

## **Kopfpauschale und Bürgerversicherung: Totengräber der privaten Krankenversicherung?**

**Josef Beutelmann,**

Das Thema Krankenversicherung war in den Vorträgen prominent vertreten durch **Josef Beutelmann**, dem Vorstandsvorsitzenden der Barmenia Allgemeine Versicherungs-AG, der über die **Zukunft der PKV zwischen politischen Modellen und ökonomischen Zwängen** referierte.

Er wies auf die **mangelnde Demografie-Vorsorge** in der gesetzlichen Krankenversicherung als zentrale Ursache aller Probleme hin, die dort bestehen. Im Zusammenhang damit seien insbesondere die exorbitant steigenden Krankheitskosten bei den alten Versicherten deutlich über 80 vernachlässigt worden. Dadurch werde die Gruppe der Nettozahler, also die 25- bis 55-Jährigen, besonders belastet, wobei diese Gruppe als Doppelzahler ja auch noch für die Kinder mitbezahlen müsse.

Die mangelnde Demografie-Vorsorge sei **durch kein Reform-Modell ad hoc aus der Welt** zu schaffen, und auch nicht durch Vermeidung von Überversorgung, durch Steigerung der Effizienz oder durch immer neue Leistungskürzungen zu beheben. Die große Zahl der Reformgesetze in der gesetzlichen Krankenversicherung seit 1977 habe, so Beutelmann, immer nur kurzfristige Entlastungen zur Folge gehabt. Der Überschuss von 4 Milliarden Euro, der durch das letzte "Gesundheitsmodernisierungsgesetz" im Jahr 2004 entstanden ist, relativiert sich vor dem Hintergrund des etwa doppelt so hohen Schuldenbergs, den die gesetzlichen Krankversicherer inzwischen aufgetürmt haben. Mittlerweile ist dieser Überschuss überdies bereits nahezu wieder aufgezehrt.

Nach den Vorstellungen von SPD und Grünen solle das Krankenversicherungs-System durch die **Bürgerversicherung** grundlegend reformiert werden: Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze und die Einbeziehung aller Personen. Dabei soll auch die PKV die Möglichkeit haben, Bürgerversicherungstarife anzubieten. Eine Reihe von Problemen scheint hier kaum lösbar zu sein: Wie sollen Alterungsrückstellungen in die Tarife eingearbeitet werden? Wie sollen diese Tarife kompatibel sein mit der Forderung nach einkommensabhängiger Tarifierung?

Die **Kopfpauschale** der CDU führe zu immer höheren steuerfinanzierten Transferleistungen des Staates und löse damit das Kostenproblem der GKV ebenfalls nicht, auch wenn die zunächst niedrige Pauschale schön aussehe.

Die PKV setze sich für eine Optimierung der Koexistenz zwischen GKV und PKV ein und hat ein entsprechendes **eigenes Reformmodell** vorgelegt. Durch dieses Zukunftsmodell würde sowohl der Wettbewerb PKV-PKV als auch der Wettbewerb GKV-PKV weiter gefördert. Das Zukunftsmodell sehe unter anderem für freiwillig GKV-Versicherte eine Wechselmöglichkeit zur PKV mit Annahmegarantie und ohne Risikozuschläge vor. Damit würden die zentralen Vorwürfe an die PKV entkräftet, dass bis dato GKV-Versicherte mit Vorerkrankungen wegen der Risikoprüfung nicht in die PKV wechseln könnten und dass der Wechsel innerhalb der PKV mit Nachteilen verbunden (Alterungsrückstellungen) und durch Risikoprüfungen erschwert ist.

Beutelmann wies außerdem auf die **zahlreichen positiven Wirkungen der PKV** hin, die diese auch auf die GKV habe. Er nannte in diesem Zusammenhang u. a. die PKV-finanzierten Innovationen und die Forschung in der Medizin, die Bedeutung der Privatpatienten für den hohen Leistungsstandard der niedergelassenen Ärzte und auch den Vorbildcharakter des Hausarzt-Modells und der SB-Konzepte in der PKV.

Er vertraue darauf, fasste Beutelmann seine Einschätzung der Lage zusammen, dass die Politik die positive Rolle der PKV, die diese im Gesundheitssystem immer schon gespielt habe, weiterentwickeln werde. Er betonte allerdings, dass in absehbarer Zeit mit keiner grundlegenden Reform des Krankenversicherungssystems zu rechnen sei. Auch Professor Rührup halte eine solche grundlegende Reform erst ab 2010 für realistisch.

Vor diesem Hintergrund gebe es für Versicherungsmakler derzeit ein **großes Potenzial an GKV-Versicherten**, denen zu einem Übertritt in die PKV zu raten sei, wobei man sich auf den später möglichen Übertritt in einen Bürgerversicherungstarif (der PKV oder der GKV) beziehen könne. Die **erfreulichen Zuwachszahlen in der Krankenvollversicherung** beweisen, so der Barmenia-Vorstand, dass dieses Potenzial auch nach der eklatanten Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze genutzt werden kann. In der **Kranken-Zusatzversicherung** gebe es **ohnehin ein riesiges Potenzial** für die Versicherung der Bausteine, die in der GKV mittlerweile nicht oder nur noch sehr begrenzt versichert werden. Die Beiträge liegen hier erfahrungsgemäß zwischen 10 und 30 €.