



Ausarbeitung

Argumente für und gegen eine „Bürgerversicherung“

Argumente für und gegen eine „Bürgerversicherung“

Aktenzeichen: WD 9 - 3000 - 058/17
Abschluss der Arbeit: 5. Januar 2018
Fachbereich: WD 9: Gesundheit, Familie, Senioren, Frauen und Jugend

Die Wissenschaftlichen Dienste des Deutschen Bundestages unterstützen die Mitglieder des Deutschen Bundestages bei ihrer mandatsbezogenen Tätigkeit. Ihre Arbeiten geben nicht die Auffassung des Deutschen Bundestages, eines seiner Organe oder der Bundestagsverwaltung wieder. Vielmehr liegen sie in der fachlichen Verantwortung der Verfasserinnen und Verfasser sowie der Fachbereichsleitung. Arbeiten der Wissenschaftlichen Dienste geben nur den zum Zeitpunkt der Erstellung des Textes aktuellen Stand wieder und stellen eine individuelle Auftragsarbeit für einen Abgeordneten des Bundestages dar. Die Arbeiten können der Geheimschutzordnung des Bundestages unterliegende, geschützte oder andere nicht zur Veröffentlichung geeignete Informationen enthalten. Eine beabsichtigte Weitergabe oder Veröffentlichung ist vorab dem jeweiligen Fachbereich anzuzeigen und nur mit Angabe der Quelle zulässig. Der Fachbereich berät über die dabei zu berücksichtigenden Fragen.

Inhaltsverzeichnis

1.	Einleitung	4
2.	Argumente für eine Bürgerversicherung	5
2.1.	Abbau der sog. Zwei-Klassen-Medizin	5
2.2.	Verwirklichung des Solidaritäts- und Gerechtigkeitsgedankens	6
2.3.	Förderung von Wettbewerb und Wahlfreiheit	7
2.4.	Mehreinnahmen	8
2.5.	Beitragssenkungen und Beitragsstabilisierung	8
3.	Argumente gegen eine Bürgerversicherung	10
3.1.	Verfassungsrechtliche Bedenken	10
3.1.1.	Gesetzgebungskompetenz	10
3.1.2.	Grundrechte der privaten Versicherungsunternehmen	11
3.1.3.	Grundrechte der Versicherten	12
3.1.4.	Einbeziehung der Beamten	13
3.2.	Gefährdung des Versorgungsstandards	14
3.3.	Gefährdung von Arbeitsplätzen	15
4.	Literaturverzeichnis	16

1. Einleitung

Die sogenannte Bürgerversicherung ist im Zuge der aktuellen Regierungssondierungen wieder verstärkt in der politischen Diskussion.¹ Ein einheitliches Konzept zur Bürgerversicherung existiert nicht. Den verschiedenen diskutierten Modellen liegt aber in jedem Fall der Gedanke zugrunde, die starre Zweiteilung des deutschen Gesundheitssystems in gesetzliche Krankenversicherung (GKV) und private Krankenversicherung (PKV) mit geringer Wechselmöglichkeit über kurz oder lang aufzuheben. Dies soll entweder durch die Abschaffung der PKV als Krankenvollversicherung oder durch ein Wahlrecht und vereinfachte Wechselmöglichkeiten erreicht werden. Die Wahlprogramme von SPD, BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN und DIE LINKE. zur Bundestagswahl 2017 enthalten hierzu Konzepte.

Die SPD fordert in ihrem Wahlprogramm die Einführung einer paritätischen Bürgerversicherung inklusive Pflegeversicherung.² Alle bisher gesetzlich Versicherten sollen automatisch in die Bürgerversicherung wechseln, privat Versicherten soll ein Wahlrecht zustehen. Für Beamte ist ein beihilfefähiger Tarif vorgesehen. Staatliche Arbeitgeber könnten entscheiden, ob sie wie bisher für die Beihilfe oder einen Arbeitgeberanteil aufkommen. Für Ärzte ist eine einheitliche Honorarordnung vorgesehen.

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN befürworten eine verpflichtende Kranken- und Pflegeversicherung für alle Versicherten mit gleichen Beiträgen für Arbeitnehmer und Arbeitgeber.³ Die Versicherungsbeiträge sollen auch auf Kapitaleinkünfte und Aktiengewinne erhoben werden. Für Ärzte soll eine einheitliche Honorarordnung gelten. Geplant ist zudem die Abschaffung von Zuzahlungen für Arzneimittel sowie anderen Selbstbeteiligungen.

DIE LINKE. plant in ihrem Wahlprogramm die Schaffung der verpflichtenden sogenannten Solidarischen Gesundheitsversicherung.⁴ Die PKV soll nur noch in Form von Zusatzversicherungen existieren. Beiträge sollen auch auf Kapitaleinkommen und Gewinne erhoben und Zusatzbeiträge abgeschafft werden. Vorgesehen ist auch die Aufhebung der Beitragsbemessungsgrenze.

Die Ausarbeitung gibt einen Überblick über die wichtigsten Argumente, die für und gegen eine Bürgerversicherung genannt werden, sowie gegebenenfalls über entsprechende Gegenargumente.

1 Siehe etwa Roßbach, Die Bürgerversicherung wird zum Schreckgespenst, in: Frankfurter Allgemeine Zeitung, 28. November 2017; Böcking/Diekmann, Der Kampf um die Bürgerversicherung, SPIEGEL ONLINE, 29. November 2017, abrufbar unter <http://www.spiegel.de/wirtschaft/service/buergerversicherung-wird-zum-streitthema-der-grossen-koalition-a-1180771.html> (Stand: 22. Dezember 2017).

2 Bundestagswahlprogramm der SPD, Zeit für mehr Gerechtigkeit. Unser Regierungsprogramm für Deutschland., abrufbar unter https://www.spd.de/fileadmin/Dokumente/Regierungsprogramm/SPD_Regierungsprogramm_BTW_2017_A5_RZ_WEB.pdf (Stand: 20. Dezember 2017), S. 40 f.

3 Bundestagswahlprogramm von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, Zukunft wird aus Mut gemacht. Bundestagswahlprogramm 2017, abrufbar unter https://www.gruene.de/fileadmin/user_upload/Dokumente/BUENDNIS_90_DIE_GRUENEN_Bundestagswahlprogramm_2017_barrierefrei.pdf (Stand: 20. Dezember 2017), S. 201 f.

4 Bundestagswahlprogramm von DIE LINKE., Sozial. Gerecht. Frieden. Für Alle, abrufbar unter https://www.die-linke.de/fileadmin/download/wahlen2017/wahlprogramm2017/die_linke_wahlprogramm_2017.pdf (Stand: 20. Dezember 2017), S. 29 f.

Zu beachten ist, dass sich die Argumente größtenteils auf ein Modell beziehen, das eine für alle Versicherten zwingende Einheitsversicherung vorsieht.

