

Beihilfe und „Hamburger Modell“:

Bürgerversicherung durch die Hintertür

Seit Jahren wird in Deutschland eine ideologisch überlagerte Debatte um die „richtige“ Ausgestaltung der Gesundheitssysteme geführt, die sich nicht auf sinnvolle sowie bezahlbare und praktische Verbesserungen konzentriert. Jüngstes Beispiel ist die Gesetzesinitiative aus der Freien und Hansestadt Hamburg für eine Ergänzung des Hamburger Beamtengesetzes um eine „pauschale Beihilfe“, das sogenannte Hamburger Modell.



Aktuell befindet sich in der Freien und Hansestadt Hamburg ein „Gesetz über die Einführung einer pauschalen Beihilfe zur Flexibilisierung der Krankheitsvorsorge“ im Gesetzgebungsverfahren. Ziel ist ein Inkrafttreten bereits zum 1. August 2018. Hamburg will damit die Mitgliedschaft von Beamten in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) stärken. Dazu soll auf Wunsch den Beamten, die freiwillig in der GKV versichert sind, künftig ein Zuschuss zu den Beiträgen oder – bei vollständiger Versicherung bei einer Privaten Krankenversicherung (PKV) – ein Zuschuss statt Beihilfe gewährt werden.

Alle Beamte in Hamburg, die eine GKV- oder PKV-Vollversicherung nachweisen, sollen ab dem 1. August 2018 eine monatliche Pauschale ausbezahlt bekommen. Die zentralen Aussagen des Gesetzentwurfs lauten:

> Auf Antrag wird anstelle der Beihilfen zu den Aufwendungen [...] eine Pauschale gewährt, wenn Beihilfeberechtigter freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung oder in entsprechendem

Umfang in einer privaten Krankenversicherung versichert sind und ihren Verzicht auf ergänzende Beihilfen erklären.

- > Aufwendungen, für die eine Leistungspflicht der sozialen oder privaten Pflegeversicherung besteht, sind von der Pauschale nicht umfasst.
- > Die Pauschale bemisst sich nach der Hälfte des nachgewiesenen Krankenversicherungsbeitrags, bei privater Krankenversicherung jedoch höchstens nach dem hälftigen Beitrag einer Krankenversicherung im Basistarif und wird monatlich zusammen mit den Bezügen gewährt.
- > Beiträge für berücksichtigungsfähige Angehörige, deren Aufwendungen nach Abs. 12 Satz 2 Nr. 1 c nicht beihilfefähig sind [Ehegatte beziehungsweise Lebenspartner, sofern ihr oder sein Gesamtbetrag der Einkünfte (§ 2 Abs. 3 des EStG) im Jahr vor der Antragstellung 18 000 Euro überstieg], werden bei der Bemessung der Pauschale nicht berücksichtigt.

Die pauschale Beihilfegewährung richtet sich damit primär an bereits GKV-versicherte Be-

amte. Im Rahmen der in § 9 SGB V (freiwillige Versicherung) geltenden Zugangsbeschränkungen können vorhandene sowie neue Beamte das Modell nutzen. Die Höhe der Pauschale umfasst den einkommensabhängigen hälftigen Beitrag für die GKV. Alternativ soll die Pauschale für den hälftigen Versicherungsbeitrag zur PKV gewählt werden können. Hier wird die Pauschale auf die Höhe der hälftigen Kosten für den Basistarif der GKV begrenzt. Bei einer Versicherung in der PKV werden Angehörige, die unter der beihilferechtlichen Einkommensgrenze liegen, bis zum maximal möglichen Zuschuss in einer „Gesamtpauschale“ berücksichtigt.

Einheitsversicherung soll vorangetrieben werden

Die in Hamburg zuständige Gesundheitssenatorin Cornelia Prüfer-Storcks begründet die bislang bundesweit singuläre Initiative politisch so, dass es „weder zeitgemäß noch sozial gerecht oder verfassungsrechtlich geboten ist, dass die Krankheitskosten von Beamten ausschließlich über die Beihilfe und die PKV abgesichert werden“.

Bei einer objektiven Gesamtbetrachtung der bestehenden Gesundheitssystematik und -politik ist der Vorstoß aus Hamburg ein weiterer Versuch, eine sogenannte Bürgerversicherung – und damit Zwangsversicherung für alle – erneut voranzutreiben. Dies wird bereits dadurch deutlich, dass „finanzielle Anreize“ – also Mehrausgaben – für bestimmte Beamte in einer Größenordnung von rund sechs Millionen Euro pro Jahr gewährt werden sollen, während Verbesserungen für das Hamburger Beihilfesystem nicht zur Verfügung gestellt werden.

Warum Hamburg mit zusätzlichen hohen Kosten nun nur für bestimmte Beamte eine individuelle Optimierung der Gesundheitsabsicherung ermöglichen will, liegt nicht an einem plötzlichen Interesse an guten, sachlich begründeten Lösungen oder daran, dass endlich mehr Geld in den öffentlichen Dienst investiert werden soll, sondern dient ideologisch-politischen Zielen. Denn es bleibt dabei: Beamte sind nach der Verfassung keine Arbeitnehmer und deshalb gibt es richtigerweise auch keinen zusätzlichen

monatlichen hälftigen „Arbeitgeberzuschuss zur GKV“.

