

## **Antrag**

**der Abg. Jochen Haußmann u. a. FDP/DVP**

**und**

## **Stellungnahme**

**des Ministeriums für Arbeit und Sozialordnung,  
Familie, Frauen und Senioren**

### **Mögliche Auswirkungen der Einführung einer Bürgerversicherung im Bereich der Gesetzlichen Krankenversicherung**

Antrag

Der Landtag wolle beschließen,  
die Landesregierung zu ersuchen  
zu berichten,

1. wie viele Bürgerinnen und Bürger im Land sowie soweit ihr bekannt bundesweit in den letzten fünf Jahren aus der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) in die Private Krankenversicherung (PKV) gewechselt sind, sowie, wie sich die Anzahl der Versicherten in der GKV und PKV im genannten Zeitraum entwickelt hat;
2. welche jährliche Beitragslast dem Land Baden-Württemberg sowie den Kreisen, Gemeinden und sonstigen Körperschaften des öffentlichen Rechts in Baden-Württemberg durch die Einbeziehung der bisher versicherungsfreien Beamtinnen und Beamten in die verschiedenen im raumstehenden Modelle der Bürgerversicherung, insbesondere unter Berücksichtigung der unterschiedlichen im Raum stehenden Ausgestaltungen zur Beitragsbemessungsgrenze, entstehen würde;
3. wie sich nach ihrer Kenntnis die Krankenversicherungsbeiträge von vollzeitbeschäftigten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern in den Industriezweigen Metallindustrie, Fahrzeug- und Maschinenbau, Elektrotechnik sowie weiteren Schlüsselbranchen in Baden-Württemberg unter Zugrundelegung der statistischen Durchschnittsverdienste verändern würden sowie welche Mehrbelastungen der Arbeitgeber im Bereich des Sozialversicherungsbeitrags sich nach den verschiedenen Modellen ergeben würden;

4. inwiefern ihr bekannt ist, in welchem Umfang die freiberuflich niedergelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzte, Ärztinnen und Ärzte sowie die Krankenhäuser und Rehabilitationseinrichtungen in Baden-Württemberg auf Einnahmen verzichten müssten sowie welche zusätzlichen Sozialversicherungsbeiträge fällig würden, wenn es die PKV nicht mehr gäbe und mit welchem zusätzlichen Abfluss von Beitragsgeldern aus Baden-Württemberg gerechnet werden müsste;
5. wie sie die bisherige Versorgungsqualität des Gesundheitswesens in Baden-Württemberg im internationalen Vergleich bewertet sowie, ob aus ihrer Sicht der Wettbewerb zwischen den Versicherungssystemen den medizinischen Fortschritt sowie die Qualitätsentwicklung begünstigt;
6. ob nach ihrer Ansicht durch die Möglichkeit der Vergütung von innovativen Behandlungsmethoden in analoger Anwendung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) der medizinische Fortschritt eher begünstigt als behindert wird;
7. wie viele Arbeitsplätze bei Versicherungsunternehmen sowie Abrechnungsdienstleistern in Baden-Württemberg durch die Beendigung der PKV verloren gehen würden und welche Auswirkungen dies auf die Erlössituation von Versicherungsvermittlern und für das Aufkommen an Sozialversicherungsbeiträgen und Steuereinnahmen hätte;
8. von welchen Auswirkungen auf das Mietpreisniveau sie ausgeht, wenn bei einem Modell der Bürgerversicherung die Mieteinnahme beitragspflichtig bei gleichzeitiger Umlage der entsprechenden Beiträge auf die Miete werden würde.

02.07.2013

Haußmann, Dr. Goll, Dr. Timm Kern,  
Glück, Dr. Bullinger, Grimm FDP/DVP

#### Begründung

SPD und GRÜNE wollen mit einer sogenannten Bürgerversicherung eine verpflichtende Einheitskrankenkasse für alle Bürger einführen, in die auch die Beamten und Selbständigen einzahlen sollen. SPD und GRÜNE wollen dazu (laut ihren Bundestagswahlprogrammen) die gesetzliche und private Krankenversicherung zusammenführen. Gesundheitsexperten wie R. P. analysieren die Pläne zum Umbau der Krankenkassen dahingehend, dass der privaten Krankenversicherung mit Einführung einer Bürgerversicherung zwangsläufig die Grundlage entzogen und sie zu einem „Auslaufmodell“ würde. Damit würde die Bürgerversicherung ganz unmittelbar zehntausende Mitarbeiter der privaten Krankenversicherungen treffen. „Die obligatorische Bürgerversicherung stellt 60.000 Arbeitsplätze in der privaten Versicherungswirtschaft in Frage“, sagt R. P. (manager magazin online, 9. April 2013). Im Auftrag der gewerkschaftsnahen Hans-Böckler-Stiftung wurde eine entsprechende Studie erstellt. Darüber hinaus müssten bis zu 50.000 Versicherungsvermittler, die von ihrer Tätigkeit mehr oder weniger leben, um ihre Erwerbsgrundlage fürchten, bestätigt er in einem Bericht der Frankfurter Allgemeinen Zeitung (8. April 2013). Der Antrag soll die konkreten Auswirkungen einer möglichen Einführung einer Bürgerversicherung in Baden-Württemberg darstellen.

