt es einen echten Preis- und Qualitätswettbewerb. Wenn jedoch die private Krankenversicherung (PKV) in die einheitliche Bürgerversicherung integriert und der Wettbewerb damit faktisch abgeschafft wird, fällt diese Vergleichsmöglichkeit weg. Dann kann der Staat ungehemmt an der „Beitragsschraube“ drehen, die Budgetgrenzen für die Ärzte weiter senken und Leistungen kürzen, denn den Bürgern fehlt jede Alternative.

Das bestätigt sogar die Chefin des Spitzenverbandes der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), Doris Pfeiffer:

„Ohne die Konkurrenz von Privatversicherungen wäre die Gefahr, dass der Leistungskatalog auf eine minimale Grundversorgung reduziert wird, größer. In einem Einheitssystem ließen sich die Leistungen leichter reduzieren.“¹



¹ Tagesspiegel, 1. Juli 2008



Die Bürgerversicherung schadet den nachfolgenden Generationen

Die Verfechter der Bürgerversicherung wollen die „solidarische“ Umlagefinanzierung auf alle Bürger ausweiten.

Klingt gut, aber das bürdet einseitig den nachfolgenden Generationen enorme Zusatzlasten auf.

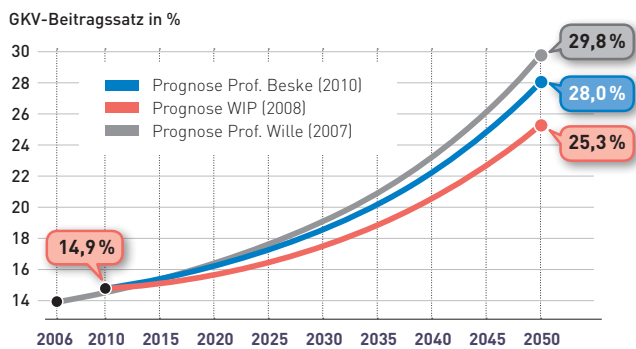
Die Bürgerversicherung setzt unter dem Etikett „Solidarität“ das Verfahren der Umlagefinanzierung fort. Sie erweitert es sogar noch auf die gesamte Bevölkerung, obwohl es schon heute die Grenze der Belastbarkeit erreicht. Denn im Umlageverfahren werden alle Beitragseinnahmen sofort wieder für die laufenden Kosten ausgegeben. Dabei zahlen die Jüngeren vor allem für die besonders hohen Gesundheitsausgaben der Rentner. Weil es aber in naher Zukunft viel mehr Ältere und zugleich immer weniger aktive Erwerbstätige geben wird, werden die Jüngeren diese stark steigenden Lasten auf Dauer nicht mehr tragen können.

Führende Wissenschaftler der Gesundheitsökonomie sagen bereits eine Explosion des Beitragssatzes von heute etwa 15 Prozent auf bis zu 30 Prozent im Jahr 2050 voraus – oder ersatzweise eine drastische Kürzung der medizinischen Leistungen. Das Umlageverfahren ist also nicht generationengerecht und schon gar nicht nachhaltig.

Die bessere Alternative ist, schon heute mehr Vorsorge für die im Alter steigenden Gesundheitsausgaben zu treffen – wie es in der privaten Krankenversicherung (PKV) bereits für rund 9 Millionen Menschen geschieht. Hier wird ein Teil der Beiträge langfristig in sichere Kapitalanlagen investiert. Aus dieser Kapitaldeckung mitsamt ihren Zinsgewinnen wird später der altersbedingte Anstieg der Gesundheitskosten finanziert.

Durch die mutwillige Abschaffung der PKV würde das ganze Gesundheitswesen einseitig auf das demografiefanfällige Umlageverfahren umgestellt. Die Bürgerversicherung brächte nicht etwa mehr, sondern weniger Vorsorge für unsere alternde Gesellschaft.

Der Beitragssatz zur GKV bis 2050
in Prozent vom beitragspflichtigen Einkommen



Quelle: Beske (2007); Beske (2010); Wille (2007) in Beske (2010); WIP (2008)





Die Bürgerversicherung schadet der Mittelschicht

Die Verfechter der Bürgerversicherung verheißen niedrigere Beiträge durch Einbeziehung der Privatversicherten.

