

Bürgerversicherung - Sozial- oder Neid-Projekt

□ [3]

von Egon W. Kreutzer

Wenn der Focus titelt: "SPD fordert das Ende der PKV!", dann klingt das zwar nach der Eröffnung einer neuen Front in der sozialistischen Neid-Debatte. Doch weil der Focus irgendwie selbst als parteiisch angesehen werden muss, kann die Frage, was die SPD mit ihrem Projekt Bürgerversicherung tatsächlich erreichen will, so einfach nicht beantwortet werden.

Das deutsche Gesundheitssystem trägt jährlich rund 350 Milliarden Euro zum [BIP](#) [4] bei. Das wird vermutlich auch so bleiben, oder eher noch mehr werden, weil das deutsche Gesundheitssystem sich in einer von marktwirtschaftlichen Einflüssen weitgehend freigehaltenen Schutzzone bewegt, die dem Großteil der Anbieter ein auskömmliches Überleben garantiert, obwohl mit allerlei Deckelungen, Leistungsbeschränkungen und Zuzahlungsregelungen versucht wird, die Selbstbedienungsmentalität innerhalb des Systems zu beschränken.

Knapp 11 Milliarden dieser 350 Milliarden Gesundheitskosten entfallen auf die Privatversicherten. Die Diskussion dreht sich also um gerade einmal 3 Prozent vom Kuchen auf der Ausgabenseite.

Wie es auf der Einnahmeseite aussieht bleibt der Fantasie der SPD vorbehalten, denn wie es sich auswirken würde, wenn tatsächlich sämtliche Einwohner Pflichtmitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung ([GKV](#) [5]) würden und auch weiterhin Familienmitglieder mitversichert sind, wenn sämtl. Einkünfte, auch aus Kapitalvermögen, Vermietung-, Verpachtung, etc. zur Beitragsbemessung herangezogen würden und wie hoch die Beitragsbemessungsgrenze ([BBG](#) [6]) dann liegen würde, das ist alles noch weitgehend im Dunkeln, abgesehen davon, dass man glaubt, den Beitragssatz deutlich senken zu können.

Das wäre dann eine Fortsetzung der Agenda 2010 zur Stärkung der Wettbewerbsfähigkeit der deutschen Wirtschaft durch Senkung der Lohnnebenkosten. Für manche ein löbliches Unterfangen, für manche jedoch auch ein äußerst fragwürdiger Ansatz, der als Umverteilung von der Mitte nach unten und von da wieder nach oben angesehen werden kann.

Die Annahme, mit der Einführung der Bürgerversicherung würde auch die Arzthonorare sinken, weil niemandem mehr als Privatversichertem ein Mehrfaches der GKV-Sätze in Rechnung gestellt werden kann, ist eine Milchmädchenrechnung. Wo einer Praxis die Einnahmen aus den Abrechnungen mit Privatpatienten wegfallen, wird der Druck auf die Erhöhung der allgemeinen Vergütungssätze nicht ausbleiben. Eine Praxis muss schließlich ihre Kosten decken und sie sollte dem Arzt ein leistungsgerechtes Einkommen ermöglichen. Die Forderung von Seiten der Ärzteschaft wird also lauten "Bürgerversicherung mit vollem Lohnausgleich" - und ich sehe niemanden, der sich dem wirksam entgegenstellen könnte.

► Was ist nun so schlecht an der privaten Krankenversicherungen ([PKV](#) [7]), dass sie unbedingt vom Markt verschwinden müsste?

Nun, das Geschäft der PKV ist durchaus kritikwürdig.

Mit supergünstigen Tarifen und wunderbaren Leistungsversprechen lockt man junge, gesunde, gutverdienende Menschen aus der GKV heraus in die PKV. Da in diesem Versichertenkreis kaum nennenswerte Leistungen erbracht werden müssen, sind sowohl die niedrigen Tarife als auch die sehr guten Leistungen absolut gerechtfertigt, es bleibt sogar für die PKV zwischen Beitragseinnahmen auf der einen Seite und Leistungen, sowie Verwaltungskosten auf der anderen Seite, eine ganz erfreuliche Differenz übrig.

