

KVpro.de:

Glaubensfrage PKV oder GKV:

Reformen in beiden Modellen zwingend erforderlich!

Freiburg, April 2012

Aktuell ist die PKV mal wieder im Blickpunkt der Öffentlichkeit. Eine Untersuchung der Verbraucherzentralen zur Beitragsentwicklung bei den Privatkassen sorgt für erhebliche Unruhe und Diskussionen unter den Marktteilnehmern. Für alle Beteiligten und Betroffenen ist es jedoch nicht förderlich, sich bei der Betrachtung ausschließlich auf die PKV zu fokussieren.

Im Sinne einer Versachlichung der Diskussion, sollten die durch Steuermittel finanzierten Verbraucherzentralen nicht einseitig die PKV kritisieren, sondern beide Systeme – also auch die GKV – in punkto Beitrag und Leistung vergleichen und sich verstärkt darauf konzentrieren, ihre Kunden (die Verbraucher) bei der Umsetzung ihrer bereits vorhandenen Rechte, z.B. des Tarifwechselrechts nach § 204, zu unterstützen oder sie vor der, leider in der Vergangenheit oftmals gängigen Praxis des „Umdeckens“ (Versichererwechsel) mit all ihren negativen Folgen für den Versicherten, zu bewahren.

Beitragsanpassung ist nicht gleich Beitragsanpassung

Fakt ist: Eine Krankenversicherung – auch die GKV – muss schon wegen der Entwicklung des medizinischen Fortschritts und des Inflationsausgleichs im Beitrag steigen. Laut Assekurata beträgt der Steigerungsdruck alleine aufgrund des medizinischen Fortschritts ca. 5,5 Prozent p.a. Die PKV gleicht das nur zum Teil über Beitragsanpassungen aus. Eine GKV hingegen gleicht die Teuerung durch den Umweg Steuergelder aus.

Jeder Einzelne, steuerzahlende Bundesbürger, trägt seinen Teil dazu bei:

2009	7,1 Mrd. Euro	
2010	15,5 Mrd. Euro	
2011	15,1 Mrd. Euro	
2012	14,0 Mrd. Euro	(laut GKVFinG tatsächlich offen)

Quelle: BMG

Konkret: 14 Mrd. Euro beträgt der Steuerzuschuss zur GKV für das Jahr 2012. Somit wird die GKV von jedem steuerzahlenden Bundesbürger subventioniert. Der GKV-Beitrag wird zusätzlich durch

- Kürzung von medizinischen Leistungen,
- Zuzahlungen zu medizinischen Leistungen
- Zuzahlungen von rund zwei Mrd. Euro pro Jahr in Form der Praxisgebühr,
- jährliche Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze,
- laufende Erhöhung des Beitragssatzes der GKV
- je nach GKV unterschiedlichen Zusatzbeitrag etc.

erhöht.

Anders ausgedrückt: Der GKV-Zahl-Beitrag bleibt im Gegensatz zur PKV optisch stabil und wird durch vorgenannte Maßnahmen künstlich frisiert.

14 Milliarden Euro Steuerzuschuss, aufgebracht von allen steuerzahlenden Bürgern. Verteilt auf alle derzeit 41 Millionen Erwerbstätigen und dabei unterstellt, dass alle Erwerbstätigen auch tatsächlich Steuern abführen, zahlt im Durchschnitt jeder steuerzahlende Bürger mindestens 341 Euro im Kalenderjahr oder 28 Euro im Monat über seine persönlichen Steuern zusätzlich als versteckten Beitrag in das System der GKV, egal ob er leistungsberechtigt ist oder nicht.

Neun Millionen Menschen sind PKV versichert. Somit subventionieren die in der PKV versicherten Menschen die GKV über Steuerzahlungen mit mindestens drei Milliarden Euro mit und bekommen dafür nichts – null Komma null vom System der GKV.

Eine PKV kann ihre bei Vertragsschluss zugesagte Tarifleistung nicht kürzen. Diese gekaufte Tarifleistung ist ein Leben lang garantiert. Die GKV kann medizinische Leistungen kürzen und über Steuermittel, eine Art BAP, den Beitrag stützen.

Steuerzahlende Rentner sind in dieser Rechnung nicht einmal berücksichtigt

Wer seit dem Jahr 1970 in der GKV durchgängig als freiwilliges Mitglied versichert ist, hat bis zu 165.000 Euro (26 Prozent Beitragssteigerung p. a.) oder von 1980 bis heute 155.000 Euro (Sieben Prozent

Beitragssteigerung p. a.) an reinen Beiträgen gezahlt. Man beachte die Darstellung des Prozentwertes im Vergleich zum Euro-Wert.

Beispiel: Freiwillig versichertes GKV-Mitglied, das den Höchstsatz zahlt.

