

+++ Pressemitteilung Veröffentlichung Band 29 +++
Budget impact Bürgerversicherung

Kiel, 08. August 2017. Nach der Bundestagswahl 2017 wird die Zukunft des dualen Gesundheitssystems (GKV, PKV) gesundheitspolitisch thematisiert. Hierbei stehen sich zwei politische Blöcke gegenüber. SPD, Bündnis 90/Grüne und Die Linke wollen die PKV abschaffen bzw. in eine Bürgerversicherung überführen. CDU, CSU und FDP lehnen eine Bürgerversicherung im Großen und Ganzen ab, diskutieren aber teilweise ein vereinheitlichtes Vergütungssystem.

Mit der aktuellen IfMDA-Studie „Budget impact Bürgerversicherung“ (Band 29) wird untersucht, welche finanziellen Auswirkungen sich in einem vereinheitlichten Vergütungssystem bei einer ausgabenbudgetneutralen Ausgestaltung (der Bürgerversicherung) ergeben.

Ausgabenbudgetneutrale Ausgestaltung bedeutet, dass die Pro-Kopf-Ausgaben von GKV und PKV derart vereinheitlicht werden, sodass die globalen Gesamtausgaben bzw. Gesamteinnahmen auf einem unveränderten Niveau verbleiben.

Für GKV-Versicherte würde eine ausgabenbudgetneutrale Ausgestaltung einen Anstieg im (Zusatz-)Beitragssatz, für PKV-Versicherte eine Reduktion in der Zahllast bedeuten.

Konkret wird in Band 29 errechnet, dass durch die Einführung einer Bürgerversicherung der (Zusatz-)Beitragssatz der GKV um 1,5 %-Punkte steigen würde, die Zahllast der PKV (PKV-Versicherte, Beihilfe, Versicherer) sich im Gegenzug um 40 % verringern würde.

Eine ausgabenbudgetneutrale einheitliche Vergütungsstruktur würde die GKV-Versicherten damit zusätzlich belasten, die PKV-Versicherten hingegen massiv entlasten.

Im Fall einer Bürgerversicherung würden die PKV-Unternehmen zudem einen „windfall gain“ realisieren, da die Alterungsrückstellungen von rund 210 Mrd. € (Stand bis Ende 2017) für eigene unternehmensinterne Verwendungen einbehalten werden könnten.

Die Umsetzung einer ausgabenbudgetneutralen Bürgerversicherung wäre damit eine umfassende Subventionierung der PKV (Versicherte, Beihilfe, Unternehmen).

Eine nicht-ausgabenbudgetneutrale Bürgerversicherung würde die PKV darüber hinaus zusätzlich entlasten. Allerdings würden dann dem Gesundheitssystem weniger Finanzmittel zur Verfügung stehen, was über eine Verdreifachung des Bundeszuschusses ausgeglichen werden müsste.

Würde ein solcher Ausgleich nicht stattfinden, müssten ein Teil der medizinischen Infrastruktur (Krankenhäuser, Arzt- und Zahnarzt-Praxen, Apotheken) abgebaut werden und die Preise für Arzneimittel und Medizinprodukte gesenkt werden.

Hierzu Institutsleiter Dr. Drabinski: *„Die aktuellen Analysen zeigen, dass mit der andiskutierten Vereinheitlichung des Gesundheitssystems vor allem finanzielle Risiken für die GKV-Versicherten zu erwarten sind. Anstelle zu vereinheitlichen, sollte die Gesundheitspolitik die Dualität aus GKV und GKV einer strukturellen Überarbeitung unterziehen. Denn die ersten geburtenstarken Jahrgänge beginnen in der nächsten Legislaturperiode in Rente zu gehen.“*

KONTAKT

Institut für Mikrodaten-Analyse (IfMDA)

Dr. Thomas Drabinski, Institutsleiter

Harmsstr. 13, 24114 Kiel

Telefon: 0431 385-7820

Telefax: 0431 385-9135

E-Mail: institut@ifmda.de

Internet: www.ifmda.de