Statt eine leistungsgerechte und attraktive Besoldung zu gewähren, werden Beamten und deren Gesundheitsfürsorge dazu missbraucht, Beihilfe und PKV zu schwächen, zusätzliche Kosten für den Dienstherrn und die GKV zu produzieren, die Kleinstaaterei zu vertiefen, die Mobilität zu erschweren und eine Neidkampagne gegen Beamte auszulösen.

dbb lehnt Hamburger Modell strikt ab

Der dbb lehnt das sogenannte „Hamburger Modell“ strikt ab und steht allen Modellen einer „Bürgerversicherung“ sehr kritisch gegenüber. In ständiger und eindeutiger Festlegung – zuletzt auf dem dbb Gewerkschaftstag 2017 – vertritt der dbb die Position, dass das dual gegliederte Gesundheitssystem in Deutschland beizubehalten und die Beihilfe/Fürsorge mit ergänzender PKV sach- und leistungsgerecht weiterzuentwickeln ist. Es geht um das Gesundheitssystem als Ganzes, auch in der Zukunft, um die gemeinsame Fortentwicklung des Beihilfesystems und um die Zukunft der Heilfürsorge.

Die Beihilfe mit gemeinsamen Rahmenbedingungen in Bund und Ländern – wie zum Beispiel einheitlichen Beihilfebemessungssätzen – wird durch eine leistungsfähige restkostendeckende PKV ergänzt, die wegen ihrer Altersrückstellungen zukunftsfest organisiert ist. Die PKV und die Leistungserbringer müssen dazu ebenfalls systemkonforme und sachgerechte Verbesserungen bewirken und ihre Rahmenbedingungen, insbesondere die Gebührenordnungen, zeitgemäß anpassen.

Beihilfe und Heilfürsorge bilden mit Besoldung und Versorgung das Gesamtpaket der Ali-

mentation der Beamten durch ihren Dienstherrn und gewährleisten Konkurrenzfähigkeit mit der Wirtschaft im Wettbewerb um beruflichen Nachwuchs.

Zusammen mit konformen Tarifen der PKV besteht ein stabiler und für die Dienstherrn und Beamten insgesamt langfristig günstiger Vollschutz. Zusätzlich besteht für Bereiche mit dauerhaften besonderen Gefährdungen – zum Beispiel Vollzugsdienste von Polizei und Feuerwehr – die Absicherung über die eigenständige Heilfürsorge.

Deshalb ist das Hamburger Modell falsch

- > Wird ernsthaft eine Einführung von Auswahlrechten bei der Art und Weise der Krankenversicherung gewollt, kann und darf dies nicht auf die Statusgruppe der Beamten beschränkt bleiben, sondern betrifft alle – und ist eine herausragende gesamtgesellschaftliche Fragestellung, die nicht von einem Bundesland gesteuert werden kann.
- > Mit ideologisch motivierten Wahlmöglichkeiten werden die Interessen aller Beamten geschwächt, fragmentiert und Beamte gegeneinander ausgespielt.
- > Die Mobilität der Beamten bei einem Wechsel zu ande-



ren Dienstherrn wird erschwert und die negativen Wirkungen der Föderalisierung werden in einem weiteren Feld vertieft.

- > Die Politik wird und will für das Modell keine langfristige Sicherheit bieten, da alle Befürworter des Hamburger Modells eine Einheitsversicherung anstreben.
- > Die amtsangemessene Alimentation aller Beamten wird erneut verkompliziert, da der Zuschuss in Abgrenzung zu anderen Beamten langfristig beurteilt werden muss und dabei nicht zu einer Verschiebung des Besoldungsniveaus führen darf.

Ein „Wahlrecht“ beinhaltet den Einstieg in den Ausstieg aus einem mehrgliedrigen Gesundheitssystem, beschränkt den

Zugang zur PKV und führt langfristig unweigerlich zu Beitragssteigerungen für alle Beamten und GKV-Versicherte.

Deshalb werden der Bund und die meisten Länder das Modell nicht übernehmen; es gibt jedoch Prüfaufträge in Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt und Thüringen. Das Land Niedersachsen will eine entsprechende Gesetzesinitiative von Bündnis 90/Die Grünen ablehnen.

Das will der dbb erreichen

Der dbb will auch zukünftig einen leistungsfähigen und bezahlbaren Schutz für alle Beamten und Angestellten. Dafür wollen wir die prägenden Elemente des Beihilfesystems erhalten, systemkonform verbessern und sachgerecht weiterentwickeln.

Für den dbb und seine Mitgliedergewerkschaften bedeutet dies, dass bei jeder sich bietenden Gelegenheit unmissverständlich und deutlich jeglicher Bestrebung zu einer „Zwangsversicherung für alle“ und „Arbeitgeberzuschüssen für Beamte“ entgegenzutreten ist. Denn es handelt sich um politisch motivierte Angriffe auf das bestehende leistungsfähige und weltweit vorbildhafte deutsche duale Gesundheitssystem.

ab/th