Klingt gut, aber es ist nur ein „Lockvogel“. In Wirklichkeit ist die Einheitsversicherung ein Modell zum Abkassieren der bürgerlichen Mittelschicht.

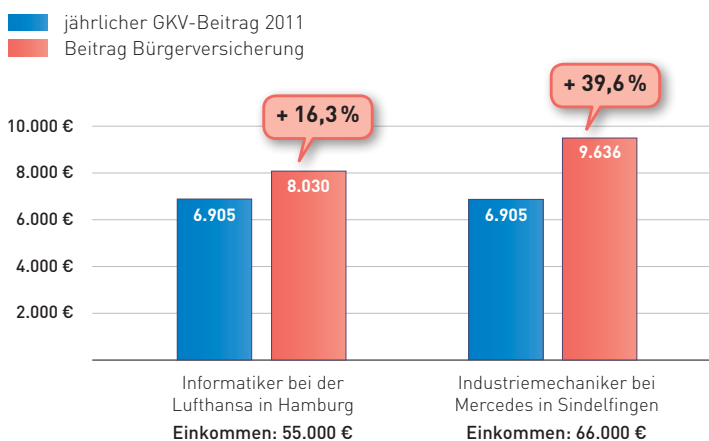
Die Grünen, der Deutsche Gewerkschaftsbund und die Linke wollen im neuen Einheits-system der Bürgerversicherung schlagartig die Beitragsbemessungsgrenze für alle Versicherten um 48 Prozent anheben (von 44.550 auf 66.000 Euro Jahres-Brutto). Die

Zeche zahlt die Mittelschicht. Damit die Betroffenen vor dieser massiven Mehrbelastung nicht in die private Krankenversicherung „flüchten“ können, soll zugleich der Weg in die PKV versperrt werden.

Die massive Erhöhung der Beitragslast trifft alle gesetzlich Versicherten, die oberhalb der heutigen Beitragsbemessungsgrenze verdienen. Die Verfechter der Bürgerversicherung wollen zwar den Eindruck erwecken, sie wollten nur eine Minderheit von Beamten und Privatversicherten zur Kasse bitten, doch das ist eine Täuschung.

Das gäbe ein böses Erwachen für Millionen von Angestellten, Facharbeitern, Handwerkern und Selbstständigen. Für sie würde die Krankenversicherung drastisch teurer.

Beitragsanstieg für Facharbeiter und Angestellte



Annahmen: Beitragssatz 2011: 15,5 Prozent; Bürgerversicherung: Bei Bestandsschutz für die heute Privatversicherten erlaubt die Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze von 44.550 auf 66.000 Euro eine Beitragssatzsenkung um 0,5 Prozentpunkte und der Einbezug weiterer Einkommensarten eine Beitragssatzsenkung um 0,4 Prozentpunkte, d.h. einen Beitragssatz von insgesamt 14,6 Prozent. [vgl. Rothgang (2010), S. 142, Nr. 243]





Die Bürgerversicherung schadet den Steuerzahlern

Die Verfechter der Bürgerversicherung wollen die Gesundheitskosten auch durch steigende Zuschüsse aus der Staatskasse ausgleichen.

Klingt gut, aber das belastet die Bürger letztlich genauso: Das Geld wird ihnen nur aus einer anderen Tasche genommen.

