



Bürgerversicherung: Frontalangriff auf den Gesundheitsstandort Baden-Württemberg



Eine Initiative der Fraktion der FDP/DVP im Landtag von Baden-Württemberg

Die so genannte Bürgerversicherung wie sie die Parteien SPD, Grüne und Linke fordern, ist in Wahrheit ein Frontalangriff auf den Gesundheitsstandort Baden-Württemberg. Nichts würde besser, dafür vieles schlechter und einmal mehr würde Baden-Württemberg der Zahlmeister für andere Länder. Ein Verlust von mindestens 894 Mio. Euro im Jahr an ambulanten Arzthonoraren steht allein in Baden-Württemberg im Raum. Unser Mittelstand müsste unter explodierende Lohnnebenkosten durch die Anhebung oder Abschaffung der Beitragsbemessungsgrenze Milliardenlasten schultern. Das käme einem Anstieg der Lohnnebenkosten in der Krankenversicherung von 56 % und damit einer Bestrafung für wirtschaftlichen Erfolg und einer Sonderabgabe auf hochqualifizierte Arbeitsplätze gleich. Wir lehnen die Planungen zu einer Bürgerversicherung ab, denn sie wäre eine grundlose Zwangskollektivierung einer ganzen Gesellschaft und somit Ausdruck eines Obrigkeitsstaats statt einer Bürgergesellschaft. Wir haben Sorge um die Innovationsfähigkeit und die Qualität der medizinischen Versorgung. Als high-tech-Land wollen wir high-tech-Medizin für alle Bürgerinnen und Bürger und sehen dies durch den Wettbewerb zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung am ehesten gewährleistet. Die Patientinnen und Patienten in Deutschland genießen weltweit den umfangreichsten Leistungskatalog, die geringsten Wartezeiten, die größte Patientenautonomie bei der Auswahl von Ärzten und Krankenhäusern zu vertretbaren Kosten. Die flächendeckende medizinische Versorgung insbesondere im ländlichen Raum wäre durch eine Bürgerversicherung und ihre Nebenwirkungen mittelfristig akut in Gefahr. Viele Praxen und Kliniken im Land wären durch die Bürgerversicherung mit ihrer Einheitsgebührenordnung und der damit zwingend verbundenen Nivellierung nach unten in ihrer Existenz bedroht. Es lohnt daher der Blick auf einige Fakten:

- Bisher finanzieren die rund elf Prozent privat Versicherten etwa 25 Prozent der gesamten Praxisumsätze der niedergelassenen Ärzte. In einer Bürgerversicherung würde die private Vollversicherung abgeschafft oder ausgetrocknet, indem keine weiteren Versicherten in die private Krankenversicherung wechseln dürften. Allein im ambulanten Bereich fehlten dem System bundesweit bis zu 6 Milliarden Euro. Das entspricht rund 49.000 Euro pro Arztpraxis – Geld, das für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie Ausstattung der Praxen fehlen würde. In Baden-Württemberg wären die Auswirkungen noch gravierender. Im Südwesten wären ärztliche Honorare in Höhe von 894 Mio. Euro jährlich bedroht. Das entspricht je ambulant niedergelassenem Arzt rund 51.000 Euro, rechnerisch entspräche dies 1,5 Arzthelfer/innen je Praxis. Die Qualität sinkt also für alle, denn Geld, das fehlt, kann nicht investiert werden. Weder in Personal, noch in Ausstattung.
- Baden-Württemberg hat auch in ländlichen Regionen überdurchschnittlich viele privat Versicherte. Das ist Ausdruck unserer enormen Wirtschafts- und Innovationskraft. Das Niveau der medizinischen Versorgung liegt sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich über dem anderer Bundesländer. Gerade die hochspezialisierten baden-württembergischen Kliniken, deren Ausstattung auch zu einem erheblichen Teil durch die Zahlungen von privat Versicherten finanziert wurde, genießen auch bei Patienten aus dem Ausland einen ausgezeichneten Ruf. Das Gleiche gilt für viele baden-württembergische Fachärzte, Zahnärzte und andere Spezialisten. Unser Land wäre also überproportional negativ betroffen.
- Eine Bürgerversicherung verschlechtert das Leistungsniveau für die Bürgerinnen und Bürger. In Ländern, in denen ähnliche Modelle wie die Bürgerversicherung eingeführt wurden, hat sich die Zwei-Klassen-Medizin erst recht gebildet. Was bei uns ein Zerrbild ist, wurde dort Realität: Rationierungen, hohe Zuzahlungen (in Frankreich rund 25 Prozent) und exklusive Privatangebote und Privatkliniken (Stichwort Großbritannien), die nur vermögenden Patienten zugänglich sind. Unser hoher Standard ist in vielen anderen Ländern unerreicht. Zum Beispiel gibt es in Schweden keine freie Arztwahl. Wollen wir uns vorschreiben lassen, zu welchem Arzt wir zu gehen haben? Aus liberaler Sicht ist dies unvorstellbar.
- Eine Bürgerversicherung würde die Sicherstellung der flächendeckenden ärztlichen Versorgung im Land gefährden. Baden-Württemberg hat mit dem Aktionsprogramm Landärzte und der Bund mit dem Versorgungsstrukturgesetz sowie dem Versorgungsstärkungsgesetz erhebliche Anstrengungen unternommen, um den Arztberuf endlich wieder attraktiv zu machen und so Ärztinnen und Ärzte vor allem für den ländlichen Raum zu gewinnen. Mit einer Bürgerversicherung würden vor allem in Baden-Württemberg durch den Wegfall der Privatpatienten erhebliche Praxisumsätze verloren gehen (siehe oben). Eine teilweise versprochene „budgetgleiche Umstellung“ ist faktisch nicht möglich. Dies würde entweder zu Ungerechtigkeiten durch Entgeltspreizungen führen oder massiven bürokratischen Aufwand bedeuten. Spätestens mittelfristig (Konvergenzphase) würde in jedem Fall massiv Geld im Land fehlen. An den Landesbasisfallwerten für die Vergütung der stationären Versorgung können wir eindrucksvoll sehen, wie eine bundesweite Vereinheitlichung vorgenommen wird.

- Die Bürgerversicherung belastet die Krankenhäuser durch steigende Lohnnebenkosten mit zusätzlichen Personalkosten. Zugleich brächen Einnahmen von Privatversicherten weg. Die Folge wäre eine gravierend schlechtere Pflegesituation in den Kliniken. Der wirtschaftliche Druck auf die Krankenhäuser würde noch größer.
- Die Bürgerversicherung verschärft das demographische Problem: Die private Krankenversicherung hat Altersrückstellungen von inzwischen über 233 Milliarden aufgebaut. Die Bürgerversicherung soll jedoch ausschließlich nach dem Umlageverfahren funktionieren. Alles Geld wird demnach sofort ausgegeben, nichts fürs Alter zurückgelegt. Richtig wäre es, die gesetzliche Krankenversicherung ebenso demografiefest zu gestalten.
- Bei einer Bürgerversicherung droht den bisher privat Versicherten eine Enteignung in ungeahnter Höhe. Bisher bleibt unklar, was mit den angesparten Altersrückstellungen der privat Krankenversicherten passiert. Die Altersrückstellungen haben 2017 einen Wert von 233 Milliarden Euro erreicht. Dies entspricht dem Gegenwert von rund 8 Jahresausgaben. Betroffen sind überwiegend keine „Besserverdiener“ sondern beispielsweise Beamte und Rentner. Nur rund 20 Prozent der privat Krankenversicherten haben Einnahmen oberhalb der Versicherungspflichtgrenze.
- Allein im Umfeld der Privaten Krankenversicherung würden bundesweit je nach Szenario durch die Bürgerversicherung bis zu 51.000 Arbeitsplätze vernichtet. Das hat unlängst ein wissenschaftliches Gutachten (2017) der gewerkschaftsnahe Hans-Böckler-Stiftung festgestellt, hinzu kämen laut Analyse des Wifor-Instituts (2017) rund 300.000 Beschäftigte im Bereich der medizinischen Versorgung, die in Deutschland von jenen Zusatzerlösen abhängig sind, die die Privatpatienten in das Gesundheitssystem einbringen. In Baden-Württemberg stünden damit im Umfeld der PKV rund 10.000 Arbeitsplätze sowie im Bereich der medizinischen Versorgung rund 40.000 Beschäftigte in der ambulanten und stationären Versorgung auf der Kippe.
- Die Qualität und Innovationskraft in der Gesundheitswirtschaft würde gefährdet. Die gesetzliche Krankenversicherung würde eine nahezu wettbewerbsfreie Zone. In einer Einheitskasse gibt es kaum mehr Anreize für neue Behandlungsmethoden und medizinische Innovationen. Die Folge: Das Gesundheitsland Baden-Württemberg liefe Gefahr in der Medizin den Anschluss an die Weltspitze zu verlieren.
- Mittelstand und Mittelschicht in Baden-Württemberg würden einmal mehr zum Zahlmeister: Mit der Bürgerversicherung soll die Beitragsbemessungsgrenze auf das Niveau der Rentenversicherung (derzeit 6.350 Euro pro Monat) angehoben oder sogar komplett aufgehoben werden. Dies würde zu höheren Arbeitgeberbeiträgen bzw. Lohnzusatzkosten führen (siehe www.buergerversicherungsrechner.de). Unsere erfreulicherweise im Bundesvergleich gut verdienenden Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer müssten die zusätzlichen Krankenversicherungsbeiträge durch die Anhebung der Bemessungsgrenze schultern: Geld, das jeden Monat fehlt. Eine einfache Rechnung: Beitragsbemessungsgrenze bisher 4.350 Euro/Monat in der Krankenversicherung. In der Rentenversicherung 6.350 Euro/Monat. Die Differenz beträgt 2000 Euro im Monat oder sage und schreibe 46 Prozent. Bei einem Arbeitnehmerbeitragsatz in