2. Argumente für eine Bürgerversicherung

2.1. Abbau der sog. Zwei-Klassen-Medizin

Eines der Hauptargumente, das für die Einführung einer Bürgerversicherung angeführt wird, ist, dass auf diese Weise die „Zwei-Klassen-Medizin“ abgebaut werde. Dieser Begriff bezieht sich etwa auf die längeren Wartezeiten, die gesetzlich Versicherte im Vergleich zu Privatpatienten nach Statistiken oftmals auf sich nehmen müssen, bevor sie einen Termin bei einem Facharzt erhalten.⁵ Der Standard der medizinischen Behandlung unterscheidet sich dagegen unabhängig vom Patientenstatus hinsichtlich der rechtlichen Vorgaben nicht.⁶ Dementsprechend wird zum Teil betont, die Privilegien der Privatpatienten – wie etwa in der stationären Behandlung der Anspruch auf Chefarztbehandlung und ein Einzelzimmer – bezögen sich zu großen Teilen eher auf die Rahmenbedingungen der Behandlung als auf die Behandlung selbst.⁷

Nach anderer Ansicht lassen sich durchaus Unterschiede in der Qualität der medizinischen Versorgung je nach Versicherungsstatus erkennen.⁸ Zugunsten der Bürgerversicherung wird argumentiert, dass sie Anreize zur Besserbehandlung bis hin zur Überversorgung von Privatpatienten entfallen ließe.⁹ Die gegenwärtigen unterschiedlichen Vergütungsmodelle von GKV und PKV trügen zu Versorgungsunterschieden bei, da Leistungserbringer deutlich größere Umsätze an privat Versicherten generieren könnten und somit Anreize zu unterschiedlicher Behandlung gesetzt würden.¹⁰

5 So mussten im Jahr 2017 nach einer Erhebung 30 Prozent der gesetzlich Versicherten länger als drei Wochen auf einen Facharzttermin warten, bei den privat Versicherten 17 Prozent, siehe Finkenstädt, Wartezeiten auf Arzttermine: Eine methodische und empirische Kritik der Debatte, 2017, abrufbar unter http://www.wip-pkv.de/fileadmin/user_upload/Wartezeiten_auf_Arzttermine.pdf (Stand: 27. Dezember 2017).

6 Gaßner/Strömer, Kann durch die Einführung der „Bürgerversicherung“ einer „Zwei-Klassen-Medizin“ entgegengewirkt werden, in: Neue Zeitschrift für Sozialrecht 2013, S. 561 ff. (563).

7 Vgl. Reiners, Jobkiller Bürgerversicherung? Anmerkungen zu einer merkwürdigen Debatte, in: Gesundheit und Gesellschaft, Sonderbeilage G+G Wissenschaft, 2014, Heft 1, 7 ff., abrufbar unter https://www.wido.de/fileadmin/wido/downloads/pdf_ggw/wido_ggw_0114_reiners_0114.pdf (Stand: 29. Dezember 2017), S. 8.

8 Siehe dazu ausführlich Huber/Mielck, Morbidität und Gesundheitsversorgung bei GKV- und PKV-Versicherten, in: Bundesgesundheitsblatt 2010, S. 925 ff.

9 So etwa die Position von Lauterbach, in: procontra online, Bürgerversicherung: Sinn oder Unsinn, 17. September 2013, abrufbar unter: <http://procontra-online.de/artikel/date/2013/09/buergerversicherung-sinn-oder-unsinn/> (Stand: 19. Dezember 2017).

10 Friedrich-Ebert-Stiftung, Der Weg zur Bürgerversicherung. Solidarität stärken und Parität durchsetzen, 2016, abrufbar unter: <http://library.fes.de/pdf-files/wiso/12990-20161214.pdf> (Stand: 2. Januar 2018), S. 6 und 15.

Von Gegnern der Bürgerversicherung wird angemerkt, dass es immer eine zweite Versorgungsebene geben werde, in der Patienten Behandlungen von Medizinern privat bezahlen.¹¹ Die Verhinderung einer zweiten Versorgungsebene sei nur denkbar durch eine Versorgung der gesamten Bevölkerung auf sehr hohem Niveau, was weder sozialstaatlich indiziert noch realistisch oder finanzierbar sei.¹² Alternativ käme nur ein Verbot für Mediziner in Frage, Leistungen außerhalb der Bürgerversicherung zu erbringen. Dies sei aber verfassungsrechtlich schwer zu vertreten.¹³ Als Negativbeispiel wird die kanadische Provinz Quebec genannt, in der ein solches Verbot getestet wurde, was zu langen Wartezeiten und Ausweichreaktionen der Bevölkerung geführt habe.¹⁴

2.2. Verwirklichung des Solidaritäts- und Gerechtigkeitsgedankens

Für eine Bürgerversicherung wird angeführt, dass der Solidaritätsgedanke im Sinne von Einkommens- und Risikosolidarität in einer einheitlichen Versicherung gesamtgesellschaftlich stärker ausgeprägt und umgesetzt würde.¹⁵ Durch die Bürgerversicherung werde die Verteilungsgerechtigkeit sowohl auf horizontaler als auch vertikaler Ebene erhöht.¹⁶ Auf horizontaler Ebene unterstützt beispielsweise der Kinderlose die kinderreiche Familie, auf vertikaler Ebene die Versicherten mit hohem Einkommen diejenigen mit niedrigem Einkommen. Privat Versicherte weisen durchschnittlich höhere Einkommen auf als gesetzlich Versicherte.¹⁷ Folglich wird argumentiert, dass sich Versicherte mit einem Einkommen oberhalb der Versicherungspflichtgrenze in einer Einheitsversicherung nicht mehr der solidarischen Umverteilung entziehen könnten.¹⁸ Die wachsende Zahl von privat Versicherten, die ihre Beiträge nicht mehr bezahlen können, belaste zudem letztlich häufig

11 So etwa Gaßner/Strömer, S. 569.

12 Gaßner/Strömer, S. 565.

13 Gaßner/Strömer, S. 567 f.

14 Gaßner/Strömer, S. 565.

15 Vgl. Greß/Leiber/Manouguian, Integration von privater und gesetzlicher Krankenversicherung vor dem Hintergrund internationaler Erfahrungen, in: WSI-Mitteilungen, September 2009, 369 ff., abrufbar unter https://www.boeckler.de/wsimit_2009_07_gress.pdf (Stand: 2. Januar 2017), S. 371.

16 So Rothgang/Arnold/Unger, Bürgerversicherung als Alternative zu den aktuellen Regierungsplänen, in: Gesundheit und Gesellschaft, Sonderbeilage G+G Wissenschaft, Heft 4 2010, 27 ff., abrufbar unter https://www.wido.de/fileadmin/wido/downloads/pdf_ggw/wido_ggw_aufs3_1210.pdf (Stand: 2. Januar 2017), S. 34.

17 Greß/Leiber/Manouguian, S. 370.

18 So Friedrich-Ebert-Stiftung, S. 10.

die Staatsausgaben, da aufgrund eines Urteils des Bundessozialgerichts¹⁹ bei Empfängern von Arbeitslosengeld II der volle Beitragssatz für den Basistarif der PKV übernommen werden müsse.²⁰ Dieser Beitragssatz liege deutlich höher als die übernommenen Beiträge der GKV.

Des Weiteren wird argumentiert, dass eine Bürgerversicherung auch die Generationensolidarität steigern würde. So seien ältere Versicherte besser vor Beitragserhöhungen im Alter geschützt.²¹ Dagegen wird eingewendet, eine Bürgerversicherung ginge zu Lasten der jüngeren Generationen, da diese aufgrund des demografischen Wandels die Gesundheitskosten einer wachsenden Zahl älterer Versicherten im Umlageverfahren mitzutragen hätten.²²

2.3. Förderung von Wettbewerb und Wahlfreiheit

Befürworter der Bürgerversicherung argumentieren, die Einführung einer einheitlichen Wettbewerbsordnung im Rahmen einer Bürgerversicherung würde erst zu einem tatsächlichen Wettbewerb zwischen den Krankenversicherern führen. Der Wettbewerb zwischen GKV und PKV betreffe momentan aufgrund der Versicherungspflichtgrenze nur einen sehr beschränkten Personenkreis.²³ Beamte etwa hätten faktisch keine Wahlfreiheit, da sie in der GKV den gesamten Versicherungsbeitrag selbst zahlen müssten.²⁴

Innerhalb der PKV beschränke sich der Wettbewerb auf junge, gesunde Neukunden.²⁵ Dabei liege das Hauptaugenmerk der Neuversicherten weniger auf der Qualität der medizinischen Versorgung als auf Preis und Service.²⁶ Ein Wettbewerb um Bestandskunden sei in der PKV dagegen kaum vorhanden, da aufgrund der geringen Möglichkeiten zur Übertragung von Altersrückstellungen

19 Bundessozialgericht, Urteil vom 18. Januar 2011, B 4 AS 108/10, abrufbar unter <https://sozialgerichtsbarkeit.de/sgb/esgb/show.php?modul=esgb&id=140327> (Stand: 2. Januar 2017).