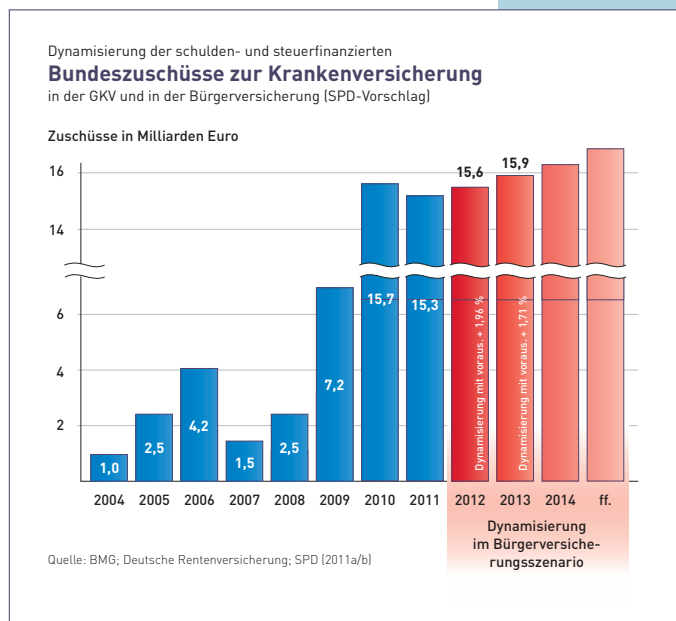
Die Bürgerversicherung soll Jahr für Jahr Staatszuschüsse von mehr als 15 Milliarden Euro erhalten. Allein diese Summe kostet umgerechnet jeden der 25,9 Millionen Lohn- und Einkommensteuerzahler in Deutschland jedes Jahr rund 590 Euro. Schon dieser Durchschnittswert entspricht fast dem Sechsfachen der Belastung durch die aktuellen Zusatzbeiträge von Krankenkassen – die von der Opposition wiederum als unsozial kritisiert werden.

Die SPD will den steuerfinanzierten Staatszuschuss in der Bürgerversicherung sogar noch ausdehnen, indem sie die Abgeltungssteuer auf Kapitalerträge von 25 auf 30 Prozent erhöht – sodass auch bei den Ersparnissen von Durchschnittsverdienern und Rentnern der Zinsertrag um weitere 5 Prozent gekürzt wird.

Überdies würde die von den Verfechtern der Bürgerversicherung angestrebte Einbeziehung aller Privatversicherten den erforderlichen Staatszuschuss weiter erhöhen – um zusätzlich fast 2 Milliarden Euro jedes Jahr.



Hinzu kämen steigende Kosten für die Staatshaushalte von Bund, Ländern und Gemeinden, wenn wie geplant auch die Beamten in die Bürgerversicherung einbezogen werden. Bisher zahlt der Staat nur im Krankheitsfall einen Teil der entstandenen Kosten („Beihilfe“ genannt), den Rest sichern die Beamten mit einer privaten Teil-Krankenversicherung selbst ab. In Zukunft müsste der Staat jedoch für alle Beamte einen monatlichen Arbeitgeberanteil abführen. Das wäre deutlich teurer als die Beihilfe. Das alles führt zu steigenden Staatsausgaben – und damit letztlich zu Steuererhöhungen oder Leistungskürzungen an anderer Stelle.





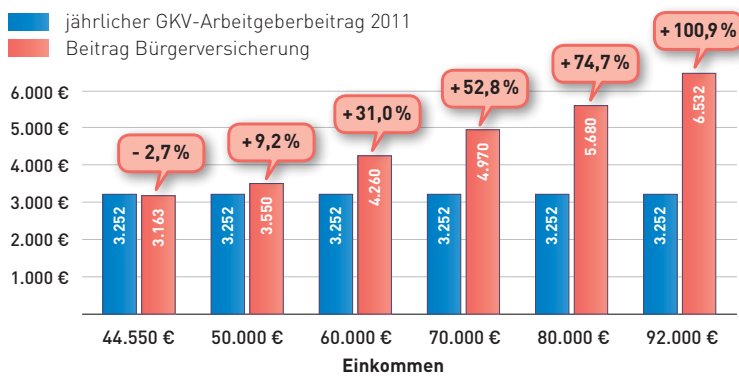
Die Bürgerversicherung schadet Wirtschaft und Arbeitsplätzen

Die Verfechter der Bürgerversicherung wollen die Arbeitgeber stärker zur „solidarischen“ Mitfinanzierung heranziehen.

Klingt gut, aber das geht auf Kosten der Arbeitnehmer und es drohen sogar Arbeitsplatz-Verluste.

Die von der SPD geplante Abschaffung der Bemessungsgrenze für den Arbeitgeberanteil beim Krankenkassenbeitrag wäre nichts anderes als eine Sondersteuer auf Arbeitsplätze. Ausgerechnet qualifizierte und innovative Arbeitsplätze, die Deutschland für seine internationale Wettbewerbsfähigkeit dringend braucht, würden durch diese neue „Gesundheitssteuer“ massiv zusätzlich belastet (siehe Grafiken).