Höhe von durchschnittlich 8,4 Prozent ergibt dies monatliche Mehrausgaben von 168 Euro! Das ist die direkte Gehaltskürzung durch die Bürgerversicherung bei gleichen oder schlechteren Leistungen!

- Die Bürgerversicherung wäre der Einstieg in eine Staatsmedizin, die den Bürger entmündigt und das bisherige Subsidiaritätsprinzip aufgibt. In einer freiheitlichen Gesellschaft gibt es keinen sachlichen Grund, Bürgerinnen und Bürger in ein Kollektivsystem zu zwingen, wenn sie diesen Schutz gar nicht brauchen, weil sie für sich selbst die Risiken absichern können. Hier ginge ein Stück Freiheit verloren.
- Gegen eine Bürgerversicherung setzt sich auch die Betriebsratsinitiative „Bürgerversicherung? Nein danke!“ aus guten Gründen ein.
- Auch der Deutsche Ärztetag, der Hartmannbund und die Vertreterversammlung der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg haben sich klar gegen eine Bürgerversicherung positioniert.

Die Risiken und gravierenden Nebenwirkungen einer Bürgerversicherung wollen wir den Bürgerinnen und Bürgern in Baden-Württemberg nicht zumuten! Unter dem wohlklingenden Namen werden Bürokratie, Leistungsabbau und Verminderung der Qualität versteckt. Die Gesundheit darf nicht zum Spielball ideologischer Parteipolitik werden. Einer Einheitskasse erteilen wir eine klare Absage. Wir bekennen uns zum Zwei-Säulen-Modell aus gesetzlicher und privater Krankenversicherung. Wir wollen ein freiheitliches Gesundheitswesen mit einer ausgewogenen Balance zwischen Solidarität und Eigenverantwortung. Wir wollen den Wettbewerb zwischen und innerhalb von GKV und PKV stärken. Der Systemwettbewerb um Preise, Leistungen und Qualität sorgt für eine effiziente Mittelverwendung und eine hohe Qualität der medizinischen Versorgung. Versicherte brauchen nicht weniger sondern mehr Wahlfreiheiten. Die Selbstverwaltung im Gesundheitswesen benötigt mehr Verhandlungsspielräume auf regionaler Ebene und die Krankenkassen brauchen eine höhere Beitragsautonomie. Wer krank ist, legt Wert auf eine menschliche Behandlung und eine hochwertige medizinische Versorgung. Diesen Anspruch erfüllen wir nicht durch Totalbevormundung in einer Einheitsversicherung sondern durch mehr Freiheit und Verantwortung im Gesundheitswesen. Wir wollen den mündigen Patienten und nicht den bevormundeten Leistungsempfänger in einem Einheitsgesundheitsystem mit einer Zwangseinheitskasse.