20 Jacobs, Vom dualen System zum einheitlichen Krankenversicherungsmarkt, in: Gesundheits- und Sozialpolitik, Heft 2-3 2013, S. 21 ff. (23), dort auch zum Folgenden.

21 Bender, Argumente pro Bürgerversicherung entgegen den Behauptungen des PKV-Verbands, abrufbar unter <http://www.biggi-bender.de/themen/finanzierung/argumente-pro-buergerversicherung-entgegen-den-behauptungen-des-pkv-verbands.html> (Stand: 2. Januar 2018).

22 Institut der deutschen Wirtschaft Köln, Stellungnahme zum Antrag der Fraktion DIE LINKE. „Solidarische und gerechte Finanzierung von Gesundheit und Pflege“ (BT-Drs. 18/11722), Ausschussdrucksache 18(14)0267(4), https://www.iwkoeln.de/fileadmin/publikationen/2017/346181/IW-Report_2017_16_Solidarische_GKV_Stellungnahme.pdf (Stand: 2. Januar 2018), S. 6 f.

23 Reiners, S. 9.

24 Friedrich-Ebert-Stiftung, S. 11.

25 Albrecht et al., Die Bedeutung von Wettbewerb im Bereich der privaten Krankenversicherungen vor dem Hintergrund der erwarteten demografischen Entwicklung, abrufbar unter http://www.i-ges.com/e6/e1621/e10211/e5519/e5715/e8220/e8222/attr_objs12663/IGES_Institut_Wettbewerb_PKV_ger.pdf (Stand: 2. Januar 2018), S. 124 f.

26 Bender, Argumente pro Bürgerversicherung entgegen den Behauptungen des PKV-Verbands, abrufbar unter <http://www.biggi-bender.de/themen/finanzierung/argumente-pro-buergerversicherung-entgegen-den-behauptungen-des-pkv-verbands.html> (Stand: 2. Januar 2018).

und einer obligatorischen Gesundheitsprüfung ein Wechsel des Versicherungsunternehmens insbesondere für ältere Versicherte mit so großen finanziellen Nachteilen verbunden sei, dass die Entscheidung für ein bestimmtes Versicherungsunternehmen faktisch eine „Lebensentscheidung“ sei.²⁷

2.4. Mehreinnahmen

Im Rahmen einer Bürgerversicherung könnte die Beitragsbemessungsgrenze angehoben oder abgeschafft werden, sodass nach mehreren Modellrechnungen Mehreinnahmen zu erwarten wären.²⁸ Gegen eine Abschaffung der Beitragsbemessungsgrenze wird eingewendet, dies käme einer Lohnsummensteuer gleich. Gleichzeitig werde das Äquivalenzprinzip von Beitrag und Leistung völlig ausgehebelt.²⁹ Aus diesem Grund wird eine Aufhebung der Beitragsbemessungsgrenze als verfassungsrechtlich bedenklich angesehen.³⁰ Potentiellen Mehreinnahmen stünden zudem durch den Zuwachs an Versicherten aus der PKV höhere Ausgaben gegenüber.³¹

2.5. Beitragssenkungen und Beitragsstabilisierung

Befürworter der Bürgerversicherung argumentieren oft mit möglichen sinkenden Beitragssätzen. Eine Studie im Auftrag der Partei DIE LINKE. kommt zu dem Schluss, dass in einer Bürgerversicherung Beitragssenkungen in der Krankenversicherung von 1,8 bis 3,8 Prozentpunkten möglich wären, je nachdem, ob mit ihrer Einführung die Beitragsbemessungsgrenze angehoben oder abgeschafft würde.³² Dadurch würden 80 Prozent der Personen mit niedrigen Einkommen finanziell entlastet.³³ Aktuell privat Versicherte würden in der Bürgerversicherung allerdings teilweise Beiträge zahlen müssen, die höher als ihre derzeitigen Prämien wären. Durch die solidarische Versicherung entfiere jedoch die Selbstbeteiligung, was diesen Effekt schmälern oder gänzlich entfallen ließe. Durch die Absenkung des Beitrags würden Spielräume erzeugt, um beispielsweise den Leistungsumfang auszuweiten, etwa durch das Abschaffen von Zuzahlungen.

Ein Gutachten im Auftrag von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN kommt unter Zugrundelegung eines Modells, welches alle Einkommensarten beitragspflichtig stellt und zusätzlich eine Beschränkung

27 Reiners, S. 9.

28 Rothgang/Domhoff, Beitragseffekte und Verteilungswirkungen der Einführung einer „Solidarischen Gesundheits- und Pflegeversicherung“, Gutachten im Auftrag der Bundestagsfraktion DIE LINKE. und der Rosa-Luxemburg-Stiftung, 2017, abrufbar unter [https://www.linksfraktion.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/Sonstiges/Solidarische Gesundheits- und Pflegeversicherung_Mai_2017.pdf](https://www.linksfraktion.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/Sonstiges/Solidarische_Gesundheits-_und_Pflegeversicherung_Mai_2017.pdf) (Stand: 2. Januar 2018), S. 52.

29 Depenheuer, „Bürgerversicherung“ und Grundgesetz. Auf dem Wege zu einer Totalisierung des sozialen Sicherheitsdenkens, in: Neue Zeitschrift für Sozialrecht 2014, S. 201 ff. (206).

30 Greß/Lüngen, Die Einführung einer Bürgerversicherung, in: Gesundheits- und Sozialpolitik, Heft 3-4 2017, S. 68 ff. (71 f.).

31 Institut der deutschen Wirtschaft Köln, S. 6.

32 Rothgang/Domhoff, S. 20.

33 Rothgang/Domhoff, S. 42 f., dort auch zum Folgenden.

der Mitversicherung, die Einführung eines Beitragssplittings und die Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze vorsieht, auf eine Beitragssenkung in der Bürgerversicherung von 1,6 Prozentpunkten.³⁴

Nach Auffassung der Befürworter einer Bürgerversicherung könnten die Beiträge auch längerfristig stabil bleiben. In einem Gutachten einer Projektgruppe der SPD aus dem Jahr 2004 gehen die Verfasser von einer Beitragsentwicklung zu einem Beitrag von knapp über 15 Prozent bis zum Jahr 2030 aus, während bei einer Beibehaltung des derzeitigen Systems 20 Prozent zu erwarten seien.³⁵ Andere gehen von gleichbleibenden oder sogar sinkenden Beiträgen bei gleichbleibenden Honoraren für Leistungserbringer aus.³⁶ Betont wird hierbei, dass derzeit vorherrschende Fehlallokationen im Vergütungssystem der privaten Krankenversicherung behoben werden müssten.³⁷

Andere kommen dagegen zu dem Schluss, dass mittel- bis langfristig die Beiträge zwingend ansteigen müssten³⁸, allein schon wegen des demografischen Wandels. Dabei werden bis zum Jahr 2050 Beiträge in Höhe von 25 bis 30 Prozent diskutiert.³⁹ Nach anderer Ansicht würden die Beiträge der Versicherten bei Anhebung bzw. Abschaffung der Beitragsbemessungsgrenze und Ausweitung der Beitragsbemessungsgrundlage sowohl prozentual als auch in der Summe ansteigen. Dies beträfe vor allem Versicherte mit mittleren bis oberen Einkommen.⁴⁰

