

Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss)

**Zu dem Antrag der Abgeordneten Harald Weinberg, Birgit Wöllert, Sabine Zimmermann (Zwickau), weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE.
– Drucksache 18/4099 –**

Private Krankenversicherung als Vollversicherung abschaffen – Hochwertige und effiziente Versorgung für alle

A. Problem

Nach Auffassung der Antragsteller entstehen durch die Existenz eines gesetzlichen und eines privaten Krankenversicherungssystems Gerechtigkeitsprobleme bei der Versorgung. Die private Krankenversicherung (PKV) untergrabe die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und sei gesamtgesellschaftlich un-zweckmäßig und schädlich.

B. Lösung

Die Antragsteller fordern daher, dass sich alle Bürgerinnen und Bürger ab einem Stichtag in der GKV versichern und die PKV nur noch Zusatzversicherungen für medizinisch nicht notwendige Leistungen anbieten dürfe. In einem entsprechenden Gesetzentwurf sollten die hierzu notwendigen Regelungen, insbesondere zur Behandlung der Altersrückstellungen und für Beihilfeempfänger, normiert und für Beschäftigte der PKV sollten Arbeitsplätze in der GKV zur Verfügung gestellt werden, wobei auf deren Qualifizierung zu achten sei.

Ablehnung des Antrags mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und SPD gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN.

C. Alternativen

Annahme des Antrags.

D. Kosten

Kosten wurden nicht erörtert.

Beschlussempfehlung

Der Bundestag wolle beschließen,
den Antrag auf Drucksache 18/4099 abzulehnen.

Berlin, den 10. Juni 2015

Der Ausschuss für Gesundheit

Dr. Edgar Franke
Vorsitzender

Harald Weinberg
Berichterstatler

Bericht des Abgeordneten Harald Weinberg

I. Überweisung

Der Deutsche Bundestag hat den Antrag der Fraktion DIE LINKE. auf **Drucksache 18/4099** in seiner 91. Sitzung am 5. März 2015 in erster Lesung beraten und zur federführenden Beratung an den Ausschuss für Gesundheit und zur Mitberatung an den Ausschuss für Arbeit und Soziales überwiesen.

II. Wesentlicher Inhalt der Vorlage

Nach Auffassung der Antragsteller entstehen durch die Existenz eines gesetzlichen und eines privaten Krankenversicherungssystems Gerechtigkeitsprobleme bei der Versorgung der Bürgerinnen und Bürger. Die Private Krankenversicherung (PKV) untergrabe die Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), da in erster Linie die guten Risiken versichert seien. Dem Solidarsystem würden dadurch Versicherte mit hohem Einkommen und überdurchschnittlichem Gesundheitszustand entzogen. Die PKV sei gesamtgesellschaftlich unzweckmäßig und schädlich.

Die Antragsteller fordern daher, dass sich alle Bürgerinnen und Bürger ab einem Stichtag in der GKV versichern und die privaten Krankenversicherer nur noch Zusatzversicherungen für medizinisch nicht notwendige Leistungen anbieten dürfen. In einem entsprechenden Gesetzentwurf sollten die hierzu notwendigen Regelungen normiert werden. Die PKV müsse die dann nicht mehr erforderlichen Altersrückstellungen auflösen und Ausgleichszahlungen an den Gesundheitsfonds der gesetzlichen Krankenversicherung leisten. Für Beihilfempfangler des Bundes soll der Versicherungsbeitrag in einen Arbeitgeberbeitrag zur GKV überführt werden. Für Beschäftigte der PKV sollten Arbeitsplätze in der GKV zur Verfügung gestellt werden, wobei die Qualifizierung sichergestellt sein müsse.

III. Stellungnahme des mitberatenden Ausschusses

Der **Ausschuss für Arbeit und Soziales** hat in seiner 45. Sitzung am 10. Juni 2015 mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und SPD gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN beschlossen, dem Plenum des Deutschen Bundestages die Ablehnung des Antrags auf Drucksache 18/4099 zu empfehlen.

IV. Beratungsverlauf und Beratungsergebnisse im federführenden Ausschuss

Der Ausschuss für Gesundheit hat in seiner 33. Sitzung am 4. März 2015 beschlossen, zum Antrag auf Drucksache 18/4099 in Verbindung mit dem Gesetzentwurf der Bundesregierung auf Drucksache 18/4095 sowie in Verbindung mit den Anträgen auf den Drucksachen 18/4187 und 18/4153, vorbehaltlich der Überweisung der vier Vorlagen durch das Plenum des Deutschen Bundestages, eine öffentliche Anhörung durchzuführen.

In seiner 34. Sitzung am 18. März 2015 hat der Ausschuss für Gesundheit seine Beratungen zu dem Antrag auf Drucksache 18/4099 in Verbindung mit den Vorlagen auf den Drucksachen 18/4095, 18/4187 und 18/4153 aufgenommen.

