

Positionspapier der FDP-Landtagsfraktion NRW

Duales System aus Gesetzlicher und Privater Krankenversicherung erhalten – medizinische Innovationen fördern und Arbeitsplätze in Nordrhein-Westfalen sichern

Das duale System der Krankenversicherung in Deutschland basiert auf einem Nebeneinander von gesetzlichen Krankenkassen und privaten Versicherungsunternehmen. Dieses System hat sich bewährt. Die Bürgerinnen und Bürger können auf eine qualitativ hochwertige und flächendeckende Versorgung mit Gesundheitsleistungen vertrauen. Das deutsche Gesundheitssystem gewährleistet auch im internationalen Vergleich eine hohe Qualität der Leistungen. Im Gegensatz dazu sind in anderen europäischen Ländern mit staatlichen bzw. vereinheitlichten Gesundheitssystemen lange Wartezeiten für fast alle Patienten bis hin zu Rationierungen im Gesundheitssystem sowie Einschränkungen der Freiheit bei der Arztwahl zu verzeichnen.

Der medizinisch-technologische Fortschritt gibt uns immer bessere Behandlungsmöglichkeiten gerade für schwere Krankheitsbilder. Medizinische Innovationen lassen die Menschen immer länger gesund leben. Die Private Krankenversicherung (PKV) ist dabei ein Motor für Innovationen aufgrund der frühzeitigen und häufig überproportionalen Finanzierung. Für eine Kostenübernahme durch private Krankenversicherungen muss eine Innovation wissenschaftlich anerkannt, zugelassen und medizinisch notwendig sein. Neue Behandlungsmethoden benötigen aber im Gegensatz zur ambulanten Versorgung im Bereich der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) nicht erst einer langwierigen Zulassung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss. Beispiele für Innovationen, deren Einführung durch die PKV befördert wurde, sind unter anderem das Positronen-Emissions-Tomographie-CT (PET-CT), die Computertomographie des Herzens (Cardio-CT) sowie Genexpressionstests bei Brustkrebs. Die Vorreiterrolle der PKV führt dazu, dass sich auch das System der gesetzlichen Versorgung mit derartigen Innovationen auseinandersetzen muss und entweder Anträge an den Gemeinsamen Bundesausschuss gestellt werden oder Selektivverträge einzelner Krankenkassen abgeschlossen werden. Ohne den Systemwettbewerb von GKV und PKV würde sich hingegen die Aufnahme von medizinischen Innovationen in die Regelversorgung deutlich verzögern.

Die Private Krankenversicherung hat auch eine stabilisierende Wirkung für das gesamte System der Gesundheitsversorgung. Durch die Vergütungen der PKV über die Gebührenordnungen kann sich überhaupt erst eine Mischkalkulation ergeben, die den Leistungserbringern insbesondere im niedergelassenen Bereich ein betriebswirtschaftlich vertretbares Investment erleichtert und Restriktionen aufgrund der Budgets in der GKV-Versorgung auszugleichen hilft. Bei einem Wegfall der Mehreinnahmen aus der PKV würde im Schnitt jede Arztpraxis über 50.000 Euro Honorar im Jahr verlieren. Ohne diese Mischkalkulation würde es deshalb mittelbar zu Angebots- und Qualitätsverlusten auch für gesetzlich Versicherte kommen. Bei einer Harmonisierung der Abrechnung in GKV und PKV müssten ansonsten wegfallende Einnahmen aus dem PKV-Bereich in Höhe von über 12 Milliarden Euro ausgeglichen werden. Nach einer Studie des Instituts für Mikrodaten-Analyse (IfMDA, Kiel) könnte eine Angleichung der Pro-Kopf-Ausgaben in der GKV an die PKV eine Beitragserhöhung für gesetzlich Versicherte von 1,5 Prozentpunkten zur Folge haben. Zudem sieht die PKV in Form ihrer Alterungsrückstellungen in Höhe von rund 210 Milliarden Euro kapitalgedeckte Vorsorge vor, über die die GKV nicht verfügt. Diese Zukunftsvorsorge hilft, die Anforderungen des demografischen Wandels abzufedern und nicht alleine zu Lasten der nachfolgenden Generationen zu finanzieren.

Ein Übergang zu einer so genannten Bürgerversicherung würde in der Konsequenz zu einer verpflichtenden Einheitsversicherung führen, die alle Bürgerinnen und Bürger, also auch Beamte sowie Selbständige und Freiberufler, einbeziehen würde. Das derzeitige duale System von GKV und PKV müsste in der Folge zusammengeführt werden. Das postulierte Ziel der Abschaffung einer Zweiklassenmedizin, von der angeblich lediglich die Privatversicherten profitieren, wird aber so nicht erreicht.