-
- 34 Rothgang/Arnold/Unger, Berechnungen der finanziellen Wirkungen verschiedener Varianten einer Bürgerversicherung in der Gesetzlichen Krankenversicherung, 2009, abrufbar unter: https://www.gruene-bundestag.de/fileadmin/media/gruenebundestag_de/themen_az/gesundheit/veranstaltungen/von_der_idee_zum_reformmodell/file357085.pdf (Stand: 19. Dezember 2017), S. 18.
- 35 Projektgruppe Bürgerversicherung des SPD-Parteivorstandes, Modell einer solidarischen Bürgerversicherung, 2004, abrufbar unter https://assets04.nrwspd.net/docs/doc_5128_200492134817.pdf (Stand: 19. Dezember 2017), S. 33.
- 36 Leinert, Einkommenselektion und ihre Folgen, in: Jacobs/Klauber/Leinert, Fairer Wettbewerb oder Risikoselektion? Analysen zur gesetzlichen und privaten Krankenversicherung, 2006, abrufbar unter http://www.wido.de/fileadmin/wido/downloads/pdf_gesundheitssystem/wido_ges_pub_fairwettbewerb2006_0110.pdf (Stand: 2. Januar 2018), S. 47 f.
- 37 Reiners, S. 8.
- 38 Schaffer/Schulze Ehring, Transaktionskosten der Bürgerversicherung, in: Recht und Politik im Gesundheitswesen, Band 23, Heft 3/2017, S. 89 ff. (94).
- 39 Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV), Gut ist nur der Name: Die „Bürgerversicherung“, 2011, abrufbar unter https://www.pvs-suedwest.de/fileadmin/user_upload/Docs_Politik/buergervers_xxl-final16.pdf (Stand: 27. Dezember 2017), S. 5.
- 40 Vgl. Schaffer/Schulze Ehring, Transaktionskosten der Bürgerversicherung, in: Recht und Politik im Gesundheitswesen, Band 23, Heft 3/2017, S. 89 ff. (94-96).

3. Argumente gegen eine Bürgerversicherung

3.1. Verfassungsrechtliche Bedenken

Gegen die Einführung einer Bürgerversicherung wurden immer wieder verfassungsrechtliche Bedenken geäußert. Auch in der aktuellen Diskussion haben Verfassungsrechtler die Einführung einer Bürgerversicherung als verfassungswidrig eingestuft.⁴¹ Die Bedenken betreffen im Wesentlichen die Punkte

- Gesetzgebungskompetenz
- Grundrechte der privaten Versicherungsunternehmen
- Grundrechte der Versicherten
- Einbeziehung der Beamten

Aufgrund des Umfangs der Thematik kann an dieser Stelle nur auf einzelne Aspekte eingegangen werden.⁴²

3.1.1. Gesetzgebungskompetenz

Die Frage, ob dem Bund überhaupt die Kompetenz für die Einführung einer Bürgerversicherung zusteht, ist umstritten. Teilweise wird vertreten, dem Bund stehe kein Kompetenztitel zur Einführung einer Bürgerversicherung zur Verfügung. Insbesondere eine Gesetzgebungskompetenz aus Art. 74 Abs. 1 Nr. 12 GG, der die Sozialversicherung umfasst, bestehe nicht, da eine die Gesamtbevölkerung umfassende Einheitskrankenversicherung nicht dem klassischen Bild der Sozialversicherung entspreche, das grundsätzlich nur bestimmte Gruppen als Mitglieder vorgesehen habe.⁴³ Der Großteil der Literatur hat allerdings keine (schwerwiegenden) Bedenken gegen eine Gesetzgebungskompetenz des Bundes und sieht überwiegend Art. 74 Abs. 1 Nr. 12 GG als Kompetenztitel für die Bürgerversicherung an.⁴⁴ Zum Teil wird vertreten, die Kompetenz ergebe sich je nach Ausgestaltung der Bürgerversicherung entweder aus Art. 74 Abs. 1 Nr. 12 GG oder aus

41 Siehe etwa Kunz/Siems, Verstoß gegen das Grundgesetz, Die Welt, 1. Dezember 2017; Scholz, Grundgesetzwidrig, Die Welt, 5. Dezember 2017.

42 Die Wissenschaftlichen Dienste des Deutschen Bundestages haben sich bereits 2010 ausführlich mit den verfassungsrechtlichen Problemen der Einführung einer Bürgerversicherung befasst, siehe WD 3 – 3000 – 486/10, Verfassungsmäßigkeit einer Bürgerversicherung, abrufbar unter <https://www.bundes-tag.de/blob/423772/24fbcf9aa538acbc2da3cdd13a6e58df/wd-3-486-10-pdf-data.pdf> (Stand: 27. Dezember 2017).

43 So Isensee, „Bürgerversicherung“ im Koordinatensystem der Verfassung, in: Neue Zeitschrift für Sozialrecht 2004, S. 393 ff. (395 f.); Sodan, Die „Bürgerversicherung“ als Bürgerzwangsversicherung, in: Zeitschrift für Rechtspolitik 2004, S. 217 ff. (219).

44 So etwa Bieback, Sozial- und verfassungsrechtliche Aspekte der Bürgerversicherung, 2. Aufl. 2014, S. 70 ff.; Brandt, Bürgerversicherung. Europa- und verfassungsrechtliche Rahmenbedingungen, 2014, S. 17 ff.; einschränkend Schröder, Bürgerversicherung und Grundgesetz, 2008, S. 43 ff.

Art. 74 Abs. 1 Nr. 11 GG (privatrechtliches Versicherungswesen).⁴⁵ Daneben wird auch Art. 74 Abs. 1 Nr. 7 (öffentliche Fürsorge) als Kompetenztitel vorgeschlagen.⁴⁶

3.1.2. Grundrechte der privaten Versicherungsunternehmen

Nach dem Zahlenbericht des Verbandes der Privaten Krankenversicherung machte die Krankenvollversicherung im Jahr 2015 einen Anteil von 70,19 Prozent der Beitragseinnahmen der PKV aus.⁴⁷ Die Einführung einer zwingenden Einheitsversicherung unter Beschränkung der PKV auf Zusatzversicherungen wird in Folge dessen teilweise als existenzbedrohend für die PKV eingeschätzt.⁴⁸

Die Frage, ob die Einführung einer Bürgerversicherung in die durch Art. 12 Abs. 1 GG geschützte Berufsfreiheit der privaten Versicherungsunternehmen eingreift oder diese sogar verletzt, ist sehr umstritten.⁴⁹ Dass Versicherungsunternehmen den Schutz der Berufsfreiheit für sich in Anspruch nehmen können, wird ganz überwiegend nicht angezweifelt.⁵⁰ Ebenfalls unumstritten ist die Wertung der Einführung einer Bürgerversicherung als zumindest mittelbarer Eingriff in die Berufsfreiheit der privaten Versicherungsunternehmen. Die Ansichten zu der Frage, ob ein solcher Eingriff gerechtfertigt wäre, sind allerdings geteilt.⁵¹ Befürworter der Bürgerversicherung benennen etwa die Stabilität, Funktionsfähigkeit und Finanzierbarkeit des Gesundheitswesens als überragend wichtige Gemeinwohlbelange, die die Grundrechte der Versicherungsunternehmen zurücktreten ließen.⁵²

Darüber hinaus wird auch vertreten, dass die Bürgerversicherung einen Eingriff in den Schutzbereich von Art. 14 Abs. 1 Satz 1 GG darstelle, der den eingerichteten und ausgeübten Gewerbebetrieb unter Schutz stellt. So wird teilweise davon ausgegangen, dass sich die Einführung der Bürgerversicherung für die privaten Versicherungsunternehmen als enteignende oder enteignungsähnliche Maßnahme auswirke, sodass Entschädigungspflichten aus Art. 14 Abs. 3 GG begründet

45 So Fisahn, Eine Bürgerversicherung ist rechtens – Eine Untersuchung zu den verfassungsrechtlichen und europarechtlichen Problemen bei der Einführung einer Bürgerversicherung in Deutschland, Hugo Sinzheimer Institut für Arbeitsrecht 2013, abrufbar unter http://www.hugo-sinzheimer-institut.de/fileadmin/user_data/hsi/Veroeffentlichungen/Working_Paper/02_2013/Working_Paper_2_2013.pdf (Stand: 27. Dezember 2017) S. 78 ff.; Kingreen/Kühling, Monistische Einwohnerversicherung, 2013, S. 39 ff.