## Stellungnahme

Mit Schreiben vom 23. Juli 2013 Nr. 52-0141.5/15/3725 nimmt das Ministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren zu dem Antrag wie folgt Stellung:

*Der Landtag wolle beschließen,  
die Landesregierung zu ersuchen  
zu berichten,*

*1. wie viele Bürgerinnen und Bürger im Land sowie soweit ihr bekannt bundesweit in den letzten fünf Jahren aus der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) in die Private Krankenversicherung (PKV) gewechselt sind, sowie, wie sich die Anzahl der Versicherten in der GKV und PKV im genannten Zeitraum entwickelt hat;*

Der Landesregierung liegen keine Zahlen zur Wanderungsbewegung zwischen GKV und PKV für Baden-Württemberg vor. Bundesweit stellt sich die Wanderungsbewegung in den vergangenen fünf Jahren wie folgt dar:

	2012	2011	2010	2009	2008
GKV zur PKV	158.700	232.000	227.700	288.200	244.900
PKV zur GKV	161.700	157.600	153.200	146.500	151.000
Differenz	-3.000	74.400	74.500	141.700	93.900

Quelle: PKV-Verband, Zahlenberichte 2009/2010, 2010/2011, 2011/2012, Rechenschaftsbericht 2012

Die Entwicklung der Anzahl der Versicherten in der GKV und der PKV im Zeitraum 2008 bis 2012 ist in der folgenden Tabelle dargestellt. Für die PKV werden nur die Versicherten in der Krankheitsvollversicherung als Hauptversicherungsart dargestellt; Zusatzversicherungen werden nicht erfasst.

	2012	2011	2010	2009	2008
GKV-Versicherte <sup>1</sup>	69.704.323	69.637.277	69.803.236	70.011.718	70.234.292
PKV-Vollversicherte <sup>2</sup>	8.956.300	8.976.400	8.895.500	8.810.900	8.639.300

Quelle: <sup>1</sup> Bundesministerium für Gesundheit, Monatsstatistik der gesetzlichen Krankenversicherung über Mitglieder, Familienangehörige und Kranke, Jahresdurchschnitt 2008 bis 2012 (KM 1/13);

<sup>2</sup> PKV-Verband, Zahlenberichte 2009/2010, 2010/2011, 2011/2012, Rechenschaftsbericht 2012

*2. welche jährliche Beitragslast dem Land Baden-Württemberg sowie den Kreisen, Gemeinden und sonstigen Körperschaften des öffentlichen Rechts in Baden-Württemberg durch die Einbeziehung der bisher versicherungsfreien Beamtinnen und Beamten in die verschiedenen im raumstehenden Modelle der Bürgerversicherung, insbesondere unter Berücksichtigung der unterschiedlichen im Raum stehenden Ausgestaltungen zur Beitragsbemessungsgrenze, entstehen würde;*

Zu den finanziellen Auswirkungen für das Land, die Kreise, Gemeinden und Körperschaften infolge einer Einbeziehung der Beamtinnen und Beamten in eine Bürgerversicherung können zum gegenwärtigen Zeitpunkt noch keine verlässlichen Berechnungen angestellt werden. Eine Berechnung der finanziellen Auswirkungen setzt hinreichend konkrete Festlegungen der in Rede stehenden Bürgerversicherungskonzepte voraus, auf deren Basis eine verlässliche Bestimmung folgender Punkte erfolgen kann:

- Bestimmung der Anzahl der Beamtinnen und Beamten, für die ein Arbeitgeberbeitrag zu leisten wäre,
- Beitragssatz und
- Bemessungsgrundlage für den Arbeitgeberbeitrag.