Arbeitgeberbelastung in der Bürgerversicherung im Modell der SPD

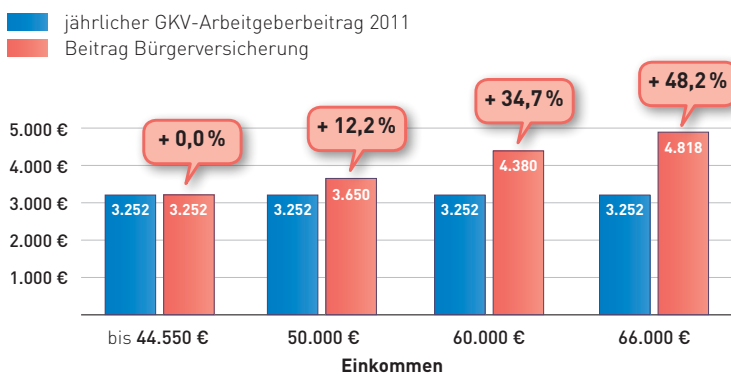


Annahmen: 2011: Arbeitgeberbeitrag: 7,3 %, Beitragsbemessungsgrenze: 44.550 Euro; Bürgerversicherung: Arbeitgeberbeitrag liegt bei 7,1 %, die Beitragsbemessungsgrenze wird arbeitgeberseitig abgeschafft. [vgl. Modellvorschlag der SPD]

Und die Last träre kleine und mittelständische Betriebe besonders schwer. Mit der SPD-Bürgerversicherung droht also die Vernichtung wertvoller Arbeitsplätze. Überdies wirkt der Wegfall der Bemessungsgrenze wie eine Bremse für die künftige Lohnentwicklung. Denn jede Gehaltserhöhung führt bei der Bürgerversicherung zu zusätzlichen Kosten für den Arbeitgeber.

Ohnehin ist die so genannte solidarische Mitfinanzierung durch die Arbeitgeber eine Irreführung. Schließlich müssen auch die Kosten des Arbeitgeberanteils immer erst vom jeweiligen Arbeitnehmer erwirtschaftet werden, sonst wäre sein Arbeitsplatz unrentabel und würde letztlich abgebaut.

Arbeitgeberbelastung in der Bürgerversicherung im Modell der Grünen



Annahmen: Arbeitgeberbeitrag 2011: 7,3 Prozent; Bürgerversicherung: Bei Bestandsschutz für die heute Privatversicherten erlaubt die Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze von 44.550 auf 66.000 Euro eine Beitragsatzsenkung um 0,5 Prozentpunkte und der Einbezug weiterer Einkommensarten eine Beitragsatzsenkung um 0,4 Prozentpunkte, d.h. einen Beitragsatz von insgesamt 14,6 Prozent beziehungsweise einen Arbeitgeberbeitrag von 7,3 Prozent. [vgl. Rothgang (2010), S. 142, Nr. 243]



Die Bürgerversicherung schadet Rentnern und Kleinsparern

Die Verfechter der Bürgerversicherung versprechen höhere Einnahmen durch Beiträge auf Kapitalerträge und Mieteinkünfte.

Klingt gut, aber dies wird weniger die Reichen belasten, sondern vor allem die Durchschnittsverdiener.

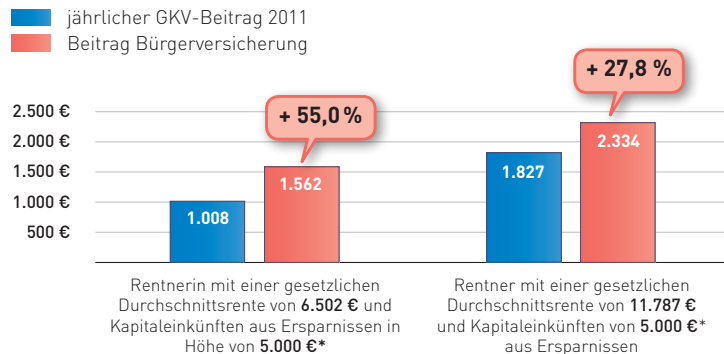
Grüne, Linke und DGB wollen auch auf Sparzinsen und Mieteinnahmen den Bürgerversicherungsbeitrag kassieren. Allerdings sind Kapitalerträge und Mieteinkünfte längst kein Privileg von „Besserverdienenden“ mehr, sondern vielfach Bestandteil der mühsam ersparten Altersvorsorge von Normalverdienern.