46 Schröder, S. 130.

47 Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV), Zahlenbericht 2015, abrufbar unter <https://www.pkv.de/service/zahlen-und-fakten/archiv-pkv-zahlenbericht/zahlenbericht-2015.pdf> (Stand: 27. Dezember 2017), S. 25.

48 So Sodan, Stellungnahme zum Antrag der Fraktion DIE LINKE. „Solidarische und gerechte Finanzierung von Gesundheit und Pflege“ (BT-Drs. 18/11722), Ausschussdrucksache 18(14)0267(11), **Anlage 1**, S. 10.

49 Eine Übersicht des Meinungsstandes findet sich bei Brandt, S. 26.

50 So aber Fisahn, S. 26 ff.

51 Dafür Fisahn, S. 46 ff.; Schröder, S. 299 ff.; dagegen Brall/Voges, Modell Bürgerversicherung – Verfassungsrechtliche und europarechtliche Fragen, 2004, 19 ff.; Brandt, S. 29 ff.

52 So Fisahn, S. 55; Schröder, S. 305 ff.

würden.⁵³ Zu beachten ist aber, dass sich der Schutz von Art. 14 Abs. 1 Satz 1 GG nur auf bestehende Rechtspositionen bezieht. Zukünftige Betätigungsmöglichkeiten werden nicht geschützt.⁵⁴ Unbedenklich in Bezug auf Art. 14 Abs. 1 Satz 1 GG wäre daher wohl eine Ausgestaltung der Bürgerversicherung, die einen Bestandsschutz für die bestehenden privaten Versicherungsverhältnisse vorsieht.⁵⁵

Eine Stichtags- bzw. Zwangsregelung wird aufgrund der verfassungsrechtlichen Bedenken zum Teil auch von Befürwortern der Bürgerversicherung als zweifelhaft gesehen.⁵⁶ Diese plädieren aufgrund der Zweifel für ein Wahlrecht für bisher privat Versicherte,⁵⁷ wie es die SPD in ihrem Modell vorsieht.

3.1.3. Grundrechte der Versicherten

In Bezug auf die Grundrechte der bislang privat Versicherten wird argumentiert, dass die Ansprüche gegen ihre jeweiligen Versicherer durch Art. 14 Abs. 1 GG geschützt seien.⁵⁸ Dies könnte insbesondere die Altersrückstellungen betreffen, die privat Versicherte zur Abdeckung der Mehrkosten im Alter anlegen. Die Frage, ob die Altersrückstellungen überhaupt Eigentumspositionen sind und daher dem Schutz von Art. 14 Abs. 1 Satz GG unterfallen und wenn ja, wem diese Positionen zustehen, war lange Zeit umstritten.

Das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) hat dazu jedoch 2009 in einem obiter dictum ausgeführt, die Altersrückstellungen hätten „nicht den Charakter eines konkreten, dem Inhaber nach Art eines Ausschließlichkeitsrechts zugeordneten Eigentumsrechts.“ Sie seien lediglich Kalkulationsposten.⁵⁹ Dementsprechend kam das Gericht 2013 in einem Verfahren über die Portabilität von

53 So etwa Scholz, Grundgesetzwidrig, Die Welt, 5. Dezember 2017.

54 BVerfG, Beschluss vom 4. Februar 2004, 1 BvR 1103/03, abrufbar unter http://www.bverfg.de/entscheidungen/rk20040204_1bvr110303 (Stand: 27. Dezember 2017), Rn. 40.

55 So bereits Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestages, WD 3 – 3000 – 486/10, S. 15.

56 So Greß, Stellungnahme zum Antrag der Fraktion DIE LINKE. „Solidarische und gerechte Finanzierung von Gesundheit und Pflege“ (BT-Drs. 18/11722), Ausschussdrucksache 18(14)0267(5), **Anlage 2**, S. 2.

57 So Greß, S. 3.; Sozialverband Deutschland (SoVD), Stellungnahme zum Antrag der Fraktion DIE LINKE. „Solidarische und gerechte Finanzierung von Gesundheit und Pflege“ (BT-Drs. 18/11722), Ausschussdrucksache 18(14)0267(2), **Anlage 3**, S. 4.

58 So etwa Sodan, S. 8 f.

59 BVerfG, Urteil vom 10. Juni 2009, 1 BvR 706/08 u.a., abrufbar unter http://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Downloads/DE/2009/06/rs20090610_1bvr070608.pdf?__blob=publicationFile&v=1 (Stand: 28. Dezember 2017), Rn. 202.

Altersrückstellungen zu dem Ergebnis, dass diese nicht unter dem Schutz von Art. 14 Abs. 1 GG stünden.⁶⁰

Unabhängig von dieser Entscheidung wird überwiegend dafür plädiert, den bisherigen Versicherten der PKV einen Bestandsschutz⁶¹ oder die Möglichkeit zur Mitnahme der Altersrückstellungen⁶² zu gewähren.

3.1.4. Einbeziehung der Beamten

Umstritten ist auch die Frage, ob die Beamten zwangsweise in die Bürgerversicherung einbezogen werden dürften. Hauptsächlich wird dagegen angeführt, die Einbeziehung verstoße gegen die sogenannten hergebrachten Grundsätze des Berufsbeamtentums und sei somit ein Verstoß gegen Art. 33 Abs. 5 GG. Das Bundesverfassungsgericht hat bereits 1958 festgestellt, dass es sich dabei um ein grundrechtsgleiches Individualrecht handle.⁶³ Dieses besagt unter anderem, dass der Dienstherr die Pflicht zur Fürsorge und Alimentation gegenüber den Beamten hat.⁶⁴ Die Gewährung von Beihilfe ist Teil der Fürsorgepflicht, die den Dienstherrn dazu verpflichtet, „Vorkehrungen zu treffen, daß der amtsangemessene Lebensunterhalt des Beamten bei Eintritt besonderer finanzieller Belastungen durch Krankheits-, Geburts- und Todesfälle nicht gefährdet wird.“⁶⁵ Es besteht jedoch keine verfassungsrechtliche Verpflichtung dazu, den Beamten Unterstützung gerade in Form von Beihilfe zu gewähren.⁶⁶ Eine Änderung oder Ersetzung des Systems der Beihilfegewährung wäre somit verfassungsrechtlich unbedenklich. Dennoch wird teilweise vertreten, dass der Dienstherr seine Fürsorge nicht durch Übertragung auf Dritte gewährleisten dürfe, was bei einer Abschaffung der Beihilfe der Fall wäre.⁶⁷ Dagegen lässt sich jedoch einwenden, dass es letztlich nur darauf ankommt, dass der Dienstherr seiner Fürsorgepflicht nachkommt. Die Art und Weise dieser Pflichterfüllung ist verfassungsrechtlich nicht vorgegeben.⁶⁸

60 BVerfG, Beschluss vom 26. Juni 2013, 1 BvR 1148/13, http://www.bundesverfassungsgericht.de/Shared-Docs/Entscheidungen/DE/2013/06/rk20130626_1bvr114813.html (Stand: 28. Dezember 2017), Rn. 9. Ablehnend gegenüber dieser Auffassung Depenheuer, S. 205 sowie Boetius, Aufbau und rechtliche Struktur der Altersrückstellung – zur Diskussion um den Eigentumscharakter der Altersrückstellung in der privaten Krankenversicherung (PKV), in: Versicherungsrecht 2014, S. 140 ff.

