

PKV spezial

Öffentliche Statements

Sonderpressespiegel zur Bürgerversicherungsdebatte (2)

PKV-Verband

Pressemitteilung vom 27.11.2017, Seite 1	
Verband der Privaten Krankenversicherung	1

Ärzte

Pressemitteilung vom 27.11.2017, Seite 1	
Bundesärztekammer	2
Statement vom 27.11.2017, Seite 1	
Kassenärztliche Bundesvereinigung	3
Pressemitteilung vom 30.11.2017, Seite 1	
Bundeszahnärztekammer	4
Pressemitteilung vom 27.11.2017, Seite 1	
Hartmannbund	5
Pressemitteilung vom 27.11.2017, Seite 1	
NAV-Virchow-Bund	6
Pressemitteilung vom 27.11.2017, Seite 1	
Spitzenverband Fachärzte Deutschlands	7
Pressemitteilung vom 27.11.2017, Seite 1	
Deutscher Hausärzteverband	9
Pressemitteilung vom 28.11.2017, Seite 1	
Allianz deutscher Ärzteverbände	10
Pressemitteilung vom 27.11.2017, Seite 1	
Freie Ärzteschaft	12
Pressemitteilung vom 30.11.2017, Seite 1	
Bundesverband niedergelassener Kardiologen	14
Pressemitteilung vom 27.11.2017, Seite 1	
Verband der Privatärztlichen Verrechnungsstellen	16

Arbeitgeber

Rede vom 29.11.2017, Seite 1

Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände 18

Pressemitteilung vom 28.11.2017, Seite 1

Vereinigung der Bayerischen Wirtschaft 22

Beamte

Pressemitteilung vom 30.11.2017, Seite 1

dbb beamtenbund und tarifunion 23

Pressemitteilung vom 29.11.2017, Seite 1

Bayerischer Beamtenbund 24

PKV-Mitarbeiter

Pressemitteilung vom 27.11.2017, Seite 1

Neue Assekuranz Gewerkschaft 25

Pressemitteilung vom 27.11.2017, Seite 1

Betriebsratsinitiative "Bürgerversicherung? Nein danke!" 26

Pressemitteilung

Berlin, 27. November 2017



Verband der Privaten
Krankenversicherung e.V.

Vorsicht: Bürgerversicherung – Versorgung würde für alle Bürger viel schlechter

Zu Stimmen aus der SPD, die eine Abschaffung der Privaten Krankenversicherung (PKV) zur Bedingung für eine große Koalition machen wollen, erklärt der Vorsitzende des PKV-Verbandes, Uwe Laue:

„Das deutsche Gesundheitswesen steht hervorragend da und ist sozial gerecht: Unabhängig vom Einkommen haben alle Bürger freie Arztwahl und profitieren vom medizinischen Fortschritt, wir haben weltweit die kürzesten Wartezeiten und im Notfall wird jeder sofort versorgt, egal wie er versichert ist. Wir werden in der Welt um unser Gesundheitssystem beneidet. Die Deutschen sind damit heute so zufrieden wie seit Jahrzehnten nicht. Ganz anders in den Ländern, wo es die ‚Bürgerversicherung‘ gibt. Hier müssen Patienten oft monatelang auf Operationen warten.

Ein Systembruch zu einer Einheitskasse würde nur Verlierer erzeugen. Zu Recht warnen heute zahlreiche Ärzteverbände, mit den SPD-Plänen würde die Gesundheitsversorgung für alle Bürger schlechter:

- Tausende Ärzte, Zahnärzte, Hebammen und viele andere Helfer müssten ihre Praxen schließen.
- Medizinische Innovationen würden ohne den Wettbewerb mit der PKV erschwert.
- Die Wartezeiten würden für alle länger.
- Die Generationengerechtigkeit würde geschwächt, weil nur die PKV für den demografischen Wandel vorsorgt.

Der SPD-Vorsitzende Martin Schulz hat mit Blick auf Siemens die Streichung tausender qualifizierter Jobs als ‚volkswirtschaftlich irrsinnig und verantwortungslos‘ kritisiert. Wirklich verantwortungslos wäre es, aus parteipolitischen Motiven 68.000 qualifizierte Arbeitsplätze in der PKV zu bedrohen. Auf diese zerstörerische Folge einer ‚Bürgerversicherung‘ hat auch die DGB-nahe Böckler-Stiftung in einer Studie hingewiesen.“

Dem PKV-Verband gehören 48 Unternehmen an, bei denen rund 34 Mio. Versicherungen bestehen: Knapp 9 Mio. Menschen sind komplett privat krankenversichert, dazu gibt es etwa 25 Mio. Zusatzversicherungen.

Pressestelle
Glinkastraße 40
10117 Berlin

Stefan Reker
Pressesprecher

Telefon (030) 20 45 89-44
Telefax (030) 20 45 89-33
E-Mail presse@pkv.de
Internet www.pkv.de

Gesundheitspolitik | 27.11.2017

Montgomery: Bürgerversicherung ist direkter Weg in die Zwei-Klassen-Medizin

Zu Forderungen von SPD-Politikern im Vorfeld möglicher Sondierungsgespräche nach Einführung einer Bürgerversicherung erklärt Bundesärztekammer-Präsident Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery:

"Wer die Bürgerversicherung will, der startet den Turbolader in die Zwei-Klassen-Medizin. Noch gehört unser Gesundheitssystem zu den besten der Welt, mit freier Arztwahl und einer Medizin auf hohem Niveau. Alle Umfragen zeigen, dass die Bürgerinnen und Bürger unser Gesundheitswesen als gut bewerten und erhalten wollen. Selbst die EU-Kommission hat vor wenigen Tagen das hohe Niveau der medizinischen Versorgung in Deutschland bestätigt.