Entwicklung der Beitragsbemessungsgrenze und Höchstbeitrag

Versichert seit	Beitragsbemessungsgrenze (monatlich) in Euro	Durchschnittlicher Beitragssatz in %	Höchstbeitrag pro Monat in Euro
1970	613,55	8,20	50,31
1975	1073,71	10,50	112,74
1980	1610,57	11,50	185,22
1990	2415,85	12,50	301,98
2000	3297,83	13,50	445,21
2011	3712,50	15,50	575,44
2012	3825,00	15,50	592,88
Steigerung in % 1970 - 2012	523 %	89 %	1078 %

In die GKV gezahlte Beiträge

GKV-Eintritt	Steigerung Beitrag bis 2012 in %	Steigerung in % im Durchschnitt	Beitragszahlungen bis 2012
1970	1078	26	165.506
1980	220	7	155.723
1995	50	3	106.151
2000	33	3	

Quellen: Gesundheitsberichtserstattung des Bundes; Statistisches Bundesamt; BMG; eigene Berechnungen (Beitrag);

Derzeit dürfen sich nur die freiwillig Versicherten zwischen GKV und PKV entscheiden. Insoweit sollte bei Untersuchungen – wie auch beim aktuellen Beispiel der Verbraucherzentralen – der GKV-Höchstsatz und mindestens das Leistungsniveau der GKV auch der Vergleichsmaßstab zur PKV sein.

Ein PKV-Versicherter hätte, wenn er z.B.: bei einem der nachfolgenden Versicherer wie LKH, AOL, Concordia, DKV, Universa, DEVK, Barmenia, Hallesche, SDK, Debeka versichert ist, das folgende mögliche Szenario:

Alle genannten Versicherer bieten KV-Tarife an, die 18 Jahre und länger am Markt und heute noch verkaufsoffen zu haben sind. Und der Neugeschäftsbeitrag für eine damals 39-jährige Person hat sich je nach Tarif zwischen 4,4 und 6,2 Prozent pro Jahr verändert. Verglichen mit den mindestens erforderlichen sieben Prozent aufgrund medizinischen Fortschritts und der Inflation ist das ein ordentliches Ergebnis. Verglichen mit der Beitragssteigerung der GKV, dargestellt in Prozent, dagegen deutlich weniger.

In Euro ausgedrückt haben Kunden die bei den aufgeführten Gesellschaften versichert sind, je nach Tarif (im Vergleich zur GKV zwischen 53.000 und 76.000 Euro innerhalb von 18 Jahren, an Beitrag investiert. Im Vergleich dazu zahlte ein GKV-Versicherter in die Kassen der GKV bis zu 106.000 Euro.

Diese PKV-Kunden haben also im Vergleich zur GKV zwischen 30.000 und 53.000 Euro weniger an Beitrag gezahlt. Anders ausgedrückt: Für die Differenzsumme wären sie bei einer PKV mit hohem Beitrag mindestens zwischen fünf und 12 Jahre umsonst, also beitragsfrei, versichert gewesen. Und das bei einem Schutz analog den Leistungen der GKV, aber inhaltlich auf einem höheren Niveau.

Kleiner Unterschied, große Wirkung

Ein Vergleich, der lediglich den aktuell zu zahlenden Monatsbeitrag zu einem bestimmten Zeitpunkt betrachtet, verschleiert und verfälscht die Fakten und Tatsachen enorm und macht eine wohlgemeinte Untersuchung methodisch und wissenschaftlich angreifbar.

Insoweit vergessen die heute „meckernden“ PKV-Versicherten allzu schnell, dass sie über Jahre hinweg teils zig-tausende Euro weniger für ihren PKV-Versicherungsschutz ausgeben mussten, als sie in der GKV hätten zahlen müssen.

Das Ergebnis zeigt, dass die auskömmlichen PKV-Tarife mit Ihren versicherungsmathematischen Ansätzen nach Art der

Lebensversicherung grundsätzlich das wirtschaftlich nachhaltigere demografisch sichere System sind.

Lösungsorientierte, sachliche Diskussion ist gefragt

Das System der PKV als solches ist nachhaltig und sollte jedem Bürger offen stehen - dann wird es noch nachhaltiger. Eine in politischen Lagern diskutierte und angestrebte Bürgerversicherung würde das ursächliche Problem nicht lösen. Sie wäre nur eine neue Verpackung, unter deren Deckmantel noch mehr (Steuer-) Geld in ein nicht mehr zeitgemäßes System gepumpt würde. Stellvertretend hierfür sei nur auf die „Kosten einer Bürgerversicherung“ in den Niederlanden, der Schweiz oder England hingewiesen.

Ein Problem für die PKV waren in der Vergangenheit auch einige politischen Entscheidungen, insbesondere jene von der ehemaligen Gesundheitsministerin Ulla Schmidt eingeführte Wechselsperfrist von drei Jahren für GKV-Mitglieder.