61 Sodan, S. 8 f.

62 Greß, S. 3; Greß/Lüngen, S. 71; Sozialverband Deutschland (SoVD), S. 4. Für eine Portabilität zwischen PKV und GKV auch Kingreen, Niemals geht man so ganz: Die Altersrückstellungen in der PKV, in: Gesundheit und Gesellschaft, Sonderbeilage G+G Wissenschaft, Heft 1, S. 16 ff.

63 BVerfG, Beschluss vom 11. Juni 1958, 1 BvR 1/52, 46/52, BVerfGE 8, S. 1 ff. (17 f.).

64 Badura, in: Maunz/Dürig, Grundgesetz, 73. EL Dezember 2014, Art. 33 Rn. 53.

65 BVerfG, Beschluss vom 13. November 1990, 2 BvF 3/88, BVerfGE 83, S. 89 ff. (99).

66 BVerfG, Beschluss vom 13. November 1990, 2 BvF 3/88, BVerfGE 83, S. 89 ff. (98).

67 So etwa Isensee, S. 400.

68 Schröder, S. 211.

3.2. Gefährdung des Versorgungsstandards

Gegner der Bürgerversicherung betonen, der Wettbewerb zwischen den Systemen sichere eine hohe Qualität der Versorgung.⁶⁹ In der Folge wird befürchtet, dass eine Abschaffung der PKV die Innovationskraft des Gesundheitssystems und den hohen medizinischen Standard in Deutschland gefährden könnte.⁷⁰ Die Bundesärztekammer merkt etwa an, dass bei einer Einheitsversicherung aufgrund des fehlenden Wettbewerbs Einschränkungen der Leistungen leichter durchzusetzen wären. Dadurch könne es zu einer Reduzierung des Leistungskatalogs auf eine minimale Grundversorgung kommen.⁷¹

Hingewiesen wird insbesondere auf die Mehreinnahmen, die durch die privat Versicherten ins Gesundheitssystem fließen. Der Mehrumsatz durch die Privatversicherten lag im Jahr 2017 bei 12,82 Mrd. Euro.⁷² Es wird betont, dass aufgrund des gemeinsamen Versorgungssystems die Mehrausgaben auch den GKV-Versicherten zugutekämen.⁷³ Durch die Einführung einer Bürgerversicherung würden insbesondere der ambulanten ärztlichen Versorgung erhebliche Mittel entzogen. Dabei wird in einer Studie des Verbands der Privatärztlichen Verrechnungsstellen (PVS) von bis zu 5,99 Mrd. Euro jährlich ausgegangen.⁷⁴ Befürchtet wird eine Verschlechterung der medizinischen Infrastruktur.⁷⁵ Dagegen wird allerdings angeführt, dass die Infrastruktur nicht durch ein einheitliches Vergütungssystem gefährdet werde, sondern durch die Unterscheidung zwischen den Vergütungsordnungen nach Versicherungsstatus, die etwa dazu führe, dass Hausärzte,

69 Vgl. Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV), Stellungnahme zum Gesetzentwurf der Bundesregierung „Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Versorgungsstärkungsgesetz – GKV-VSG), BT-Drs. 18/4095 und zu verschiedenen Anträgen vom 24. März 2015, abrufbar unter https://www.pkv.de/politik/stellungnahmen_zur_gesetzgebung/2014-2016/stellungnahme-zum-entwurf-des-gesetzes-zur-staerkung-der-versorgung-in-der-gesetzlichen-krankenversicherung/stellungnahme-zum-entwurf-des-gesetzes-zur-staerkung-der-versorgung-in-der-gesetzlichen-krankenversicherung.pdf (Stand: 28. Dezember 2017).

70 Vgl. die Stellungnahme der Bundesärztekammer zum Antrag der Fraktion DIE LINKE. „Solidarische und gerechte Finanzierung von Gesundheit und Pflege“ (BT-Drs. 18/11722), Ausschussdrucksache 18(14)0267(1), **Anlage 4**, S. 3 sowie Stellungnahme der Privatärztlichen Verrechnungsstellen im Verband (PVS) zum selben Antrag, Ausschussdrucksache 18(14)0267(9), **Anlage 5**, S. 2.

71 Bundesärztekammer, S. 3.

72 Hagemeyer/Wild, Mehrumsatz und Leistungsausgaben in der PKV, 2017, abrufbar unter <http://www.wip-pkv.de/forschungsbereiche/detail/mehrumsatz-und-leistungsausgaben-in-der-pkv-jahresbericht-2017.html> (Stand: 27. Dezember 2017), S. 30.

73 Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV), Stellungnahme, S. 2 f.

74 Kaiser, Experiment Bürgerversicherung – Bedrohung der medizinischen Infrastruktur, 2017, abrufbar unter <https://www.pvs.de/fileadmin/PVS-Daten/Downloads/Broschuere-Experiment-Buergerversicherung-2017-web.pdf> (Stand: 2. Januar 2018), S. 17 f.

75 Bundesärztekammer, S. 3.

die üblicherweise weit weniger Privatpatienten behandelten, deutlich geringere Umsätze als Fachärzte hätten.⁷⁶

3.3. Gefährdung von Arbeitsplätzen

Des Weiteren wird gegen die Bürgerversicherung angeführt, dass eine Abschaffung bzw. Einschränkung der PKV zahlreiche Arbeitsplätze gefährde. In der PKV waren im Jahr 2014 42.500 Personen beschäftigt.⁷⁷ Unter Hinzurechnung von selbstständigen Versicherungsvermittlern und Mitarbeitern eigenständiger Vertriebsagenturen ergibt sich eine Zahl von rund 68.000 für die PKV Tätigen.

Eine 2016 veröffentlichte Studie im Auftrag der Hans-Böckler-Stiftung beurteilt verschiedene Szenarien der Einführung einer Bürgerversicherung in Bezug auf die Beschäftigungsauswirkungen. Sie kommt zu dem Ergebnis, dass je nach Modell ein Drittel bis hin zu drei Viertel der Arbeitsplätze bei der PKV verloren gingen.⁷⁸ Unter anderem wurde ein Szenario untersucht, in dem zu einem Stichtag kein Abschluss einer Vollversicherung bei der PKV mehr möglich ist. Bestandskunden der PKV könnten unter Übertragung ihrer Altersrückstellungen in die GKV wechseln.⁷⁹ Die Studie kommt zu dem Ergebnis, dass ein „drastischer Beschäftigungsabbau um rund 60 % innerhalb der ersten drei Jahre und um insgesamt rund drei Viertel innerhalb von zehn Jahren“ die Folge wäre. Davon entfielen allerdings 8 Prozent auf die demografische Entwicklung. Sollten die Beamten in der PKV verbleiben „wäre mit einem Beschäftigungsrückgang innerhalb der ersten drei Jahre von rund 41 % zu rechnen. Über den 10-Jahres-Zeitraum läge er bei etwa 52 %.“⁸⁰ Ein weiteres Modell betrifft erleichterte Wechselmöglichkeiten zwischen PKV und GKV. Diese hätten einen Rückgang der Beschäftigung von 40 Prozent bzw. bei einem Verbleiben der Beamten in der PKV von einem Drittel innerhalb von zehn Jahren zur Folge.⁸¹

Gegen diese Argumentation lässt sich allerdings anführen, dass die PKV ohnehin im Vergleich zur GKV sehr hohe Beschäftigtenzahlen aufweist. Die GKV hatte im Jahr 2014 135.950 Beschäftigte, die PKV wie bereits genannt inklusive Vertriebsbereich 68.000 Beschäftigte. In der oben genannten Studie wird darauf hingewiesen, dass somit „in der GKV durchschnittlich 520 Versicherte auf einen Beschäftigten [kommen], in der PKV waren es mit 208 noch nicht einmal halb so viele.“ Insoweit wird in Frage gestellt, ob das Beschäftigungskonzept der PKV als effizient angesehen werden könne. So wird darauf hingewiesen, dass es nicht „Aufgabe von Versicherten und Steuerzahlern [sei], offensichtlich ineffiziente Verwaltungs- und Marketingstrukturen dauerhaft

76 Reiners, S. 11.

77 Albrecht/Möllenkamp/Nolting/Hildebrandt, Transformations-Modelle einer Bürgerversicherung, Studie im Auftrag der Hans-Böckler-Stiftung, 2016, abrufbar unter https://www.boeckler.de/pdf/p_study_hbs_332.pdf (Stand: 28. Dezember 2017), S. 25 f., dort auch zum Folgenden.