Wir wollen keine Rationierung, keine Wartezeiten und keine Begrenzungen der Leistungskataloge wie in den Einheitssystemen der Niederlanden oder in Großbritannien. Diejenigen, die es sich leisten können, sichern sich dort einen exklusiven Zugang zur Spitzenmedizin als Selbstzahler oder durch teure Zusatzversicherungen. Das hindert die SPD jedoch nicht daran, die Bürgerversicherung zur Voraussetzung von Sondierungsgesprächen zu machen und damit unser leistungsstarkes System aus den Angeln zu hebeln. Was uns aber als gerechtere Alternative zum dualen Krankenversicherungssystem angeboten wird, ist in Wirklichkeit der direkte Weg in die Zwei-Klassen-Medizin.

Hinzu kommt, dass die Private Krankenversicherung die rasche Übernahme des medizinischen Fortschritts für alle Patienten ermöglicht. Denn die Existenz der PKV führt mit einem hohen Leistungsversprechen dazu, dass auch das GKV-System versucht, einen hohen Versorgungsstandard trotz aller Sparbemühungen aufrechtzuerhalten. So fördert die private Krankenversicherung Innovationen bei Diagnostik und Therapie, genehmigt sie schnell und setzt damit die Krankenkassen in der Regel unter Zugzwang.

Nicht zuletzt würden der medizinischen Versorgung Mittel in Milliardenhöhe entzogen. Das trifft nicht nur Ärzte, Physiotherapeuten oder Hebammen, sondern auch und gerade die Patientinnen und Patienten. Denn Privatversicherte ermöglichen mit ihrem die tatsächlichen Kosten deckenden Finanzierungsbeitrag eine hochwertige medizinische Ausstattung von Krankenhäusern und Praxen, die allen Patienten unabhängig von ihrem Versicherungsstatus zur Verfügung steht."

bereitgestellt von: www.bundesaerztekammer.de



Stand 27.11.2017

POSITIONEN

Position der KBV zur Bürgerversicherung

Statement von Dr. Andreas Gassen, Vorstandsvorsitzender der KBV, anlässlich einer aktuellen Debatte über eine Bürgerversicherung

„Am Wochenende vereinzelt aufgekommene Diskussionen zur Bürgerversicherung gehen am Kern der Probleme in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) vorbei. Eine Bürgerversicherung würde kein einziges der potenziellen Probleme lösen, vor allem nicht die Herausforderungen einer älter werdenden Bevölkerung.“

Und strukturell haben wir im Grundsatz kein Problem: Die Versorgung der Versicherten in Deutschland ist gut. Allerdings sind Modifizierungen in der GKV notwendig. Die fortdauernde Budgetierung stellt eine Bedrohung für die Sicherstellung der wohnortnahen ambulanten Versorgung der Patienten dar.

Vor dem Hintergrund hoher Finanzreserven der Krankenkassen sollte die Budgetierung endlich abgeschafft werden. Außerdem wäre eine Flexibilisierung beim Vertragsgeschehen der GKV notwendig.“

MEHR ZUM THEMA

Bürgerversicherung löst keine Probleme (PraxisNachricht vom 13.07.17)

© 2017 KASSENÄRZTLICHE BUNDESVEREINIGUNG (KBV)



Bundeszahnärztekammer
Arbeitsgemeinschaft
der Deutschen
Zahnärztekammern e.V.
Chausseestraße 13
10115 Berlin
Telefon: +49 30 40005-0
Fax: +49 30 40005-200
E-Mail: info@bzaek.de
www.bzaek.de

Pressemitteilung

Deutsches Gesundheitssystem nachbessern statt einreißen Bundeszahnärztekammer plädiert für Reform des dualen Systems mit Augenmaß

Berlin, 28. November 2017 – Das duale System aus Gesetzlicher und Privater Krankenversicherung (GKV und PKV) ist das tragende Element des erfolgreichen deutschen Gesundheitswesens. Untersuchungen zeigen, wie überlegen diese Struktur gegenüber anderen Gesundheitssystemen ist. Die Bundeszahnärztekammer (BZÄK) plädiert daher für Reformen mit Augenmaß, die die medizinische Versorgung der Patienten sichern statt verknapfen. Grundsätzlicher Strukturreformbedarf besteht hingegen nicht.

Das deutsche Gesundheitssystem ist eines der besten weltweit. Dennoch müssen in einer älter werdenden Gesellschaft Anpassungen von der Politik angegangen werden. PKV-Patienten sollten nicht mit ihren Beiträgen finanziell überfordert werden, GKV-Patienten sollten frühzeitig Zugang zu medizinischen Innovationen haben.

Für ein hochkomplexes Gesundheitssystem kann es allerdings keine simplen Lösungsmodelle wie z.B. eine Bürgerversicherung geben. Denn ein Einheitssystem wird innovationsträge, weil der Wettbewerb fehlt. Neue Behandlungsmethoden und innovative Medizinprodukte werden in Deutschland über die PKV anschubfinanziert. Damit wirkt sie als Impulsgeber für die GKV. Der internationale Vergleich zeigt: In Ländern mit einheitlichen Krankenversicherungssystemen wie z.B. Großbritannien kommt es zur massiven Rationierung von medizinischen Leistungen. Als Reaktion entstehen exklusive private Versorgungsstrukturen für Besserverdiener.