Dadurch wurde der gesunde Wettbewerb empfindlich gestört. Einige wenige Vorstände privater Krankenversicherer konnten bzw. wollten die dreijährige Wechselfrist nicht abwarten und haben mit teils ruinös anmutenden Ansätzen den Vertrieb „belebt“. Es gab aber auch Vertriebe, die diese Produkte vehement gefordert und verkauft haben. Darunter hatte die deutliche Mehrzahl der qualitätsorientierten Versicherer und Vermittler schwer zu leiden.

Eine Provisionsbegrenzung und eine Verlängerung der Stornohaftung durch die Politik hätte es nicht gebraucht, wenn die verantwortlichen Vorstände kaufmännische Grundsätze eingehalten hätten. Nämlich: Das Geld, das Sie an Provisionen auszahlen, wie üblich vollständig abzusichern.

Würden Vorstände, wie mittelständische Unternehmer auch persönlich haften, wäre es zu solchen Provisionsexzessen bestimmt nicht gekommen. Auch kartellrechtlich hätte es kein Problem gegeben. Zur Einhaltung kaufmännischer Gepflogenheiten braucht es kein Verbot von Absprachen unter Wettbewerbern.

Auch zig-tausend von Geburt an PKV-Versicherte Menschen, die das GKV-System noch nie in ihrem Leben auch nur mit einem Euro an

Kosten belastet haben, wurden durch die gesetzliche Sperrfrist für drei Jahre als Beitragszahler in die GKV gezwungen. Diese Personen wurden drei Jahre lang daran gehindert, durch ihr jüngeres Eintrittsalter in der PKV für später vorzusorgen.

Politik – was nun?

Der Staat hat sich einem weiteren Problem dadurch entledigt, dass er die Nicht-Versicherungswilligen und die Nichtzahler per Gesetz – also durch die Versicherungspflicht für jeden Bürger – der PKV und GKV übertragen hat. Früher waren diese Personen durch das Sozialamt abgesichert. Heute müssen das Problem die GKV und die PKV lösen. Schizophren, denn jeder PKV-Nichtzahler muss dem Basistarif zugeordnet werden, mit u.U. verheerenden Folgen in den PKV-Bilanzen. Wer 300 Euro nicht zahlt, steht nicht mit 300 Euro als Forderung, sondern mit ca. 600 Euro – den Kosten des Basistarifs – in den Bilanzen. Aus einem Nichtzahler macht das Gesetz bilanztechnisch zwei Nichtzahler. Daher fordern aktuell manche Versicherer die Einführung eines sog. „Nichtzahler-Tarifes“.

Die jetzigen Überschüsse der GKV in Höhe von 5 Mrd. Euro (nicht verbrauchte Steuergelder) müssten, wenn überhaupt dem Steuerzahler, also jedem einzelnen steuerzahlenden Bürger, zurückgegeben werden. Stattdessen möchte der Finanzminister in die Kasse greifen und das Geld für andere Zwecke ausgeben. Beispiele hierfür gibt es aus der Vergangenheit bereits genug: Egal ob Ökosteuer, Soli, Rentenversicherung etc. – nur ein Bruchteil der jeweiligen Mittel wird zur Erfüllung des eigentlichen Zweckes eingesetzt.

Das GKV-System wird nicht dadurch besser, dass in ein heute nicht mehr zeitgemäßes System mehr und mehr Geld hineingepumpt wird. Das ist aus volkswirtschaftlicher Sicht unverantwortlich. Die immer geringere Anzahl von jungen Bürgern in unserem Land wird definitiv nicht in der Lage sein, die immensen Summen an Beitrag, die für die derzeitigen „Alten“ erforderlich sind, aufzubringen. Wir sitzen auf einer tickenden sozialen „Zeitbombe“. Jeder einzelne Bürger ist also gefordert, für sich zu handeln.

Kontakt:

KVpro.de GmbH
Gerd Güssler

Wentzingerstraße 23
79106 Freiburg i. Br.
Tel.: 0761/120 410 – 50
Fax: 0761/120 410 – 99
Mail: presse@KVpro.de
Internet: www.KVpro.de

Über KVpro.de:

KVpro.de ist einer der renommiertesten Informationsdienstleister rund um den deutschen Krankenversicherungsmarkt. Als neutrales Analysehaus sammelt und analysiert KVpro.de seit 2001 die Tarif- und Versicherungsbedingungen privater und gesetzlicher Krankenversicherer und stellt diese Informationen verschiedenen Anwendern zur Verfügung. Hauptzielgruppen sind Makler und Vertriebsgesellschaften, die das softwarebasierte Informationssystem für Tarif- und Leistungsvergleiche in der Kundenberatung und dem Vertrieb einsetzen. Darüber hinaus nutzen private Versicherungsunternehmen den Datenpool für interne Auswertungen, etwa Wettbewerbs- vergleiche und Produktanalysen. Ein weiteres „Kundensegment“ bilden Verbraucher und Medien, die an den Ergebnissen der Leistungsvergleiche interessiert sind bzw. darüber berichten.