

Bürgerliche Bürgerversicherung: Werden Kranken- und Pflegekassen privat?

von Felix Welti

Der Koalitionsvertrag von CDU, CSU und FDP bringt nur wenige klare Aussichten auf Themen und Konflikte der nächsten Jahre. Bei Gesundheit und Pflege ist jedoch erkennbar, dass der Versicherungsschutz privatisiert werden könnte:

Für die Krankenversicherung wird „langfristig“ eine Ordnung mit „mehr Beitragsautonomie, regionalen Differenzierungsmöglichkeiten und einkommens-unabhängigen Arbeitnehmerbeiträgen, die sozial ausgeglichen werden“ angestrebt. Das bedeutet einen Kopfpauschalen, von Kasse zu Kasse verschiedenen Beitrag und Ausgleich aus Steuermitteln, entweder an die Kasse oder an die Versicherten. Dies erinnert an die niederländischen Reformen, bei denen Krankenkassen privatisiert wurden. Werden sozialer Ausgleich und Auftrag herausgelöst, bleibt eine Versicherung, die auch private Unternehmen mit Gewinn durchführen können. Das europäische Wettbewerbsrecht könnte die Öffnung des neu eröffneten Marktes für Privatversicherungen erzwingen und zugleich Kartelle im Verhältnis zur Pharmaindustrie und den Krankenhäusern verbieten, was bisher mit Hinweis auf den solidarischen und nicht gewinnorientierten Charakter der Krankenkassen unterblieben ist.

Eine so privatisierte Krankenversicherung wird kaum effizienter. Die Leistungsanbieter werden gegen eine Vielzahl von Kassen eher höhere Preise durchsetzen. Mehr Marketing und fehlende Transparenz werden einen Preis kosten: beim Beitrag oder bei der Qualität. Privater ist hier teuer – siehe USA. Wie ein staatlicher Sozialausgleich ohne Steuererhöhungen und mit Schuldenbremse bezahlt werden soll,



↳ Felix Welti ist Professor für Sozialrecht und Verwaltungsrecht an der Hochschule Neubrandenburg und im spw-Zusammenhang aktiv.

Foto: privat

ist unklar – wenn nicht Druck auf das Leistungsniveau ausgeübt werden soll. Als kurzfristiges Geschenk an die Privatversicherung genügt es zudem wieder, in einem Jahr die Pflichtversicherungsgrenze zu überschreiten, um in die private Versicherung zu wechseln. Und mit den Zusatzbeiträgen wird die Logik der Kopfpauschale schon jetzt etabliert.

In der Pflegeversicherung soll neben die bestehenden sozialen Kassen die Pflicht zur kapitalgedeckten Zusatzversicherung treten: verpflichtende soziale Vorsorge als neues Geschäftsfeld der angeschlagenen Finanzbranche. Kapitalisierung kann aber einen demografisch bedingt höheren Bedarf an Pflegeleistungen nicht besser sichern und finanzieren. Pflegen und das Geld für Pflege aufbringen muss immer die jeweils junge Generation. In der Sozialversicherung geht das paritätisch, solidarisch und sicher, bei Kapitaldeckung muss das gesammelte Kapital durch die Arbeit der Jungen Zinsen tragen, wenn es nicht durch riskante Geschäfte verschwunden ist. Darf das nicht geschehen, wird die Finanzbranche immer noch stärker staatlich garantiert.

Diese Pläne sollen zunächst durch Kommissionen beraten werden. Opposition, Gewerkschaften und Sozialverbände werden im kommenden Jahr herausarbeiten müssen, dass es um eine Systemscheidung geht, die umverteilen würde und zugleich gemeinwirtschaftliche Elemente des Gesundheitswesens bedroht. Dafür muss es weder in der Bevölkerung noch in Bundestag und Bundesrat eine Mehrheit geben. ■