In Deutschland hingegen finanzieren die beiden getrennten Versicherungssysteme eine gemeinsame medizinische Infrastruktur. „Hätte Deutschland nur ein einheitliches gesetzliches Vergütungssystem, wären sämtliche ärztlichen Leistungen nach GKV-Vorbild budgetiert – es käme zu Leistungseinschnitten und Innovationszurückhaltung. Der Wettbewerb der Systeme in Deutschland kommt letztlich allen Patienten zugute“, so BZÄK-Präsident Dr. Peter Engel. „Im europäischen Ausland gehören z.B. viele zahnmedizinische Behandlungen nicht zum Leistungsumfang der nationalen Gesundheitsdienste. Patienten müssen in diesen Ländern ihre Behandlung vollständig selbst bezahlen. Das wäre eine Verschlechterung für die Patienten in Deutschland. Deshalb sollte mit Umsicht reformiert werden und nicht zerschlagen. Ein Systemwechsel würde nach einigen Jahren die harten Folgen zeigen.“

Pressekontakt: Dipl.-Des. Jette Krämer, Telefon: +49 30 40005-150, E-Mail: presse@bzaek.de

1/1



27.11.2017 // HARTMANNBUND WARNT VOR KOMPROMISSEN BEI BÜRGERVERSICHERUNG

REINHARDT: DIE EINHEITSVERSICHERUNG IST POPULISTISCHE GESUNDHEITSPOLITISCHE SCHARLATANERIE

Als „populistischen Reflex“ hat der Vorsitzende des Hartmannbundes, Dr. Klaus Reinhardt, die vom linken Flügel der SPD als ultimative Bedingung für eine große Koalition wiederbelebte Diskussion um die Bürgerversicherung kritisiert. „Dass man sich zunächst jeglicher Verantwortung fürs Regieren verweigert und nun ausgerechnet ein ideologiebeladenes Prestigeobjekt der Parteilinken zur wichtigsten Bedingung für eine mögliche Koalition erhebt, ist ein alarmierendes Signal für die künftige Politik einer möglichen Schwarz-Roten Regierung“, sagte Reinhardt.

Selbst bei den Sozialdemokraten habe sich unter den realpolitischen Vertretern längst auf breiter Front die Erkenntnis durchgesetzt, dass die sogenannte Bürgerversicherung kein einziges Problem des Gesundheitssystems löse und mitnichten eine angemessene Antwort auf die demographische Entwicklung der Gesellschaft sei, so Reinhardt. Statt wirklich zielführende Antworten darauf zu geben, wie künftig immer mehr Leistungen durch immer weniger Beitragszahler finanziert werden sollten, werde aus vermeintlichen Gerechtigkeitsgründen durch die Zerschlagung der Privaten Krankenversicherung mit ihren Rückstellungen für steigende Beiträge im Alter das System zusätzlich geschwächt.

Reinhardt: „Wer eine Einheitsversicherung will, der muss den Menschen auch sagen, dass er damit eine Einheitsversorgung auf niedrigem Niveau schafft, in der sich der sogenannte Besserverdiener durch das Einkufen von Zusatzleistungen dann wirklich zum Gewinner einer neuen Zwei-Klassen-Medizin machen kann“. Dies sei in Ländern mit einem einheitlichen staatlichen Gesundheitssystem, wie zum Beispiel in Skandinavien oder England, täglich erlebbar. Die Systeme dieser Länder seien keine Blaupause, sondern abschreckendes Beispiel mit Blick auf Leistungsrationierung und Wartezeiten.

[ZUR ÜBERSICHT](#)

News

30.11.2017 // KRITIK AN KBV UND DKG

[REINHARDT: STREIT ÜBER
NOTFALLVERSORGUNG GEFÄHRDET
GESTALTUNGSSPIELRÄUME DER
SELBSTVERWALTUNG!](#)

*Der Vorsitzende des Hartmannbundes, Dr. Klaus Reinhardt, hat den anhaltenden Schlagabtausch zwischen...
[mehr](#)*

27.11.2017 // HARTMANNBUND WARNT VOR
KOMPROMISSEN BEI BÜRGERVERSICHERUNG

[REINHARDT: DIE EINHEITSVERSICHERUNG IST
POPULISTISCHE GESUNDHEITSPOLITISCHE
SCHARLATANERIE](#)

*Als „populistischen Reflex“ hat der Vorsitzende des Hartmannbundes, Dr. Klaus Reinhardt, die vom...
[mehr](#)*

22.11.2017 // KRANKENHAUSHYGIENE

[KASSEN FORDERN STRAFEN FÜR VERSTÖSSE](#)

*Das Thema Krankenhaushygiene ist ein Dauerbrenner deutscher Gesundheitspolitik. Jetzt fordert die...
[mehr](#)*

Pressemitteilung

Niedergelassene Ärzte warnen vor Einknicken bei der Bürgerversicherung

Berlin, 27. November 2017 – Der Verband der niedergelassenen Ärzte Deutschlands warnt davor, der SPD mit der Einführung einer „Bürgerversicherung“ ein Zugeständnis für Verhandlungen zu einer Großen Koalition zu machen. „Das wäre ein Einknicken mit fatalen Folgen: Die Bürgerversicherung verursacht eine unwiederbringliche Zerstörung von funktionierenden Strukturen. Sie ist die Abrissbirne an einem bewährten System, das die Bevölkerung und internationale Organisationen wie die OECD für das beste der Welt halten. Die freie Arztwahl, der niedrigschwellige Zugang zu wohnortnahen Haus- und Fachärzten und die europaweit kürzesten Wartezeiten wären schnell beendet“, prognostiziert der Bundesvorsitzende des NAV-Virchow-Bundes, Dr. Dirk Heinrich.

