**Das deutsche Gesundheitssystem fußt auf Dualität**

**Die Bürgerversicherung ist keine Lösung**

**(Januar 2017) Die Einführung einer „Bürgerversicherung“, einer Krankenversicherung für alle, ist für das Wahljahr 2017 wieder Thema geworden. Doch zum Problemlöser für die Herausforderungen unseres Gesundheitssystems taugt sie nicht, so die SIGNAL IDUNA Gruppe, Dortmund/Hamburg.**

Als eines der Hauptargumente für die Bürgerversicherung hört man immer wieder, man wolle einer beginnenden Zweiklassen-Medizin vorbeugen: auf der einen Seite Überversorgung für die Privatpatienten, auf der anderen Seite Versorgungsengpässe für die Kassenpatienten. Doch in der Realität steht das deutsche Gesundheitssystem sehr gut da, auch im internationalen Vergleich. So zeigen Erfahrungen aus dem Ausland, dass Einheitssysteme, in denen man sich privat zusatzversichern kann, deutlich schlechter abschneiden. Hier ist die Zweiklassen-Medizin schon längst Realität geworden.

Für den Erfolg unseres Gesundheitssystems ist der funktionierende Wettbewerb zwischen privater (PKV) und gesetzlicher Krankenversicherung (GKV) ein ausschlaggebender Faktor. Er ist eine treibende Kraft hinter Leistungsverbesserungen und damit der Teilhabe aller Versicherten an einer innovativen und qualitativ hochwertigen medizinischen Versorgung. Gleichzeitig erschwert der Qualitätswettbewerb Leistungskürzungen und lässt auch die gesetzlich Krankenversicherten von einem breiten Leistungskatalog profitieren.

Ohne die PKV würden sich die Patienten am Ende in einer staatlich regulierten Einheitsversicherung wiederfinden, in der der Gesetzgeber Leistungen nach Kassenlage festlegen kann – zu Lasten der medizinischen Versorgung. Einen sachlichen Grund, unser funktionierendes Gesundheitssystem zu zerschlagen, gibt es also nicht.

Zudem gefährdet die Bürgerversicherung allein in der privaten Krankenversicherung bis zu 51.000 Arbeitsplätze und damit bis zu drei Viertel aller Stellen. Das ist das Ergebnis einer aktuellen Studie der Hans-Böckler-Stiftung. Doch damit nicht genug: Gefährdet sind darüber hinaus zehntausende Arbeitsplätze in unmittelbar angrenzenden Bereichen wie bei Ärzten oder Physiotherapeuten. Auch die Existenz der niedergelassenen Praxisärzte und Kliniken ist ungewiss: Die rund elf Prozent Privatversicherten in Deutschland steuern bis zu 25 Prozent der Praxisumsätze bei. Ohne diese Mehrumsätze würden jeder Praxis im Jahr durchschnittlich mehrere zehntausend Euro fehlen. Den Schaden hätten dann alle Patienten, unabhängig davon, ob privat oder gesetzlich krankenversichert.

Nicht zu vernachlässigen sind auch die Auswirkungen der ebenfalls diskutierten Erhöhung der Beitragsbemessungsgrenze: Die daraus resultierenden höheren Lohnzusatzkosten würden den Faktor „Arbeit“ noch weiter verteuern und dadurch wahrscheinlich zu weiteren Arbeitsplatzverlusten führen – insbesondere bei qualifizierten Berufen.