Sowohl das Konzept der SPD als auch das Konzept von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN stellen politische Konzepte dar, die im Hinblick auf die o. g. Punkte noch weiterer Präzisierungen bedürfen. Grundsätzliche Zielrichtung des Bürgerversicherungskonzeptes ist es, den in der Gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Personenkreis um die nach geltendem Recht nicht in der Gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Personenkreise (wie etwa Beamtinnen und Beamte) zu erweitern. Überlegungen, in der Bürgerversicherung einen beihilfefähigen Tarif zu schaffen, sind noch nicht hinreichend konkretisiert. Soweit Übergangsszenarien mit (ggf. befristetem) Wahlrecht für bis dato privat versicherte Beamtinnen und Beamte konzipiert sind, hängen die Auswirkungen für das Land und die übrigen betroffenen Körperschaften ganz wesentlich davon ab, inwieweit von Wahlrechten Gebrauch gemacht wird und hieraus Beitragspflichten des Landes und der übrigen Körperschaften erwachsen. Eine Wirkungsanalyse müsste notwendigerweise mit mehreren Annahmen bzw. Szenarien operieren, die die Belastbarkeit der Berechnung und damit deren Aussagekraft im Ganzen in Frage stellen würden. In einer Gesamtbetrachtung müsste dabei auch berücksichtigt werden, dass das Land bei den Ausgaben für die Beihilfe in einem derzeit noch nicht bezifferbarem Umfang entlastet wird.

*3. wie sich nach ihrer Kenntnis die Krankenversicherungsbeiträge von vollzeitbeschäftigten Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern in den Industriezweigen Metallindustrie, Fahrzeug- und Maschinenbau, Elektrotechnik sowie weiteren Schlüsselbranchen in Baden-Württemberg unter Zugrundelegung der statistischen Durchschnittsverdienste verändern würden sowie welche Mehrbelastungen der Arbeitgeber im Bereich des Sozialversicherungsbeitrags sich nach den verschiedenen Modellen ergeben würden;*

Das Bürgerversicherungskonzept der SPD sieht eine Beibehaltung der Beitragsbemessungsgrenze auf dem heutigen Niveau vor. Insofern ergäben sich keine Veränderungen im Vergleich zum Status quo. Ferner geht das Konzept davon aus, dass der Beitragssatz für den Arbeitnehmerbeitrag sinkt. Dadurch werden Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer insgesamt entlastet.

Das Bürgerversicherungskonzept von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN sieht eine Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze der Krankenversicherung auf das Niveau der Rentenversicherung vor. Dadurch sollen gut verdienende Bürgerinnen und Bürger stärker an der Solidargemeinschaft beteiligt werden. Die mit der Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze einhergehende Belastung wird teilweise durch eine Senkung des Beitragssatzes kompensiert. Je nach Einkommenshöhe werden die Versicherten aufgrund sinkender Beitragssätze entlastet.

Eine verlässliche Berechnung der Mehrbelastungen für die Arbeitgeber in den benannten Industriezweigen kann von der Landesregierung nicht vorgenommen werden, da der Arbeitgeber-Beitragssatz nicht verlässlich bestimmt werden kann (vgl. hierzu die Ausführungen unter Ziff. 2.).

*4. inwiefern ihr bekannt ist, in welchem Umfang die freiberuflich niedergelassenen Zahnärztinnen und Zahnärzte, Ärztinnen und Ärzte sowie die Krankenhäuser und Rehabilitationseinrichtungen in Baden-Württemberg auf Einnahmen verzichten müssten sowie welche zusätzlichen Sozialversicherungsbeiträge fällig würden, wenn es die PKV nicht mehr gäbe und mit welchem zusätzlichen Abfluss von Beitragsgeldern aus Baden-Württemberg gerechnet werden müsste;*

Sowohl SPD als auch BÜNDNIS90/DIE GRÜNE sprechen sich für eine einheitliche Honorarordnung (für gesetzlich und privat Versicherte) aus. Die bestehende Konkurrenz aus GOÄ für den privatärztlichen Bereich und GKV-Vergütungssystematik setzt versorgungspolitisch unerwünschte Fehlanreize, indem sie die ärztliche Niederlassung vor allem dort motiviert, wo hohe Honoraranteile aus privatärztlicher Behandlung zu erwarten sind. Dies steht der parteiübergreifend zu-

letzt im Versorgungsstrukturgesetz formulierten Zielsetzung entgegen, auch zukünftig eine flächendeckende Versorgung der Bürgerinnen und Bürger zu gewährleisten. Die einheitliche Honorarordnung soll insgesamt nicht zu weniger Mitteln für die ambulante Versorgung führen. Die Landesregierung wird sich gerade mit Blick auf den im Bundesvergleich überdurchschnittlich hohen Anteil privatärztlicher Behandlungen in Baden-Württemberg dafür einsetzen, dass die Einführung einer einheitlichen Honorarordnung für die Ärztinnen und Ärzte in Baden-Württemberg einkommensneutral erfolgt.