Allerdings fehlen genau diese jungen, gesunden, gutverdienenden Beitragszahler in der GKV, wo man ihre Beiträge gut gebrauchen könnte, um damit die Krankheitskosten der älteren, kranken und schlecht verdienenden Versicherten leichter stemmen zu können. Denn die GKV trennt ihr Versicherten nicht - wie die PKV - in Tarifkohorten, bei denen jeweils die darin eingeschlossenen untereinander für ihre Kosten aufkommen müssen, sondern in der GKV stehen die Beiträge aller den Leistungen für alle gegenüber.

In der PKV sieht das anders aus. Hier werden Tarife "geschlossen", also nicht mehr zum Vertrieb angeboten, während neue Tarife "geöffnet" werden, um wieder neue, junge, gesunde, gutverdienende Versicherte mit günstigen Tarifen und tollen Leistungen anwerben zu können.

Wer im geschlossenen Tarif steckt, merkt mit den Jahren an den steigenden Beiträgen, dass die Gemeinschaft derer, die mit diesem Tarif in jungen Jahren geködert wurden, älter und kränker wird. Von einem geschlossenen Tarif auf einen verkaufsoffenen umzusteigen wird den Versicherten von ihren Versicherungen nicht gerade erleichtert, weshalb es inzwischen eine ganze Reihe von Unternehmen gibt, die nichts anderes tun, als gegen Erfolgsbeteiligung den Wechsel älterer Versicherter in verkaufsoffene Tarife der gleichen Gesellschaft zu organisieren.

Gegenüber der GKV erweist sich die PKV für ihre Versicherten also durchaus als eine nur bedingt solidarische Gemeinschaft der Versicherten. Im Gegenteil: Es gewinnen die Jungen, während die Alten auf sich alleine gestellt bleiben und nur hoffen können, dass die Alterungsrückstellungen ausreichen, um den nächsten Beitragsanstieg soweit abzufedern, dass der Beitrag auch aus der Rente noch bezahlt werden kann, ohne damit in der sonstigen Lebensführung unter Hartz-IV-Niveau abzusinken.

Aus dieser Einsicht heraus entstand wohl auch die gesetzliche Regelung, die es Privatversicherten nahezu unmöglich macht, wieder in die GKV zurückzukehren. Leider erkennen die jungen, gesunden, gutverdienenden Mitmenschen diese Falle erst, wenn sie älter und kränker geworden sind und das Einkommen nicht mehr so toll sprudelt.

Aber längst nicht alle Privatversicherten empfinden die höheren Beiträge im Alter wirklich als eine unerträgliche Last. Denen zu helfen, die sich die PKV wirklich nicht mehr leisten können, wäre daher relativ einfach. Eine Einkommens- und ggfs. Vermögensprüfung sollte genügen, um bei Vorliegen der Anspruchsberechtigung in die GKV zurückkehren zu können, so, wie es in Ausnahmefällen für Menschen unter 55 Jahren bereits möglich ist, wenn das Einkommen unter die Pflichtversicherungsgrenze fällt.

Darum scheint es aber nicht vordringlich zu gehen, sonst hätte eine solche Regelung längst installiert werden können.

Nach meiner Einschätzung soll die Bürgerversicherung vor allem das Potential der Beitragszahler der GKV erweitern, um die Finanzierung jenes Teils des Gesundheitssektors, der an der GKV hängt, wieder für eine Weile auf sichere Beine zu stellen und künftigen Kostensteigerungen im Gesundheitswesen bei gleichzeitig sinkenden Lohnnebenkosten entgegenzuwirken.

Für Privat-Versicherte, die ihren Versicherungsschutz durch Zusatzversicherungen auf gleichem Niveau halten wollen, wird dies jedoch vermutlich deutlich teurer werden. Von irgendetwas wollen die Privaten Krankenversicherungen ja schließlich auch noch leben.

Meines Erachtens darf eine solche grundsätzliche Veränderung des Krankenversicherungswesens nicht den jetzt anstehenden GroKo-Koalitionsverhandlungen überlassen werden. Da kann eigentlich nur parteitaktischer Murks dabei herauskommen.

"Zwei-Klassen-Medizin. SPD fordert das Ende der PKV! Die gravierenden Folgen der Bürgerversicherung" >> [Artikel](#) [8] auf FOCUS MONEY ONLINE, 1.12.2017.

Egon W. Kreutzer

► **Quelle:** erstveröffentlicht auf [Egon W. Kreutzer.de](#) [3] >> [Artikel](#) [9] vom 01. Dezember 2017. Die oben gezeigten Fotos/Grafiken, Hervorhebungen und Verlinkungen sind NICHT Bestandteil des Originalartikels und wurden von KN-ADMIN Helmut Schnug eingefügt, für sie gelten unten genannte CC-Lizenzen.