Die Bürgerversicherung bringt vor allem für sparsame Kleinverdiener und Rentner eine schwere Zusatzbelastung (siehe Grafiken). Dagegen bleiben Vermögensmillionäre mit ihren Kapitaleinkünften weitestgehend außerhalb der Bemessungsgrenze und insoweit beitragsfrei.

Besonders betroffen wären durchschnittlich verdienende Arbeitnehmer, die mit den Zinseinkünften auf ihre Ersparnisse, z.B. aus einer Erbschaft, unterhalb der Bemessungsgrenze liegen und daher den vollen Beitrag auf jeden einzelnen Euro abführen müssen. Damit bekommen sie etwa 15 Prozent weniger aus ihren Ersparnissen.

Ein böses Erwachen bringt die Bürgerversicherung auch für Rentner, die lange für den Kauf einer Wohnung gespart haben, um ihre kleine Rente mit Mieteinnahmen zu ergänzen. Denn auch dieses Zubrot würde schlagartig um etwa 15 Prozent Bürgerversicherungsbeitrag gekürzt.

Beitragsanstieg bei Rentnern



*] davon abzuziehen ist der Sparerfreibetrag (801 €)

Annahmen: Beitragssatz 2011: 15,5 Prozent; Bürgerversicherung: Bei Bestandsschutz für die heute Privatversicherten erlaubt die Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze von 44.550 auf 66.000 Euro eine Beitragssatzsenkung um 0,5 Prozentpunkte und der Einbezug weiterer Einkommensarten eine Beitragssatzsenkung um 0,4 Prozentpunkte, d.h. einen Beitragssatz von insgesamt 14,6 Prozent. [vgl. Rothgang (2010), S. 142, Nr. 243]



Die Bürgerversicherung schadet den Ärzten

Die Verfechter der Bürgerversicherung versprechen eine bessere medizinische Versorgung für alle.

Klingt gut, aber das Gegenteil wird passieren: Die Reform schwächt die Arzt- und Facharztpraxen.

Für die Ärzte in Deutschland wäre das System der Bürgerversicherung mit drastischen Einbußen verbunden. Wissenschaftliche Gutachter haben im Auftrag der Grünen berechnet, welche finanziellen Folgen die Reform im Einzelnen hätte: Sie beziffern die Verluste für die Ärzte auf 3,6 Milliarden Euro pro Jahr – und dabei darf man vermuten, dass die Gutachter im Sinne ihrer Auftraggeber sogar noch zurückhaltend kalkuliert haben.

Ursache dieser Einbußen ist die Absicht, die PKV letztlich abzuschaffen. Dabei sagen schon heute viele Haus- und Fachärzte, dass sie wegen der engen Budget-Grenzen und Leistungskürzungen in der GKV ihre Praxis nicht mehr wirtschaftlich betreiben könnten und schließen müssten, wenn sie die stabilen Einnahmen aus der Behandlung der Privatversicherten nicht hätten.

Heute tragen 10 Prozent Privatversicherte über 26 Prozent der gesamten Praxisumsätze der Ärzte. Insgesamt macht dieser Mehrumsatz aus der PKV pro Jahr rund 10,8 Milliarden Euro aus.





Die Bürgerversicherung schadet den Mietern

Viele Verfechter der Bürgerversicherung wollen im Namen der „sozialen Ausgewogenheit“ auch Beiträge auf Mieteinkünfte erheben.

Klingt gut, aber das ginge am Ende auf Kosten von Millionen Mietern.