*5. wie sie die bisherige Versorgungsqualität des Gesundheitswesens in Baden-Württemberg im internationalen Vergleich bewertet sowie, ob aus ihrer Sicht der Wettbewerb zwischen den Versicherungssystemen den medizinischen Fortschritt sowie die Qualitätsentwicklung begünstigt;*

Die Landesregierung bewertet die Versorgungsqualität des Gesundheitswesens in Baden-Württemberg im internationalen Vergleich als gut. Die Landesregierung ist nicht der Auffassung, dass ein Systemwettbewerb zwischen GKV und PKV eine Voraussetzung für medizinischen Fortschritt und Qualitätsentwicklung ist. Grundsätzlich partizipieren die in der GKV versicherten Patientinnen und Patienten in gleicher Weise an Innovation und Qualität wie Versicherte in der PKV. Innovationsfähigkeit und Qualität der medizinischen Versorgung werden auch in einer Bürgerversicherung gewährleistet sein.

*6. ob nach ihrer Ansicht durch die Möglichkeit der Vergütung von innovativen Behandlungsmethoden in analoger Anwendung der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) der medizinische Fortschritt eher begünstigt als behindert wird;*

Der Ansatz von Analogziffern der GOÄ bildet die (abrechnungs-)technische Voraussetzung für die Abrechnung von privatärztlichen Leistungen, die in der GOÄ nicht adäquat beschrieben sind. Lediglich mittelbar sind Analogziffern Voraussetzung für die Leistungserbringung selbst, da Ärztinnen und Ärzte regelmäßig keine Leistungen erbringen werden, die nicht abgerechnet werden können. Die Frage der arzthaftungshaftungsrechtlichen Zulässigkeit der Leistungserbringung, die Frage der Erstattungsfähigkeit der Leistung oder des Innovationsgrades einer Leistung werden durch die Möglichkeit der Verwendung von Analogziffern nicht beantwortet. Analogziffern nach der GOÄ bilden damit in der PKV eine notwendige, aber nicht hinreichende Voraussetzung für die Erbringung innovativer medizinischer Leistungen.

*7. wie viele Arbeitsplätze bei Versicherungsunternehmen sowie Abrechnungsdienstleistern in Baden-Württemberg durch die Beendigung der PKV verloren gehen würden und welche Auswirkungen dies auf die Erlössituation von Versicherungsvermittlern und für das Aufkommen an Sozialversicherungsbeiträgen und Steuereinnahmen hätte;*

Wie R. Paquet in der Studie „Auswirkungen der Bürgerversicherung auf die Beschäftigung in der gesetzlichen und der privaten Krankenversicherung“ für die Hans-Böckler-Stiftung untersucht und dargelegt hat, hängen die Auswirkungen in erheblichem Maße von den Details der Umsetzung der Bürgerversicherung ab und lassen sich ohne weitere Festlegungen und insbesondere ohne weitere Konkretisierung der „Transformationskonzepte“ auf der Basis der vorliegenden Modelle zum heutigen Zeitpunkt nicht verlässlich abschätzen. Maßgeblich für die Entwicklung von Beschäftigung und Erlössituation in der PKV sind Faktoren wie der zeitliche Umsetzungshorizont einer Bürgerversicherung, die Wechselwilligkeit von PKV-Versicherten beeinflussende Anreizfaktoren, die Entwicklung des Zusatzversicherungsgeschäfts (in Abhängigkeit des Leistungskataloges der Bürgerversicherung) etc. Vor diesem Hintergrund sind verlässliche Prognosen zur Entwicklung der Arbeitsplätze in Baden-Württemberg nicht möglich.

*8. von welchen Auswirkungen auf das Mietpreisniveau sie ausgeht, wenn bei einem Modell der Bürgerversicherung die Mieteinnahme beitragspflichtig bei gleichzeitiger Umlage der entsprechenden Beiträge auf die Miete werden würde.*

Nach Einschätzung der Landesregierung sind nachhaltige Auswirkungen auf das Mietpreisniveau nicht zu erwarten. Bereits nach geltendem Recht sind Einnahmen aus Vermietung und Verpachtung beitragspflichtig in der freiwilligen gesetzlichen Krankenversicherung. Der Landesregierung ist nicht bekannt, dass diese Regelung Einfluss auf die Entwicklung des Mietpreisniveaus genommen hätte. In diesem Zusammenhang ist zu berücksichtigen, dass eine direkte Umlage auf die (Warm-)Miete über die Betriebskosten rechtlich nicht zulässig wäre. Auf Mieteinnahmen anfallende Krankenversicherungsbeiträge stellen keine umlagefähigen Betriebskosten nach dem Bürgerlichen Gesetzbuch und der Betriebskostenverordnung dar. Es handelt sich nicht um Kosten, die dem Eigentümer als Lasten des Grundstücks anfallen.

Altpeter

Ministerin für Arbeit und Sozialordnung,  
Familie, Frauen und Senioren