Vielmehr würde eine so genannte Bürgerversicherung dazu führen, dass nur einige Personen, die über entsprechende finanzielle Mittel für Gesundheitsleistungen verfügen, exklusive Behandlungen direkt aus eigener Tasche bezahlen könnten, während der überwiegende Teil der Bevölkerung auf das gesetzlich reglementierte Versorgungsangebot angewiesen wäre. Gerade Berufsgruppen wie Lehrer und andere Beamte, die bisher zu relativ günstigen Tarifen in der PKV versichert sind, müssten in eine Bürgerversicherung wechseln und dabei Einschnitte hinnehmen. Die Zielsetzung, für mehr Gerechtigkeit und Solidarität zu sorgen, führt letztlich zum Gegenteil.

So lehnt auch der Beamtenbund (dbb) eine so genannte einheitliche Bürgerversicherung entschieden ab. Der Bundesvorsitzende Ulrich Silberbach sagte dazu: „Wir werden jedem Versuch entgegentreten, Versorgung und Rente, Beihilfe, PKV und gesetzliche Krankenversicherung in einen Topf zu werfen. Wer das bewährte eigenständige und verfassungsrechtlich verankerte Sicherungssystem der Beamten nachhaltig verschlechtern oder gar gänzlich auflösen will, überschreitet eine rote Linie.“ Dies steht auch vor dem Hintergrund der Bestrebungen einzelner Bundesländer wie Hamburg, den bisherigen individuellen Beihilfeanspruch durch die Option einer pauschalierten Beihilfe als Zuschuss zu Krankenversicherungsbeiträgen ersetzen. Die Einführung eines derartigen Modells würde jedoch zu erheblichen Mehrausgaben des Landes für den pauschalen Zuschuss an die bereits heute freiwillig in der GKV versicherten Beamten führen.

Die Pläne zur Einführung einer Bürgerversicherung richten sich aber nicht nur eindeutig gegen die knapp neun Millionen Privatversicherten und ihre Versicherer, sondern auch gegen deren Beschäftigte. Nach einer Studie der gewerkschaftsnahen Hans-Böckler-Stiftung wäre ein Übergang zu einer Bürgerversicherung mit dem Verlust von 22.700 bis 51.000 Arbeitsplätzen der derzeit rund 68.000 Beschäftigten in der PKV verbunden. Konkret wäre dies vom Übergangsszenario abhängig. Weitere Arbeitsplatzverluste zum Beispiel in Arztpraxen würden sich aufgrund der erheblichen Auswirkungen einer Bürgerversicherung auf die Vergütung der Leistungserbringer im Gesundheitssystem ergeben. Nach einer Studie des Darmstädter Wifor-Instituts sind rund 300.000 Arbeitsplätzen in der medizinischen Versorgung gefährdet.

Die Private Krankenversicherung hat eine herausgehobene Bedeutung für den Standort NRW. Köln ist mit über 27.000 sozialversicherungspflichtig Beschäftigten nach München der zweitgrößte Standort der Versicherungswirtschaft in Deutschland. Davon sind etwa 5.000 Personen in der Krankenversicherung beschäftigt. Drei der TOP 5-Krankenversicherungsunternehmen haben ihren Sitz in Köln. Hinzu kommen weitere Standorte mit großen PKV-Unternehmen wie u. a. Dortmund, Wuppertal und Münster. Diese Standorte wären vorrangig von Arbeitsplatzverlusten betroffen. Für die Beschäftigten in der privaten Krankenversicherungsbranche wäre bei Einführung einer Bürgerversicherung eine Weiterbeschäftigung in gesetzlichen Krankenkassen nur für einen verschwindend geringen Teil möglich, da sich die Ausbildungen und Tätigkeiten von Versicherungskaufleuten in privaten Versicherungsunternehmen und Sozialversicherungsfachangestellten in gesetzlichen Krankenkassen deutlich unterscheiden. Die Betriebsräte zahlreicher Unternehmen der Privaten Krankenversicherung sehen diese Entwicklung mit Sorge und haben dazu bereits vor der Bundestagswahl 2013 die Initiative „Bürgerversicherung? Nein danke!“ ins Leben gerufen.

Als bevölkerungsreichstes Bundesland und Sitz vieler Unternehmen privater Krankenversicherer sollte Nordrhein-Westfalen deshalb ein Zeichen für den Wettbewerb im dualen System, für medizinische Innovationen und für die Sicherung von Arbeitsplätzen in NRW setzen.

Die FDP-Landtagsfraktion NRW setzt sich deshalb dafür ein, das duale System der Krankenversicherung aus gesetzlichen Krankenkassen und privaten Versicherungsunternehmen zu erhalten und so medizinische Innovationen zu fördern und Arbeitsplätze in Nordrhein-Westfalen zu sichern sowie den individuellen Anspruch auf Beihilfe für alle Beamten zu erhalten und nicht durch die Option einer pauschalierten Beihilfe als Zuschuss zu Krankenversicherungsbeiträgen zu ersetzen.