SPD-Schaufenster-Projekt durch die Hintertüre?

„Es ist schon bemerkenswert, wie eine Partei, die wegen ihrer ideologischen Vorstellungen zur ‚sozialen Gerechtigkeit‘ abgewählt wurde, nun offenbar kurz davorsteht, ihr Schaufenster-Projekt durch die Hintertüre durchzusetzen“, erklärt Dr. Heinrich. „Ich kann nur hoffen, dass sich der gesunde Menschenverstand gegen die Ideologen durchsetzt, weil es äußerst verhängnisvoll wäre, ein gutes und zuverlässiges System ohne Not von den Beinen auf den Kopf zu stellen“, erklärt der Bundesvorsitzende des NAV-Virchow-Bundes.

„Die ‚Bürgerversicherung‘ ist ein staatliches Gesundheitssystem und hat die Einheitskasse zur Folge. Die Auswirkungen lassen sich im europäischen Ausland beobachten: Staatliche Systeme sind überall teurer und befördern eine echte Zwei-Klassen-Medizin, weil sich dort parallel zum staatlichen System ein ‚grauer Markt‘ entwickelt, in dem Leistungen von denen, die es sich leisten können, gegen Direktzahlung bezogen werden. Und das ist in der Folge unsolidarisch und ungerecht“, so Dr. Heinrich.



Pressestelle
Chausseestraße 119b
10115 Berlin

Leiter der Pressestelle:
Klaus Greppmeir

Pressereferenten:
Julia Bathelt
Adrian Zagler

Fon: (0 30) 28 87 74-0
Fax: (0 30) 28 87 74-1 15

E-Mail:
presse@nav-virchowbund.de

Internet:
www.nav-virchowbund.de

Der NAV-Virchow-Bund ist der einzige freie ärztliche Verband, der ausschließlich die Interessen aller niederlassungswilligen, niedergelassenen und ambulant tätigen Ärztinnen und Ärzte aller Fachgebiete vertritt.



www.SpiFa.de

Weltfremde Gerechtigkeitsphantasie der Politik

Berlin, 27. November 2017 – Der Spitzenverband Fachärzte Deutschlands e.V. (SpiFa) nimmt Stellung zur erneut aufkommenden Diskussion um eine einheitliche Gebührenordnung für Ärzte

Die beiden ärztlichen „Gebührenordnungen“ Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) und Einheitlicher Bewertungsmaßstab (EBM) sind nicht vergleichbar und daher auch nicht vereinbar. Der EBM ist keine Gebührenordnung, sondern als „Einheitlicher Bewertungsmaßstab“ ein Verteilungsinstrument in einem budgetierten System, das zudem einen Sozialrabatt enthält. Die GOÄ ist eine staatliche Gebührenordnung, wie sie jedem freien Beruf zusteht.

„Wer diese Gebührenordnungen zusammenführen will, verlässt die Sachpolitik und erliegt weltfremden Phantasien einer Pseudogerechtigkeit. Klar ist: Eine ‚einheitliche Gebührenordnung‘ ist der Einstieg in eine Bürgerversicherung. Ebenso klar ist, dass eine Bürgerversicherung der Einstieg in eine echte Zwei-Klassen-Medizin ist.“, so Lars F. Lindemann, Hauptgeschäftsführer des SpiFa.

Die Mitgliedsverbände des SpiFa haben am zurückliegenden Wochenende im Rahmen ihrer Mitgliederversammlung und in Klausur das aktuelle Versorgungsgeschehen und die politischen Entwicklungen bewertet. In diesem Zusammenhang wurde auch eine Resolution zur Novellierung der GOÄ einstimmig verabschiedet.

Die Mitglieder des SpiFa fordern die Bundesärztekammer auf, ihre Zustimmung zum Paragraphenteil und zur Änderung der Bundesärzteordnung zurückzuziehen, bis sichergestellt ist, dass das derzeitige duale Versicherungssystem erhalten bleibt. Denn es geht um die Grundlagen des freien Berufes Arzt. Wenn die Politik hier die Axt anlegt, sind alle Beteuerungen der Parteien zur Bedeutung der freien Berufe und der Freiberuflichkeit von Ärzten nichts als Lippenbekenntnisse.

Resolution ([Link](#))

www.spifa.de

Der Spitzenverband Fachärzte Deutschlands e. V. (SpiFa) ist ein Dachverband fachärztlicher Berufsverbände. Das Ziel des SpiFa ist die Darstellung der übergeordneten Interessen der Fachärzte in Praxis und Klinik sowie deren politische Durchsetzung auf Bundes- und auch auf Landesebene.

Der Spitzenverband Fachärzte Deutschlands (SpiFa) setzt sich für die berufspolitischen Interessen der niedergelassenen und in der Klinik tätigen Fachärzte ein.

www.sanakey.de

Die Sanakey GmbH ist Trägerin des gesellschafts- und gesundheitspolitischen Think-Tanks des Spitzenverband Fachärzte Deutschlands e.V. (SpiFa).