Die Grünen, die Linke und der DGB wollen den Krankenversicherungsbeitrag auf die Einkünfte von Privatpersonen aus Vermietung und Verpachtung ausweiten. Das soll bei den Bürgern den Eindruck erwecken, die „Reichen“ würden mehr zahlen und man selbst bliebe verschont.

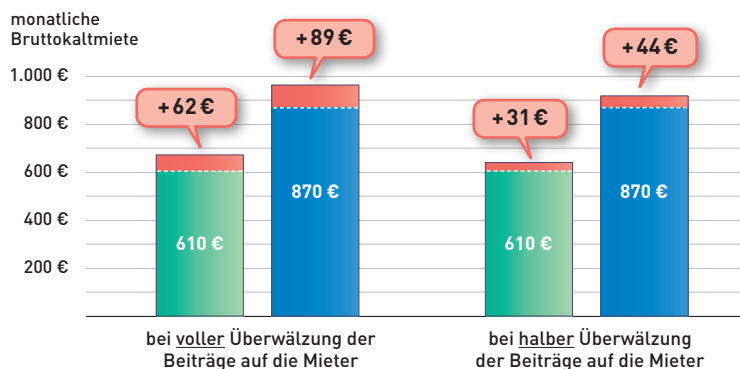
Wenn die Mieteinnahmen nach Kostenabzug¹ schlagartig mit einem Bürgerversicherungsbeitrag belastet würden, werden natürlich alle Vermieter möglichst rasch die Miete entsprechend erhöhen. Die Zeche müssten am Ende also die Mieter zahlen. Die Mieten werden entsprechend steigen.

Auch die SPD hat lange eine Beitragspflicht für Mieteinkünfte gefordert, verfolgt die Idee im Moment aber nicht mehr. Die SPD räumt ein, dass dies zuviel zusätzliche Bürokratie schaffe. Doch innerhalb der Partei gibt es bereits laute Kritik an diesem Positionswechsel – und für eine Regierungsmehrheit wäre die SPD auf die Grünen und vielleicht auch die Linken angewiesen, die dann ihre für die Mieter noch teureren Konzepte durchsetzen könnten.

Erwartete Mieterhöhung bei einer Bürgerversicherung

bei voller bzw. halber Überwälzung der Beiträge auf die Mieter

■ relativ kleine Wohnung (z.B. 65 qm) ■ erwartete Mieterhöhung
■ relativ große Wohnung (z.B. 100 qm)



Annahmen: Mieterhöhung bei einem Beitragssatz auf Mieteinnahmen nach Kostenabzug von 30 Prozent bei gleichzeitiger vollständiger/halber Überwälzung der Beiträge auf die Mieter; Bemerkung: Bei Bestandschutz für die heute Privatversicherten erlaubt die Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze auf 66.000 Euro eine Beitragssatzsenkung um 0,5 Prozentpunkte und der Einbezug weiterer Einkommensarten eine Beitragssatzsenkung um 0,4 Prozentpunkte, d.h. einen Beitragssatz von insgesamt 14,6 Prozent. [vgl. Rothgang (2010), S. 142 Nr. 243]

¹ Mieteinnahmen nach Kostenabzug: Bei Einbezug der Mieteinnahmen in eine Bürgerversicherung ist davon auszugehen, dass den Vermietern ein Kostenabzug gestattet wird. Das ist auch in der Einkommensteuer so. Zum Kostenabzug gehören unter anderem zuordnungsfähige Finanzierungskosten, Abschreibungen, Grundsteuern oder Instandhaltungskosten. Im hier unterstellten Beispiel sei von einem Kostenabzug in Höhe von 30% der ursprünglichen Mieteinnahmen auszugehen.



Die Bürgerversicherung ist ungerecht

Die Verfechter der Bürgerversicherung erklären, sie wollten die soziale Gerechtigkeit ausbauen.

Klingt gut, wird aber ihrem eigenen Anspruch nicht gerecht.

Die Bürgerversicherung erfüllt nicht den eigenen Gerechtigkeits-Anspruch. Besonders Wohlhabende bleiben weiterhin mit dem größten Teil ihres Einkommens verschont, denn SPD und Grüne wollen auch künftig nur bis zu einer Bemessungsgrenze Beiträge erheben.