Die öffentliche Anhörung zu diesen vier Vorlagen fand in der 37. Sitzung am 25. März 2015 statt. Als sachverständige Organisationen waren eingeladen: ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände, AOK-Bundesverband, BKK Dachverband e. V., Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen und -Initiativen (BAGP), Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von Menschen mit Behinderung und chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e. V. (BAG SELBSTHILFE), Bundesärztekammer (BÄK), Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK), Bundesverband Managed Care e. V. (BMC), Bundesverband Medizintechnologie e. V. (BVMed), Bundesverband Medizinische Versorgungszentren (BMVZ), Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA), Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG), Deutsche Psychotherapeutenvereinigung e. V. (DPTV), Deutscher Behindertenrat (DBR), Deutscher Caritasverband e. V., Deutscher Gewerkschaftsbund (DGB), Deutscher Hausärzteverband e. V., Deutscher Landkreistag (DLT), Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband – Gesamtverband e. V. (DPWV), Deutscher Pflegerat e. V. (DPR), Deutscher

Städte- und Gemeindebund e. V. (DStGB), Deutscher Städtetag (DST), Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e. V., Deutsches Netzwerk Evidenzbasierte Medizin e. V. (DNEbM), Deutsches Netzwerk Versorgungsforschung e. V. (DNVF), Diakonie Deutschland – Evangelischer Bundesverband Evangelisches Werk für Diakonie und Entwicklung e. V., Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA), GKV-Spitzenverband, IKK e. V. – Gemeinsame Vertretung der Innungskrankenkassen, Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG), Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV), Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen e. V. (MDS), Sozialverband Deutschland e. V. (SoVD), SPECTARIS – Deutscher Industrieverband für optische, medizinische und mechatronische Technologien e. V., Spitzenverband der Heilmittelverbände e. V. (SHV), Spitzenverband Fachärzte Deutschlands e. V. (SpiFa), ver.di – Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft, Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek), Verband der Privaten Krankenversicherung e. V. (PKV), Verband der Universitätsklinika Deutschlands e. V. (VUD), Verbraucherzentrale Bundesverband (vzbv), ZVEI – Zentralverband Elektrotechnik und Elektroindustrie e. V. Als Einzelsachverständige waren eingeladen: Prof. Dr. Ferdinand M. Gerlach, Christopher Hermann, Dr. Norbert Metke, Prof. Dr. Dr. Reinhard P. T. Rychlik, Prof. Dr. Wolfgang Spoerr, Prof. Dr. Stefan Greß und Dr. Anke Walenzik.

Auf das Wortprotokoll und die als Ausschussdrucksachen verteilten Stellungnahmen der Sachverständigen wird Bezug genommen.

In seiner 35. Sitzung am 25. März 2015 hat der Ausschuss seine Beratungen zum Antrag auf Drucksache 18/4099 in Verbindung mit den Vorlagen auf den Drucksachen 18/4095, 18/4187 und 18/4153 fortgesetzt und in der 45. Sitzung am 10. Juni 2015 abgeschlossen.

Zu dem Antrag lag dem Ausschuss eine **Petition** vor, zu der der Petitionsausschuss eine Stellungnahme gemäß § 109 GO-BT angefordert hatte. Der Petent fordert die Einführung einer Bürgerversicherung als einheitliche Kranken- und Pflegeversicherung und damit verbunden letztendlich die Abschaffung der privaten Krankenversicherung. Die Petition wurde abgelehnt und der Petitionsausschuss entsprechend unterrichtet.

Als Ergebnis empfiehlt der **Ausschuss für Gesundheit** mit den Stimmen der Fraktionen der CDU/CSU und SPD gegen die Stimmen der Fraktion DIE LINKE. bei Stimmenthaltung der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN dem Plenum des Deutschen Bundestages, den Antrag auf Drucksache 18/4099 abzulehnen.

Die **Fraktion der CDU/CSU** führte aus, dass das bestehende duale Versicherungssystem mit einer privaten Krankenvollversicherung und einer gesetzlichen Krankenversicherung sowohl die Qualität der Versorgung als auch die Versorgungsbreite sichere. Im Sinne der Versicherten und im Sinne der Patientinnen und Patienten, die im Mittelpunkt der Überlegungen stünden, lehne man eine Einheitsversicherung, wie sie die Fraktion DIE LINKE. in ihrem Antrag fordere, generell ab.

Die **Fraktion der SPD** erklärte, dass verfassungsrechtlich große Bedenken bestünden, die private Krankenversicherung als Vollversicherung gänzlich abzuschaffen und diesen Versicherungszweig nur noch als Anbieter von Krankenzusatzversicherung bestehen zu lassen. Aus diesem Grund werde man den Antrag ablehnen. Allerdings verfolge die Fraktion der SPD nach wie vor das Ziel, die gesetzliche Krankenversicherung in den Bereichen Beitragsparität und Verbreiterung der Einnahmenbasis zu einer solidarischen Bürgerversicherung weiterzuentwickeln.

Die **Fraktion DIE LINKE.** wies darauf hin, dass die Verteilung von privat Versicherten und Ärzten sehr eng korreliert sei und sich damit auch auf den Versorgungsgrad der Bevölkerung auswirke. Die Überführung der privaten Vollversicherung in die gesetzliche Krankenversicherung sei deshalb u. a. eine Maßnahme, um die Versorgungsprobleme, d. h. lange Wartezeiten durch ungleiche Verteilung der Arztsitze, zu lösen.

Die **Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN** merkte an, dass sie ebenfalls die Zusammenführung der Versicherungssysteme mit dem Ziel einer Bürgerversicherung anstrebe. Allerdings wolle man die private Krankenversicherung nicht auf das Geschäft der Zusatzversicherung beschränken. Vielmehr sollten die privaten und die gesetzlichen Krankenkassen die Möglichkeit erhalten, eine Bürgerversicherung anzubieten. Deshalb werde man sich bei der Abstimmung enthalten. Berlin, den 10. Juni 2015

Harald Weinberg
Berichtersteller