



Haußmann: Bürgerversicherung wäre für Baden-Württemberg ein gefährlicher Irrweg

Qualität und Versorgungssicherheit nur im Wettbewerb der Systeme möglich.

„Unsere Veranstaltung hat mir erneut gezeigt, dass jede Form der Bürgerversicherung für den Gesundheitsstandort Baden-Württemberg schädlich wäre. Die hochwertige flächendeckende ärztliche Versorgung würde Schaden nehmen, wenn private und gesetzliche Krankenversicherung unter dem falschen Versprechen angeblicher Gerechtigkeit zusammengefasst würden. Nur der Wettbewerb zwischen Privater und Gesetzlicher und innerhalb der jeweiligen Systemen sichert unseren weltweit anerkannten Standard. Die Praxen sind auf die Erlöse aus der PKV angewiesen. Gerade die Corona-Krise hat gezeigt, wie gut wir mit einem stark aufgestellten System von niedergelassenen Fachärzten gefahren sind. Ein so bewährtes System stellt man nicht ohne Not auf den Kopf. Es wäre viel klüger, darüber zu diskutieren, wie der Beruf der Ärztin bzw. des Arztes wieder attraktiver gestaltet und die Niederlassung von jungen Medizinerinnen aktiv gefördert werden kann. An diesen Zielen arbeiten wir Freien Demokraten mit Nachdruck.“ Dies sagte der gesundheitspolitische Sprecher der FDP/DVP-Fraktion im Landtag von Baden-Württemberg, **Jochen Haußmann**, im Zusammenhang mit der Veranstaltung „**Gesundheitssystem mit Zukunft statt Mogelpackung Bürgerversicherung – Mehr Innovation und Qualität mit dem dualen Gesundheitssystem**“ am 9. September.

In einem online-Podium unter der Moderation von **Johanna Hasting** diskutierten **Jacqueline Kühne**, Vorstand BKK Landesverbandes Süd, **Dr. Florian Reuther**, Direktor des PKV-Verbands, **Klaus Rinkel**, Vorsitzender Hartmannbund Landesverband Baden-Württemberg, **Dr. Bernd Salzer**, Vorsitzender Spitzenverband der Fachärztlichen Berufsverbände Baden-Württemberg mit **Jochen Haußmann**, gesundheitspolitischer Sprecher und Parlamentarischer Geschäftsführer der FDP/DVP-Fraktion.

Jacqueline Kühne betonte die besondere Nähe zwischen Unternehmen und Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in den Betriebskrankenkassen. Insbesondere im Bereich der Prävention sei dies ein wichtiger Vorteil. Die Finanzsituation der gesetzlichen Krankenversicherungen bereiteten ihr große Sorge. Die gesetzlichen Krankenkassen mussten im Jahr 2021 aufgrund gesetzlichem Zwang 8 Mrd. Euro an Rücklagen zur Schließung der Finanzierungslücke einsetzen. Für das nächste Jahr drohe das gleiche



Defizit wie für dieses, mit dem Unterschied, dass man die Rücklagen eben nur einmal auflösen könne. Die Bundesregierung habe die Entscheidung über einen auskömmlichen Bundeszuschuss auf die Zeit nach der Bundestagswahl verschoben. Sollte dieser nicht kommen, seien aus Sicht Kühnes Steigerungen des Zusatzbeitrags nicht ausgeschlossen. „Eine Einheitskasse lehne ich klar ab. Wir brauchen den Wettbewerb auch im GKV-System. Ich wünsche mir weniger Zentralismus und mehr Gestaltungsspielraum vor Ort“, sagte Kühne.

Dr. Florian Reuther betonte: „Die Wahl ist eine klare Richtungsentscheidung. FDP und CDU wollen die PKV erhalten, SPD und Grüne eine Bürgerversicherung. Die PKV ist Innovationsmotor. Nach einer Untersuchung von Professor Wasem dauert es in der GKV sehr viel länger, bis erstmals von der PKV finanzierte innovative Behandlungsmethoden in der Regelversorgung der GKV ankommen.“ Er ergänzte, dass die PKV mit ihren Altersrückstellungen, die grundgesetzlich geschützt seien, die junge Generation vor einer Überforderung bewahre, die im Umlagesystem drohe. Man dürfe nicht zukünftige Lasten überproportional auf die junge Generation übertragen. Das PKV-System leiste einen überproportionalen Finanzierungsbeitrag in Höhe von 12. Mrd. Euro. Sie gewährleiste Wettbewerb und halte beide Versicherungssysteme frisch. Auch in der Corona-Pandemie war die PKV entgegen anderslautender Behauptungen verlässlicher Partner. Über 1,7 Mrd. Euro hat diese in der Corona-Krise gesondert geleistet. Bei allen Maßnahmen im Bereich der Pflege ist die private Versicherungsbranche mit einem Anteil von 7 Prozent beteiligt.

Klaus Rinkel erläuterte die Hintergründe zum Artikel im Hartmannbund-Magazin „Die ‚grüne (Bürger-)Krankenversicherung‘ – Das integrierte System als trojanisches Pferd?“. Er verteidigte das Nebeneinander von PKV und GKV und mahnte gleichzeitig Weiterentwicklungen an. Für junge Berufsanfängerinnen und Berufsanfänger müsse es flexiblere Übergänge in die selbstständige Tätigkeit geben. Er betonte in diesem Zusammenhang die Bedeutung leistungsstarker stationäre Einrichtungen als wichtige Partner für die in der ambulanten Versorgung tätigen Ärztinnen und Ärzte. Die Zusammenarbeit aller Gesundheitsberufe, die Vernetzung, die sektorenübergreifende Arbeit, aber auch MVZ – zwingend in ärztlicher Hand – oder auch Ärztehäuser nannte er als wichtige Stichpunkte. „Nirgends gibt es so schnell für akut kranke Menschen Versorgungsangebote im niedergelassenen oder auch stationären Bereich. Die absoluten Werte der Qualität und Geschwindigkeit sprechen für unser derzeitiges System. Eine Vereinheitlichung wirft große Probleme auf. Es soll doch bitte niemand glauben, dass bei einer Einheitskasse die Wartezeiten sinken“, zeigte sich Rinkel überzeugt.



Dr. Bernd Salzer bezeichnete die Überlegungen zu verschiedenen Modellen einer Bürgerversicherung als Mogelpackung. Er betonte, wie wichtig die niedergelassene Facharztschiene sei. 90 % der fachärztlichen Leistungen erfolgten im niedergelassenen Bereich. Ein solches System gibt es in vielen anderen europäischen Ländern überhaupt nicht. „Der niedergelassene Bereich braucht die Umsätze aus der PKV. Mit einer Bürgerversicherung wird nichts besser, aber im ambulanten Bereich mit Sicherheit vieles schlechter“, sagte Dr. Salzer. Die Diskussion um Terminvergaben erachtet er als völlig verfehlt. Die Angebote wie Terminservicestelle oder offene Sprechstunde würden nur im Promillebereich angenommen.

Hinweis: Das Papier der FDP/DVP Fraktion „Bürgerversicherung: Frontalangriff auf den Gesundheitsstandort Baden-Württemberg“ kann wie folgt abgerufen werden

<https://fdp-landtag-bw.de/wp-content/uploads/2021/08/2021-buergerversicherung.pdf>