Familien, in denen beide Eltern arbeiten gehen, müssen einen bis zu doppelt so hohen Beitrag zahlen wie andere Familien mit exakt demselben Haushaltseinkommen, in denen nur einer erwerbstätig ist. Das ist grob ungerecht.

Die Gerechtigkeit zwischen den Generationen fehlt in der Bürgerversicherung völlig. In deren Umlageverfahren treffen die heute aktiven Generationen keinerlei Vorsorge für die mit zunehmendem Alter steigenden Kosten. Sie schieben diese Last ungedindert auf die Schultern der nachfolgenden Generationen, obwohl die zahlenmäßig deutlich schwächer sein werden. Schlimmer noch: Das funktionierende generationengerechte System der PKV würde zerstört.

Anhänger der Bürgerversicherung fordern eine Abschaffung der PKV, weil sie angeblich eine „Zwei-Klassen-Medizin“ befördere. Das Gegenteil ist aber der Fall: Denn viele ausländische Beispiele zeigen, dass sich gerade in Systemen mit staatlicher Einheitsversorgung ein „grauer Markt“ bildet, auf dem sich die Wohlhabenden besondere Arzt- und Krankenhausleistungen einkaufen. Dagegen sichern in Deutschland GKV und PKV zusammen ein qualitativ hochwertiges System mit einem gemeinsamen Versorgungsangebot für alle Versicherten – also das Gegenteil einer „Zwei-Klassen-Medizin“.





Die Bürgerversicherung zerstört ein funktionierendes System

Die Verfechter der Bürgerversicherung versprechen mehr Gerechtigkeit durch Einbeziehung aller Privatversicherten.

Klingt gut, aber es zerstört eine tragende Säule und schwächt das Gesundheitswesen insgesamt.

Nichts würde im deutschen Gesundheitssystem besser werden, wenn die Umlagefinanzierung von heute 90 Prozent aller Versicherten auf 100 Prozent ausgedehnt würde. Im Gegenteil, dies würde sogar zu weniger Demografie-Vorsorge führen, denn die umlagefinanzierte GKV trifft im Gegensatz zur PKV keinerlei Rücklagen für die steigenden Kosten der alternden Gesellschaft.

In Deutschland hat sich über 100 Jahre ein Versicherungssystem mit zwei Säulen aus gesetzlicher und privater Krankenversicherung bewährt. Beide tragen ein gemeinsames Versorgungssystem, das allen Bürgern ein flächendeckendes Angebot von Ärzten, Zahnärzten und Krankenhäusern garantiert. Die Qualität des deutschen Gesundheitswesens ist international führend. Dieses Niveau verdankt es gerade auch der Existenz der privaten Säule. Sie leistet einen überproportional hohen Beitrag zur medizinischen Infrastruktur, die wiederum allen Versicherten zu Gute kommt.

Die PKV ist eine „budgetfreie Zone“, in der Vergütungen ärztlicher Leistungen nicht ab bestimmten Schwellenwerten gekürzt werden – was alle Arztpraxen stärkt. Die PKV bietet freie Arztwahl und einen lebenslang garantierten Leistungsumfang, der weder durch den Versicherer noch durch die Politik nachträglich eingeschränkt werden kann. In der PKV trägt jede Versichertengeneration selbst ihre Kosten – mit einer nachhaltigen Finanzierung durch Kapitaldeckung. Die PKV fördert Kostentransparenz und Eigenverantwortung, sie sorgt für eine stabile und rasche Finanzierung medizinischer Innovationen, was wiederum allen Versicherten in Deutschland nützt.

Durch ein Einheitssystem würde auch der erfolgreiche Ideenwettbewerb zwischen GKV und PKV gestoppt. Er hat zum Beispiel zum Aufbau der privaten Pflegeberatung COMPASS geführt, die im Unterschied zu den GKV-Pflegestützpunkten die Betroffenen zuhause aufsucht. Diese vorbildliche Beratung wäre in einem Einheitssystem ohne Wettbewerb niemals entstanden. Sie würde mit einer Schließung der PKV ersatzlos beendet.

Soll man ernsthaft ein gut funktionierendes System von 9 Millionen Versicherten unwiederbringlich zerstören?