Spitzenverband Fachärzte Deutschlands e.V. (SpiFa)





www.SpiFa.de

Herausgeber (V.i.S.d.P.): Dr. med. Dirk Heinrich, Dr. med. Axel Schroeder,
Dr. med. Christian Albring, Dr. med. Hans-Friedrich Spies

SpiFa-Hauptgeschäftsführer: Lars F. Lindemann
SpiFa e.V., Postfach 12 11 47, 10605 Berlin
Besucheranschrift: Kantstraße 44/45, 10625 Berlin

SpiFa-Pressekontakt: presse@spifa.de

ENTWURF



Pressestatement

Berlin, 27.11.2017 - Zur aktuellen Diskussion um die mögliche Einführung einer so genannten „Bürgerversicherung“ erklärt der Bundesvorsitzende des Deutschen Hausärzteverbandes, Ulrich Weigeldt:

„Die Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung wird in den kommenden Jahren, insbesondere auch vor dem Hintergrund des demographischen Wandels, eine der wichtigsten Herausforderungen der Gesundheits- und Sozialpolitik sein. In den letzten Jahren hat die Politik eine Reihe notwendiger Maßnahmen angestoßen, die auf keinen Fall leichtfertig aufs Spiel gesetzt werden dürfen.

Wenn aktuell über grundlegende Reformen des Gesundheitssystems nachgedacht wird, dann sollten alle Beteiligten bedenken: Wenn der hausärztlichen Versorgung jetzt die notwendigen Mittel entzogen werden, dann wäre das ein Brandbeschleuniger für die Probleme, die es schon heute in vielen Kommunen gibt. Wir brauchen in Zukunft ein Gesundheitssystem, das sicherstellt, dass die Mittel dorthin fließen, wo der größte gesellschaftliche Bedarf herrscht. Das ist aktuell ganz klar die hausärztliche Versorgung.“

Kontakt:

Deutscher Hausärzteverband e.V. | Büro des Bundesvorsitzenden
Vincent Jörres | Pressesprecher
Bleibtreustr. 24, 10707 Berlin
☎ + 49 (0) 30 887 143 73-60 | pressestelle@hausarztverband.de
www.hausarztverband.de

Deutscher Hausärzteverband e.V.

Der Deutsche Hausärzteverband e.V. ist mit etwa 30.000 Mitgliedern der größte Berufsverband niedergelassener Ärzte in Deutschland und Europa. 17 Landesverbände vertreten die berufspolitischen Interessen der Hausärztinnen und Hausärzte gegenüber Politik und Krankenkassen, in Ärztekammern und Kassenärztlichen Vereinigungen. Das Büro des Bundesvorsitzenden in Berlin nimmt die Interessen auf bundespolitischer Ebene wahr.

ALLIANZ DEUTSCHER ÄRZTEVERBÄNDE

BERUFSVERBAND DEUTSCHER INTERNISTEN (BDI) * BUNDESVERBAND DER
ÄRZTEGENOSSENSCHAFTEN * GEMEINSCHAFT FACHÄRZTLICHER BERUFSVERBÄNDE (GFB)
* HARTMANNBUND - VERBAND DER ÄRZTE DEUTSCHLANDS * MEDI GENO DEUTSCHLAND *
NAV-VIRCHOW-BUND; VERBAND DER NIEDERGELASSENEN ÄRZTE DEUTSCHLANDS * SPIFA;
SPITZENVERBAND FACHÄRZTE DEUTSCHLANDS *

Pressemitteilung

Private Zusatzversicherungen wären die Profiteure der Bürgerversicherung

Berlin, 28.11.17 – „Die Bürgerversicherung würde wie ein Brandbeschleuniger für eine echte Zweiklassenmedizin in Deutschland wirken“, warnen die Vorstandsvorsitzenden der in der Allianz Deutscher Ärzteverbände vertretenen Organisationen. Sie kritisieren, dass es bis heute kein auskalkuliertes Konzept für die Bürgerversicherung gibt. „Dagegen steht fest, dass die Gewinner dieser pseudogerechten Ideologie einiger Politiker die privaten Zusatzversicherungen wären“, betont der amtierende Allianz-Sprecher und Chef von MEDI GENO Deutschland, Dr. Werner Baumgärtner.

Denn auch mit der Bürgerversicherung wird es private Zusatzversicherungen geben – und damit einen vielversprechenden Markt. Derzeit gibt es neben den rund neun Millionen Vollversicherten etwa 25 Millionen Menschen mit einer privaten Zusatzversicherung, insbesondere für die stationäre Versorgung. Viele von ihnen würden sich bei Einführung der Bürgerversicherung vermutlich für vergleichbare Verträge in der ambulanten Versorgung entscheiden. „Das scheinen die Befürworter der Bürgerversicherung zu ignorieren“, so die Ärzte-Allianz. Bei einer Bürgerversicherung würde der Patientenversorgung im ambulanten Bereich viel Geld entzogen und damit stünde für die Behandlung aller Versicherten weniger Geld zur Verfügung. „Die Behandlungsqualität würde sinken und der Ärztemangel steigen“, warnt die Allianz. „Wer es sich leisten kann, schließt neben der Bürgerversicherung eine private Zusatzversicherungen auch für die ambulante Versorgung ab und hat damit Zugang zu einer umfangreichen Versorgung.“

Die Allianz Deutscher Ärzteverbände möchte nicht nur den freien Arztberuf erhalten, sondern auch den Patienten die hochwertige und wohnortnahe Versorgung bieten, die diese kennen und wollen. Die Forderung der SPD nach der Bürgerversicherung sei eine Missachtung des Wählerwillens: „Vor der Bundestagswahl haben sich die Christdemokraten gegen eine Bürgerversicherung ausgesprochen. Die SPD ist wegen ihr im Rahmen der Gerechtigkeitsdebatte abgewählt worden. Nun versucht sie, diese durch die Hintertür einzuführen.“

Wie andere Ärzteverbände ist auch die Allianz gegen eine einheitliche Gebührenordnung für Ärzte. „Der EBM ist keine Gebührenordnung für einzelne Patienten und der Arzt hat keinen Anspruch auf eine leistungsgerechte Vergütung, sondern nur darauf, dass ein jährlich festgelegtes Budget ‚gerecht‘ verteilt wird“, so Baumgärtner. „Die GOÄ dagegen ist eine vom Bundesministerium für Gesundheit genehmigte Gebührenordnung, die ärztliche Leistungen individuell abbildet, wie sie jedem freien Beruf zusteht.“