Wie immer finden sich auf der Seite von Egon W. Kreutzer sehr lesenswerte Beiträge, ebenso Leserkommentare. Absolut empfehlenswert!

Liebe Leser, kauft bei Interesse an Kreutzers Bücher lieber auf direktem Wege über dessen eigenen Shop!

▢ [3] ▢ [10]

► Bildquellen:

1. Familienversicherung. Grafik: geralt / Gerd Altmann • Freiburg. **Quelle:** [Pixabay](#) [11]. Alle bereitgestellten Bilder und Videos auf Pixabay sind gemeinfrei (Public Domain) entsprechend der Verzichtserklärung [Creative Commons CC0](#) [12]. Das Bild unterliegt damit keinem Kopierrecht und kann - verändert oder unverändert - kostenlos für kommerzielle und nicht kommerzielle Anwendungen in digitaler oder gedruckter Form ohne Bildnachweis oder Quellenangabe verwendet werden. >> [Grafik](#) [13].

Quell-URL: <https://kritisches-netzwerk.de/forum/buergerversicherung-sozial-oder-neid-projekt>

Links

[1] <https://kritisches-netzwerk.de/user/login?destination=comment/reply/6788%23comment-form>

[2] <https://kritisches-netzwerk.de/forum/buergerversicherung-sozial-oder-neid-projekt>

[3] <http://www.egon-w-kreutzer.de/>

[4] <https://de.wikipedia.org/wiki/Bruttoinlandsprodukt>

[5] https://de.wikipedia.org/wiki/Gesetzliche_Krankenversicherung

[6] <https://de.wikipedia.org/wiki/Beitragsbemessungsgrenze>

[7] https://de.wikipedia.org/wiki/Private_Krankenversicherung

[8] http://www.focus.de/finanzen/versicherungen/krankenversicherung/buergerversicherung-spd-fordert-das-ende-der-pkv_id_7918580.html

[9] <http://www.egon-w-kreutzer.de/004/tk171124.html>
[10] <http://www.ewkshop.de/>
[11] <https://pixabay.com/>
[12] <https://creativecommons.org/publicdomain/zero/1.0/deed.de>
[13] <https://pixabay.com/de/familie-gesundheit-h%C3%A4nde-2073604/>
[14] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/alterungsruckstellung>
[15] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/anspruchsberechtigung>
[16] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/arzthonorare>
[17] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/bbg>
[18] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/beitragsbemessung>
[19] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/beitragsbemessungsgrenze>
[20] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/beitragseinnahmen>
[21] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/beitragszahler>
[22] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/burgerversicherung>
[23] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/deckelung>
[24] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/egon-w-kreutzer>
[25] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/familienangehorige>
[26] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/familienversicherung>
[27] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/gesetzliche-krankenversicherung>
[28] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/gesundheitskosten>
[29] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/gesundheitssektor>
[30] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/gesundheitsystem>
[31] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/gesundheitswesen>
[32] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/gkv>
[33] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/kassenpatienten>
[34] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/krankenversicherung>
[35] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/krankenversicherungswesen>
[36] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/krankheitskosten>
[37] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/leistungsbeschränkungen>
[38] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/leistungsversprechen>
[39] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/milchmadchenrechnung>
[40] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/offentlich-rechtliche-kranken-kassen>
[41] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/pflichtmitglieder>
[42] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/pflichtversicherung>
[43] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/pkv>
[44] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/private-kranken-kassen>
[45] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/private-krankenversicherung>
[46] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/privatpatienten>
[47] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/privatversicherte>
[48] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/selbstbedienungsmentalitat>
[49] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/solidargemeinschaft>
[50] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/solidarische-gemeinschaft>
[51] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/sozialversicherung>
[52] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/sozialversicherungsrecht>
[53] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/spd>
[54] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/tarifkohorten>
[55] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/umverteilung>
[56] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/vergütungssätze>
[57] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/vermögensprüfung>
[58] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/versicherungspflicht>
[59] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/versicherungspflichtgrenze>
[60] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/versicherungsschutz>
[61] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/verwaltungskosten>
[62] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/zuzahlung>
[63] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/zuzahlungsregelung>
[64] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/zwangsversicherung>
[65] <https://kritisches-netzwerk.de/tags/zwei-klassen-medicin>