Die Bürgerversicherung löst kein Finanzproblem

Die Verfechter der Bürgerversicherung behaupten, die Einbeziehung der „reichen“ Privatversicherten stabilisiere die Krankenkassen.

Klingt gut, aber es stimmt nicht. Statt dessen schwächt es das Gesundheitswesen insgesamt.

Viele Anhänger der Bürgerversicherung sind offenbar zum „Opfer“ ihrer eigenen Propaganda geworden. Seit Jahren reden sie von den vermeintlich „reichen“ Privatversicherten, doch diese Behauptung ist nachweislich falsch. Nur 13 Prozent der PKV-Versicherten sind Arbeitnehmer oberhalb der Beitragsbemessungsgrenze, die in der GKV den Höchstbeitrag zahlen würden. Die Hälfte aller Privatversicherten hat Einkünfte unter dem Durchschnitt.

Überdies müssten sehr viele Privatversicherte in der Bürgerversicherung gar keinen Beitrag zahlen. Denn dort sind Kinder und erwerbslose Ehepartner beitragsfrei, während sie in der PKV jeweils einen eigenen Beitrag leisten. Sie alle würden der Bürgerversicherung keinerlei Einnahmen bringen, hätten aber vom ersten Tag an den vollen Leistungsanspruch und würden die Kosten des Systems entsprechend steigern. Zudem müsste dann auch der Bundeszuschuss infolge der rund 9 Millionen zusätzlichen Versicherten entsprechend angehoben werden – was letztlich zu weiteren Steuererhöhungen führen würde.

Berechnungen der DGB-nahen Hans-Böckler-Stiftung zeigen, dass durch Einbeziehung der Privatversicherten erst nach zehn Jahren eine minimale Beitragssenkung um 0,2

Prozentpunkte zu erwarten ist. Das wäre durch die üblichen GKV-Kostensteigerungen eines einzigen Jahres bereits wieder aufgebraucht. Soll man für diesen minimalen Ertrag ernsthaft einen Radikalumbau des ganzen Gesundheitssystems mit neuen Bürokratien riskieren?





Die Bürgerversicherung ist verfassungswidrig

Die Verfechter der Bürgerversicherung behaupten, die Einbeziehung aller Privatversicherten schaffe mehr Gerechtigkeit.

Klingt gut, bedeutet aber Verfassungsbruch.

Alle Modelle einer Bürgerversicherung sind in mehrfacher Hinsicht verfassungswidrig. Sie sind unvereinbar mit der Eigentumsgarantie des Grundgesetzes, soweit sie einen Zugriff auf die Alterungsrückstellungen der PKV vorsehen (Artikel 14 Grundgesetz).

Sie sind unvereinbar mit den Grundrechten der Versicherten: Die Einbeziehung sämtlicher Privatversicherten in eine Pflichtmitgliedschaft der Bürgerversicherung bedeutet einen Eingriff in die grundrechtlich garantierte allgemeine Handlungsfreiheit (Artikel 2 Abs. 1 Grundgesetz).

Sie sind unvereinbar mit den Grundrechten der Versicherungsunternehmen. Die Tätigkeit eines PKV-Unternehmens ist nach der ständigen Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts durch das Grundrecht der Berufsfreiheit geschützt (Artikel 12 Abs. 1 Grundgesetz). Dass die Verfechter der Bürgerversicherung der PKV das Neugeschäft mit Krankenvollversicherungen untersagen wollen, bedeutet daher ein verfassungswidriges Berufsverbot.

Sie sind unvereinbar mit der Finanzverfassung. Die von Grünen, Linken und DGB geplante Beitragspflicht auf sämtliche Einkunftsarten verwischt den maßgeblichen Unterschied zwischen einem Sozialversicherungsbeitrag und einer Steuer. Diese „Bürgerversicherungssteuer“ wäre verfassungswidrig.





Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.

Gustav-Heinemann-Ufer 74 c · 50968 Köln
Telefon (0221) 99 87-0 · Telefax (0221) 99 87-39 50

Friedrichstraße 191 · 10117 Berlin
Telefon (030) 20 45 89-66 · Telefax (030) 20 45 89-33

www.pkv.de · info@pkv.de