KONTAKT:

MEDI GENO Deutschland
Angelina Schütz (Pressesprecherin)
Tel. 0711/ 806079-223
E-Mail: schuetz@medi-verbund.de

Freie Ärzteschaft

Pressemitteilung vom 27.11.2017

Freie Ärzteschaft: Künftige Bundesregierung muss freie Arztpraxen stärken

Mit der Gesundheitspolitik der vergangenen Legislaturperioden hat der Druck auf die niedergelassenen Ärzte massiv zugenommen, wohingegen Medizinkonzerne sich in der ambulanten Medizin ungehindert ausbreiten konnten. Das ist das nüchterne Fazit der öffentlichen Fachdiskussion, zu der die Freie Ärzteschaft (FÄ) im Vorwege ihrer Mitgliederversammlung am Samstag nach Düsseldorf geladen hatte. „Die künftige Bundesregierung – welche Parteien auch immer diese nun stellen werden – muss einen Kurswechsel in der Gesundheitspolitik herbeiführen“, sagte FÄ-Vorsitzender Wieland Dietrich.

In einer Resolution fordern die Mitglieder der Freien Ärzteschaft von der künftigen Bundesregierung eine Stärkung der freiberuflichen ambulanten Medizin durch attraktive Bezahlung aller ambulanten ärztlichen Leistungen in festen Eurobeträgen und ohne Budgets, die Abschaffung der Regresse für Arzneimittel und veranlasste Leistungen sowie die Einführung einer transparenten Kostenerstattung. Außerdem sollen das Prinzip „ambulant vor stationär“ und die Wettbewerbsfähigkeit der freien Arztpraxen gegenüber den renditeorientierten Medizinkonzernen gefördert werden. FÄ-Chef Dietrich betonte: „Dem Runterwirtschaften der ambulanten Medizin in den Arztpraxen und der Kommerzialisierung des Gesundheitswesens muss dringend Einhalt geboten werden.“

„Elektronische Gesundheitskarte“ einstellen

Die Freie Ärzteschaft fordert die künftige Bundesregierung zudem auf, das Pleitenprojekt „Elektronische Gesundheitskarte“ (eGK) sofort einzustellen und dezentrale, freiwillige IT-Lösungen zu ermöglichen, die Ärzte und Patienten für medizinisch sinnvoll halten. „15 Jahre Planung, Kosten von mehreren Milliarden Euro und keine Verbesserungen für Patienten und Ärzte in Sicht“, so beschrieb FÄ-Vize Dr. Silke Lüder die Bilanz des Projekts. „Die Bürger zahlen ihre Beiträge zur Krankenversicherung für gute Medizin und nicht für die Rendite von IT-Firmen und den Überwachungsdrang von Politik und Krankenkassen.“ Bisher sei es nicht sinnvoll, Geräte für die Online-Anbindung zu bestellen. Der Zeitpunkt der Zwangs-Onlineanbindung sei erneut verschoben worden auf den 1. Januar 2019 – und ob es das Projekt dann noch gebe, bliebe abzuwarten.

Preise in bestehender Gebührenordnung anpassen

Ein klarer Appell ging auch an die Bundesärztekammer. Die Freie Ärzteschaft fordert ein Ende des Ausverkaufs der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) als Gebührenordnung des freien Berufs Arzt. „Die Bundesärztekammer soll sich endlich um eine echte und kurzfristige Preisanpassung der bestehenden GOÄ kümmern“, heißt es in der Resolution. „Nach 20 Jahren ohne Inflationsausgleich kommt eine Honorarsteigerung von maximal 5,8 Prozent über drei Jahre einem knallharten Budget gleich“, kritisierte FÄ-Vize Dr. Axel Brunngraber die derzeitigen Verhandlungsergebnisse zu einer neuen GOÄ. „Wir fordern die Bundesärztekammer daher auf, eine umgehende Punktwerthöhung sowie eine Überführung von Analogleistungen in aktuelle Leistungsziffern gegenüber einer künftigen Bundesregierung zu vertreten.“ Die kürzlich erfolgte, deutliche Honorarerhöhung im Bereich der gesetzlichen Unfallversicherung (UV-GOÄ) um 18 Prozent für die kommenden vier Jahre bei Erhalt der Grundstruktur zeige, was möglich sei.

(Alle Resolutionen der Mitgliederversammlung der Freien Ärzteschaft finden Sie im Wortlaut im Anhang.)

Drastische Verschiebung hin zu Kapitalunternehmen

Der Vorstandsvorsitzende der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein, Dr. Frank Bergmann, machte klar, dass die Politik weiter an der Friedensgrenze zwischen Gesetzlicher (GKV) und Privater Krankenversicherung (PKV) rüttele. „Wir werden jeden Versuch bekämpfen, die Dualität von GKV und PKV in Frage zu stellen“, betonte er in seinem Vortrag. Erfreulich hingegen sei das Bekenntnis der Jamaika-Sondierungspartner gewesen, die Freien Berufe ausbauen und stärken zu wollen. „Wir werden jede künftige Bundesregierung gern an diesen Satz erinnern. Denn die ärztliche Freiberuflichkeit ist die Voraussetzung für eine leistungsfähige Versorgung. Und sie ist ein Gegenmodell zu investorengetriebenen Kartellstrukturen, die wir in der ambulanten Medizin mit Sorge beobachten.“ Beispielsweise in der Radiologie, Augenheilkunde und bei Dialysen gebe es eine drastische Verschiebung hin zu Wirtschafts- und Kapitalunternehmen. Bergmann appellierte an die Politik: „Auch dazu erwarten wir Antworten. Vier weitere Jahre untätiges Abwarten durch die Politik können wir uns nicht erlauben.“