78 Albrecht/Möllenkamp/Nolting/Hildebrandt, S. 9.

79 Albrecht/Möllenkamp/Nolting/Hildebrandt, S. 30 ff.

80 Albrecht/Möllenkamp/Nolting/Hildebrandt, S. 35 f.

81 Albrecht/Möllenkamp/Nolting/Hildebrandt, S. 48.

zu finanzieren.“⁸² Über kurz oder lang sei ohnehin eine Rationalisierungswelle in der PKV zu erwarten.⁸³

4. Literaturverzeichnis

Albrecht, Martin et al., Die Bedeutung von Wettbewerb im Bereich der privaten Krankenversicherungen vor dem Hintergrund der erwarteten demografischen Entwicklung, abrufbar unter http://www.iges.com/e6/e1621/e10211/e5519/e5715/e8220/e8222/attr_objs12663/IGES_Institut_Wettbewerb_PKV_ger.pdf (Stand: 2. Januar 2018)

Albrecht, Martin/Möllenkamp, Meilin/Nolting, Hans-Dieter/Hildebrandt, Susanne, Transformations-Modelle einer Bürgerversicherung, Studie im Auftrag der Hans-Böckler-Stiftung, 2016, abrufbar unter https://www.boeckler.de/pdf/p_study_hbs_332.pdf (Stand: 28. Dezember 2017)

Bender, Birgitt, Argumente pro Bürgerversicherung entgegen den Behauptungen des PKV-Verbands, abrufbar unter <http://www.biggi-bender.de/themen/finanzierung/argumente-pro-buerger-versicherung-entgegen-den-behauptungen-des-pkv-verbands.html> (Stand: 2. Januar 2018)

Bieback, Karl-Jürgen, Sozial- und verfassungsrechtliche Aspekte der Bürgerversicherung, 2. Aufl. 2014

Böcking, David/Diekmann, Florian, Der Kampf um die Bürgerversicherung, SPIEGEL ONLINE, 29. November 2017, abrufbar unter <http://www.spiegel.de/wirtschaft/service/buergerversicherung-wird-zum-streitthema-der-grossen-koaliton-a-1180771.html> (Stand: 22. Dezember 2017)

Boetius, Jan, Aufbau und rechtliche Struktur der Alterungsrückstellung – zur Diskussion um den Eigentumscharakter der Alterungsrückstellung in der privaten Krankenversicherung (PKV), in: Versicherungsrecht 2014, S. 140 ff.

Brall, Natalie/Voges, Hans-Joachim, Modell Bürgerversicherung – Verfassungsrechtliche und europarechtliche Fragen, 2004

Brandt, Edmund, Bürgerversicherung. Europa- und verfassungsrechtliche Rahmenbedingungen, 2014

Bundesärztekammer, Stellungnahme zum Antrag der Fraktion DIE LINKE. „Solidarische und gerechte Finanzierung von Gesundheit und Pflege“ (BT-Drs. 18/11722), Ausschussdrucksache 18(14)0267(1)

82 Greß/Lüngen, S. 73; vgl. auch Reiners, S. 10 f.

83 Greß/Lüngen, S. 73.

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN, Zukunft wird aus Mut gemacht. Bundestagswahlprogramm 2017, abrufbar unter https://www.gruene.de/fileadmin/user_upload/Dokumente/BUENDNIS_90_DIE_GRUENEN_Bundestagswahlprogramm_2017_barrierefrei.pdf (Stand: 20. Dezember 2017)

Deppenheuer, Otto, „Bürgerversicherung“ und Grundgesetz. Auf dem Wege zu einer Totalisierung des sozialen Sicherheitsdenkens, in: Neue Zeitschrift für Sozialrecht 2014, S. 201 ff.

DIE LINKE., Sozial. Gerecht. Frieden. Für Alle, abrufbar unter https://www.die-linke.de/fileadmin/download/wahlen2017/wahlprogramm2017/die_linke_wahlprogramm_2017.pdf (Stand: 20. Dezember 2017),

Finkenstädt, Verena, Wartezeiten auf Arzttermine: Eine methodische und empirische Kritik der Debatte, 2017, abrufbar unter http://www.wip-pkv.de/fileadmin/user_upload/Wartezeiten_auf_Arzttermine.pdf (Stand: 27. Dezember 2017)

Fisahn, Andreas, Eine Bürgerversicherung ist rechtens – Eine Untersuchung zu den verfassungsrechtlichen und europarechtlichen Problemen bei der Einführung einer Bürgerversicherung in Deutschland, Hugo Sinzheimer Institut für Arbeitsrecht 2013, abrufbar unter http://www.hugo-sinzheimer-institut.de/fileadmin/user_data_hsi/Veroeffentlichungen/Working_Paper/02_2013/Working_Paper_2_2013.pdf (Stand: 27. Dezember 2017)

Gaßner, Maximilian/Strömer, Jens, Kann durch die Einführung der „Bürgerversicherung“ einer „Zwei-Klassen-Medizin“ entgegen-gewirkt werden, in: Neue Zeitschrift für Sozialrecht 2013, S. 561 ff.

Greß, Stefan, Stellungnahme zum Antrag der Fraktion DIE LINKE. „Solidarische und gerechte Finanzierung von Gesundheit und Pflege“ (BT-Drs. 18/11722), Ausschussdrucksache 18(14)0267(5)

Greß, Stefan/Leiber, Simone/Manouguian, Maral, Integration von privater und gesetzlicher Krankenversicherung vor dem Hintergrund internationaler Erfahrungen, in: WSI-Mitteilungen, September 2009, S. 369 ff., abrufbar unter https://www.boeckler.de/wsimit_2009_07_gress.pdf (Stand: 2. Januar 2018).

Greß, Stefan/Lüngen, Markus, Die Einführung einer Bürgerversicherung, in: Gesundheits- und Sozialpolitik, Heft 3-4 2017, S. 68 ff.

Hagemeister, Sonja/Wild, Frank, Mehrumsatz und Leistungsausgaben in der PKV, 2017, abrufbar unter <http://www.wip-pkv.de/forschungsbereiche/detail/mehrumsatz-und-leistungsausgaben-in-der-pkv-jahresbericht-2017.html> (Stand: 27. Dezember 2017),

Huber, Johanna/Mielck, Andreas, Morbidität und Gesundheitsversorgung bei GKV- und PKV-Vericherten, in: Bundesgesundheitsblatt 2010, S. 925 ff.

Institut der deutschen Wirtschaft Köln, Stellungnahme zum Antrag der Fraktion DIE LINKE. „Solidarische und gerechte Finanzierung von Gesundheit und Pflege“ (BT-Drs. 18/11722),

Ausschussdrucksache 18(14)0267(4), abrufbar unter https://www.iwkoeln.de/fileadmin/publikationen/2017/346181/IW-Report_2017_16_Solidarische_GKV_Stellungnahme.pdf (Stand: 2. Januar 2018)

Isensee, Josef, „Bürgerversicherung“ im Koordinatensystem der Verfassung, in: Neue Zeitschrift für Sozialrecht 2004, S. 393 ff.

