

# Pressemitteilung



## **BÄK legt Reformskizze für Finanzreform der Krankenversicherung vor**

**Pressestelle der  
deutschen Ärzteschaft**

Herbert-Lewin-Platz 1  
10623 Berlin

**Berlin, 18.04.2013** – „Eine staatliche Einheitsversicherung löst kein einziges Problem unseres Gesundheitssystems, sondern schafft nur neue. Die Einführung einer Bürgerversicherung würde nach wissenschaftlichen Untersuchungen zehntausende Arbeitsplätze vernichten und der Krankenversorgung Finanzmittel in Milliardenhöhe entziehen. Nur unter Beibehaltung der Dualität von gesetzlicher und privater Krankenversicherung lässt sich unser Gesundheitssystem zukunftsfest weiterentwickeln. Die Ärzteschaft hat hierfür eine Konzeptskizze entwickelt, in der dringend notwendige Elemente einer umfassenden Finanzierungsreform des Gesundheitssystems dargelegt werden.“ Das sagte der Präsident der Bundesärztekammer (BÄK), Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery, heute in Berlin.

In ihrem Papier „Anforderungen zur Weiterentwicklung des dualen Krankenversicherungssystems in Deutschland“ plädiert die Ärzteschaft dafür, am bisherigen Wettbewerb von gesetzlicher und privater Krankenversicherung festzuhalten, jedoch die Finanzautonomie der gesetzlichen Krankenkassen wiederherzustellen. Hierfür soll der derzeitige Versichertenanteil zu einem festen, einkommensunabhängigen und von den Kassen autonom festzulegenden Gesundheitsbeitrag weiterentwickelt werden. Der Gesundheitsbeitrag variiert zwischen den gesetzlichen Krankenkassen. Dieser wird unabhängig von Alter, Geschlecht und von Vorerkrankungen erhoben und ist innerhalb einer Kasse für alle Versicherten gleich.

Ansprechpartner:  
Alexander Dückers  
Tel. (030) 40 04 56-700  
Fax (030) 40 04 56-707  
www.baek.de  
presse@baek.de

Um eine zu hohe Belastung von beitragspflichtigen Versicherten mit niedrigen Einkommen zu verhindern, wird der Gesundheitsbeitrag, den der einzelne Versicherte zahlen muss, auf eine Belastungsgrenze von einem maximalen beitragspflichtigen Anteil von 9 Prozent des gesamten Haushaltseinkommens (entspricht aktuell der heutigen Belastungsgrenze von 10,2 Prozent des sozialversicherungspflichtigen Einkommens, Jahresgutachten 2012/2013 des SVR) beschränkt. Liegt der Gesundheitsbeitrag oberhalb der Belastungsgrenze von 9 Prozent des gesamten Haushaltseinkommens des Versicherten, wird die Differenz über den Sozialausgleich finanziert. Der Gesundheitsbeitrag ist innerhalb einer Kasse für alle Versicherten gleich hoch.

Um Sicherheit bei der Kalkulation der Lohnnebenkosten zu gewährleisten, wird an dem bereits jetzt auf 7,3 Prozent festgeschriebenen Arbeitgeberanteil festgehalten.

Dringend notwendig ist aus Sicht der Ärzteschaft auch eine grundlegende Neukonzeption und Reduktion des Gesundheitsfonds zur Stärkung der Subsidiarität des Gesundheitssystems. Der aus Arbeitgeberbeiträgen, Zuweisungen der gesetzlichen Rentenversicherung an die Krankenkassen sowie aus Steuermitteln gespeiste Fonds soll künftig den Sozialausgleich für Versicherte mit niedrigen Einkommen sowie Aufwendungen für die ebenfalls neu zu konzipierende Familienmitversicherung finanzieren. Um mehr Generationengerechtigkeit herzustellen, schlägt die Ärzteschaft die Einrichtung eines Gesundheits-Sparkontos aus Steuermitteln für alle in Deutschland geborenen Kinder als kapitalgedecktes Ansparprogramm vor, das die finanziellen Folgen der zukünftigen demografischen Entwicklung abfedern kann.

Auch der diesjährige 116. Deutsche Ärztetag in Hannover wird sich auf Grundlage des vorgestellten Konzepts intensiv mit weiteren Fragen der Finanzierung des Gesundheitssystems beschäftigen.

Die Konzeptskizze „Anforderungen zur Weiterentwicklung des dualen Krankenversicherungssystems in Deutschland“ kann im Internet unter [www.bundesaerztekammer.de](http://www.bundesaerztekammer.de) abgerufen werden.