Bürgerversicherung erhöht Zusatzbeiträge für Kassenpatienten

Nach Einschätzung von Dr. Thomas Drabinski, Leiter des Instituts für Mikrodaten-Analyse in Kiel, fallen mit dem Scheitern der Jamaika-Gespräche alle Diskussionen und Reformpläne zur Gesundheitspolitik, die CDU/CSU, Grüne und FDP erarbeitet hatten, wieder auf Null zurück. „Auch die Ideen zu einer Bürgerversicherung und einer Vereinheitlichung der ambulanten Vergütungssysteme EBM und GOÄ“, sagte der Gesundheitsökonom. Studien hätten gezeigt, dass sich eine Bürgerversicherung negativ auf die Beschäftigung, Infrastruktur und das medizinische Angebot auswirke. Drabinski hat zudem errechnet, dass eine Bürgerversicherung zulasten der Kassenpatienten ginge: Der Zusatzbeitrag der GKV-Versicherten würde um 1,5 Prozent steigen, wohingegen sich die heute Privatversicherten über 40 Prozent Beitragssenkung freuen könnten. Zu den Instrumenten einer zukunftsorientierten Gesundheitspolitik zählen Drabinski zufolge etwa die Einführung sogenannter Interessenquoten, einer Eigenbeteiligung der Patienten, die Beitragsautonomie für Krankenkassen sowie die Abschaffung von Budgets. „Wir brauchen eine Generationengerechtigkeit“, resümierte der Gesundheitsökonom.

Über die Freie Ärzteschaft e.V.

Die Freie Ärzteschaft e. V. (FÄ) ist ein Verband, der den Arztberuf als freien Beruf vertritt. Er wurde 2004 gegründet und zählt heute mehr als 2.000 Mitglieder: vorwiegend niedergelassene Haus- und Fachärzte sowie verschiedene Ärztenetze. Vorsitzender des Bundesverbandes ist Wieland Dietrich, Dermatologe in Essen. Ziel der FÄ ist eine unabhängige Medizin, bei der Patient und Arzt im Mittelpunkt stehen und die ärztliche Schweigepflicht gewahrt bleibt.

V. i. S. d. P.: Wieland Dietrich, Freie Ärzteschaft e.V., Vorsitzender, Gervinusstraße 10, 45144 Essen, Tel.: 0201 68586090, E-Mail: mail@freie-aerzteschaft.de, Internet: www.freie-aerzteschaft.de

PRESSEINFORMATION



Bürgerversicherung gefährdet Gesundheitsversorgung

BNK fordert den Erhalt des PKV- und GKV-Systems

MÜNCHEN, 30. November 2017 – Die von der SPD in jüngster Zeit wieder geforderte Bürgerversicherung gefährdet aus Sicht des Bundesverbands Niedergelassener Kardiologen (BNK) die qualitativ hochwertige und flächen-deckende Gesundheitsversorgung in Deutschland. Der BNK fordert daher den Erhalt des PKV- und GKV-Systems einschließlich der jeweiligen Gebührenordnungen. *„Nur durch die kostendeckende Vergütung durch die Privatversicherungen geht das Finanzierungsmodell für niedergelassene Ärzte und Krankenhäuser auf. Eine Abschaffung des derzeitigen Nebeneinanders von gesetzlichen und privaten Krankenkassen gefährdet das hohe Qualitätsniveau der medizinischen Versorgung unserer Patienten. Was den Bürgern als Einheitsversicherung verkauft wird, führt uns dann tatsächlich in die viel beschworene Zweiklassenmedizin“*, erklärt der BNK-Bundesvorsitzende Dr. Norbert Smetak. *„Die Bürgerversicherung wird aufgrund mangelnden Wettbewerbs und niedriger finanzieller Spielräume die Versorgung für alle verschlechtern“*.

Zugang zu wohnortnahen Haus- und Fachärzten in Gefahr

Einige der Argumente, die in der Diskussion pro Bürgerversicherung fallen, sind aus Sicht des BNK nicht stichhaltig: Dazu zählt die Terminvergabe, deren aktuelle Umsetzung über die erst 2016 eingeführten Terminservicestellen der Kassenärztlichen Vereinigungen auf Grund geringer Inanspruchnahme aufzeigt, dass hier kein Defizit an Terminen vorliegt. Auch der angeblich besseren Versorgung der PKV-Patienten liegen keine wissenschaftlichen Erkenntnisse zu Grunde. Klar ist hingegen, welche Nachteile eine Einheitsversicherung den Patienten bringt: Ähnlich wie schon in anderen europäischen Ländern wie Großbritannien, Niederlande, Dänemark oder Schweden praktiziert, würden Errungenschaften wie der freie Zugang zum Facharzt gekappt werden. Hinzu kommen für den Patienten

unkalkulierbare finanzielle Zusatzbelastungen, z.B. kostenpflichtige Arztbesuche oder Selbstzahler-Leistungen.