Jacobs, Klaus, Vom dualen System zum einheitlichen Krankenversicherungsmarkt, in: Gesundheits- und Sozialpolitik, Heft 2-3 2013, 21 ff.

Kaiser, Hans-Joachim, Experiment Bürgerversicherung – Bedrohung der medizinischen Infrastruktur, 2017, abrufbar unter <https://www.pvs.de/fileadmin/PVS-Daten/Downloads/Broschuere-Experiment-Buergerversicherung-2017-web.pdf> (Stand: 2. Januar 2018)

Kingreen, Thorsten, Niemals geht man so ganz: Die Altersrückstellungen in der PKV, in: Gesundheit und Gesellschaft, Sonderbeilage G+G Wissenschaft, Heft 1 2014, S. 16 ff.

Kingreen, Thorsten/Kühling, Jürgen, Monistische Einwohnerversicherung, 2013

Kunz, Anne/Siems, Dorothea, Verstoß gegen das Grundgesetz, in: Die Welt, 1. Dezember 2017

Leinert, Johannes, Einkommenselektion und ihre Folgen, in: Jacobs, Klaus/Klauber, Jürgen/Leinert, Johannes, Fairer Wettbewerb oder Risikoselektion? Analysen zur gesetzlichen und privaten Krankenversicherung, 2006, abrufbar unter http://www.wido.de/fileadmin/wido/downloads/pdf_gesundheitssystem/wido_ges_pub_fairwettbewerb2006_0110.pdf (Stand: 2. Januar 2018)

Maunz, Thodor/Dürig, Günter, Grundgesetz. Kommentar, 73. Ergänzungslieferung Dezember 2014

Privatärztliche Verrechnungsstellen im Verband (PVS), Stellungnahme zum Antrag der Fraktion DIE LINKE. „Solidarische und gerechte Finanzierung von Gesundheit und Pflege“ (BT-Drs. 18/11722), Ausschussdrucksache 18(14)0267(9)

Projektgruppe Bürgerversicherung des SPD-Parteivorstandes, Modell einer solidarischen Bürgerversicherung, 2004, abrufbar unter https://assets04.nrwspd.net/docs/doc_5128_200492134817.pdf (Stand: 19. Dezember 2017)

Reiners, Hartmut, Jobkiller Bürgerversicherung? Anmerkungen zu einer merkwürdigen Debatte, in: Gesundheit und Gesellschaft, Sonderbeilage G+G Wissenschaft, 2014, Heft 1, S. 7 ff., abrufbar unter https://www.wido.de/fileadmin/wido/downloads/pdf_ggw/wido_ggw_0114_reiners_0114.pdf (Stand: 29. Dezember 2017)

Roßbach, Henrike, Die Bürgerversicherung wird zum Schreckgespenst, in: Frankfurter Allgemeine Zeitung, 28. November 2017

Rothgang, Heinz/Arnold, Robert/Unger, Rainer, Berechnungen der finanziellen Wirkungen verschiedener Varianten einer Bürgerversicherung in der Gesetzlichen Krankenversicherung, 2009,

abrufbar unter https://www.gruene-bundestag.de/fileadmin/media/gruenebundestag_de/themen_az/gesundheit/veranstaltungen/von_der_idee_zum_reformmodell/file357085.pdf (Stand: 2. Januar 2018)

Rothgang, Heinz/Arnold, Robert/Unger, Rainer, Bürgerversicherung als Alternative zu den aktuellen Regierungsplänen; Gesundheit und Gesellschaft, Sonderbeilage G+G Wissenschaft, Heft 4 2010, S. 27 ff., abrufbar unter https://www.wido.de/fileadmin/wido/downloads/pdf_ggw/wido_ggw_aufs3_1210.pdf (Stand: 2. Januar 2018)

Rothgang, Heinz/Domhoff, Dominik, Beitragseffekte und Verteilungswirkungen der Einführung einer „Solidarischen Gesundheits- und Pflegeversicherung. Gutachten im Auftrag der Bundestagsfraktion DIE LINKE. und der Rosa-Luxemburg-Stiftung, 2017, abrufbar unter [https://www.linksfraktion.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/Sonstiges/Solidarische Gesundheits- und Pflegeversicherung Mai 2017.pdf](https://www.linksfraktion.de/fileadmin/user_upload/Publikationen/Sonstiges/Solidarische_Gesundheits-_und_Pflegeversicherung_Mai_2017.pdf) (Stand: 2. Januar 2018)

Schaffer, Daniel/Schulze Ehring, Frank, Transaktionskosten der Bürgerversicherung, in: Recht und Politik im Gesundheitswesen, Band 23, Heft 3/2017, S. 89 ff.

Scholz, Rupert, Grundgesetzwidrig, in: Die Welt, 5. Dezember 2017

Schräder, Jutta, Bürgerversicherung und Grundgesetz, 2008

Sodan, Helge, Die „Bürgerversicherung“ als Bürgerzwangsversicherung, in: Zeitschrift für Rechtspolitik 2004, S. 217 ff.

Sodan, Helge, Stellungnahme zum Antrag der Fraktion DIE LINKE. „Solidarische und gerechte Finanzierung von Gesundheit und Pflege“ (BT-Drs. 18/11722), Ausschussdrucksache 18(14)0267(11)

Sozialdemokratische Partei Deutschlands (SPD), Zeit für mehr Gerechtigkeit. Unser Regierungsprogramm für Deutschland., abrufbar unter [https://www.spd.de/fileadmin/Dokumente/Regierungsprogramm/SPD Regierungsprogramm BTW 2017 A5 RZ WEB.pdf](https://www.spd.de/fileadmin/Dokumente/Regierungsprogramm/SPD_Regierungsprogramm_BTW_2017_A5_RZ_WEB.pdf) (Stand: 20. Dezember 2017)

Sozialverband Deutschland (SoVD), Stellungnahme zum Antrag der Fraktion DIE LINKE. „Solidarische und gerechte Finanzierung von Gesundheit und Pflege“ (BT-Drs. 18/11722), Ausschussdrucksache 18(14)0267(2)

Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV), Gut ist nur der Name: Die „Bürgerversicherung“, 2011, abrufbar unter [https://www.pvs-suedwest.de/fileadmin/user_upload/Docs Politik/buergervers_xxl-final16.pdf](https://www.pvs-suedwest.de/fileadmin/user_upload/Docs_Politik/buergervers_xxl-final16.pdf) (Stand: 27. Dezember 2017),

Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV), Stellungnahme zum Gesetzentwurf der Bundesregierung „Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Versorgungsstärkungsgesetz – GKV-VSG), BT-Drs. 18/4095 und zu verschiedenen Anträgen vom 24. März 2015, abrufbar unter https://www.pkv.de/politik/stellungnahmen_zur_gesetzgebung/2014-2016/stellungnahme-zum-entwurf-des-gesetzes-zur-staerkung-der-versorgung-in-der-gesetzlichen-krankenversicherung/stellungnahme-zum-entwurf-des-gesetzes-

[zur-staerkung-der-versorgung-in-der-gesetzlichen-krankenversicherung.pdf](#) (Stand: 28. Dezember 2017)

Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV), Zahlenbericht 2015, abrufbar unter <https://www.pkv.de/service/zahlen-und-fakten/archiv-pkv-zahlenbericht/zahlenbericht-2015.pdf> (Stand: 27. Dezember 2017)

Wissenschaftliche Dienste des Deutschen Bundestages, WD 3 – 3000 – 486/10, Verfassungsmäßigkeit einer Bürgerversicherung, abrufbar unter <https://www.bundestag.de/blob/423772/24fbcf9aa538acbc2da3cdd13a6e58df/wd-3-486-10-pdf-data.pdf> (Stand: 27. Dezember 2017)