Demographischer Wandel spiegelt sich in Fallzahl von Herzpatienten

Der Blick auf die kardiologische Versorgung in Deutschland zeigt die Notwendigkeit der Querfinanzierung von PKV zu GKV: Die Überlebenszeit der Herzpatienten hat sich durch moderne Therapieverfahren in den letzten 20 Jahren um sechs Jahre verlängert. Dieser große medizinische Fortschritt aber hat seinen Preis: Die immer älter werdenden Patienten sowie medizinische Innovationen erfordern nach kardiologischen Eingriffen heute eine aufwendige – und damit kostenintensive – Nachbetreuung. Das deutsche Gesundheitssystem hat funktionierende Strukturen, die eine qualitativ hochwertige und flächendeckende kardiologische Versorgung ermöglichen. Diese sollten für ein nur vermeintlich gerechteres System nicht aufs Spiel gesetzt werden.

Über den BNK e. V.

Der BNK ist der größte Kardiologenverband auf vertragsärztlicher Ebene in Deutschland. Er hat derzeit rund 1.200 Mitglieder und repräsentiert damit über 90 Prozent der kardiologischen Praxen. Der Verband ging aus einer Arbeitsgemeinschaft hervor, die 1979 von knapp 100 Fachärzten gegründet wurde. Heute sind die Mitglieder des BNK auf regionaler und Bundesebene in zahlreichen Ausschüssen, Projektgruppen, gesundheits- und berufspolitischen Gruppierungen und in vielen Gremien der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung (DGK) aktiv. Seinen juristischen Sitz hat der BNK in München. Weitere Informationen rund um den BNK finden Sie unter www.bnk.de.

Ansprechpartner für die Presse:

Pressesprecher

BNK e. V.
Dr. med. Heribert Brück
Tenholter Str. 43a
41812 Erkelenz
Tel.: 02431.20 50
Fax: 02431.76 00 3
E-Mail: presse@bnk.de

Pressebüro

LoeschHundLiepoldKommunikation GmbH
Imke Salzmann
Tegernseer Platz 7
81541 München
Tel.: 089.720187-0
Fax: 089.720187-20
E-Mail: bnk@lhk.de

Presseinformation

Ambulante Versorgung durch niedergelassene Ärzte darf nicht zum machtpolitischen Spielball werden

Berlin (PVS Verband), 27. November 2017 – „Wer die Bürgerversicherung zur Bedingung von Koalitionsverhandlungen macht, setzt das Schwert an die hervorragende ambulante medizinische Versorgung durch die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte“, kommentiert Stefan Tilgner, geschäftsführendes Mitglied im Vorstand des Verbandes der Privatärztlichen Verrechnungsstellen e.V. (PVS Verband) den Forderungskatalog der SPD für den Wiedereinstieg in eine große Koalition.

„Die Bürgerversicherung wird ein Loch von rund 6 Milliarden Euro in die ambulante medizinische Versorgungsstruktur reißen“, warnt Tilgner. „Damit steht die medizinische Versorgung insbesondere durch niedergelassene Fachärzte vor dem Aus.“ Zwar gibt es politische Bekundungen, diese Verluste kompensieren zu wollen, konkrete Pläne für Finanzierung und Umsetzung gibt es nicht. Die Erfahrung lehrt Vorsicht.

Bereits im Vorfeld der Bundestagswahl hatte der PVS Verband in seiner Studie „Experiment Bürgerversicherung“ den Beitrag der ärztlichen Zusatzhonorare für den Erhalt der medizinischen Infrastruktur anhand statistischer Daten untersucht. Die Studie weist nach, dass mit der Einheitsversicherung auf jeden niedergelassenen Arzt im Durchschnitt Honorarverluste in Höhe von 50.000 Euro pro Jahr zukommen.

Denn obwohl der Anteil der Privatversicherten bei nur 11 Prozent liegt, sorgen die höheren Behandlungshonorare für rund ein Viertel der Jahresumsätze der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte. Besonders hart treffen wird es die Fachärzte. Kinderärzten drohen Honorarverluste von 31.000 Euro, bei Internisten stehen 55.000 Euro jährlich auf dem Spiel, für HNO-Ärzten sind es 77.000 Euro. Die höchsten Honorareinbußen kommen auf Augenärzte und Orthopäden mit 125.000 respektive 140.000 Euro zu. Ganz an der Spitze stehen die Radiologen. Sie müssen mit Honorarverlusten in Höhe von 270.000 Euro jährlich rechnen.

„Diese Summen fehlen für Investitionen in moderne Technik, für gutes Personal und schlicht und einfach, um den Schritt in die Niederlassung überhaupt finanzieren zu können“, fasst Tilgner die Zahlen zusammen. „In der Folge werden mehr und mehr Facharztpraxen vor allem in ländlichen Raum aufgeben müssen, aber auch hausärztliche Praxen werden in existentielle Notsituationen getrieben.“ Bisher waren die Zusatzhonorare eine wichtige Kalkulationsgrundlage für die Niederlassung. Konnte beispielsweise ein Urologe davon ausgehen, dass er – sofern er die Zusatzhonorare aus Privatbehandlungen allein zur Finanzierung der Investitionskosten aufwendet -, nach drei Jahren schuldenfrei war, verschiebt sich diese Zeitspanne jetzt ins Ungewisse. Damit wird klar: Durch die Bürgerversicherung werden nicht nur bestehende Praxen im Bestand gefährdet, es entsteht ein niederlassungsfeindliches Klima.

Verband der Privatärztlichen
Verrechnungsstellen e. V.
Ärztliche Gemeinschaftseinrichtung

HAUSANSCHRIFT
Straßmann-Haus
Schumannstraße 18
10117 Berlin

PRESSEKONTAKT
Ulrike Scholderer
T 030 28049634
F 030 28049635
u.scholderer@pvs.de
www.pvs.de

Vorsitzender des Vorstandes:
Dr. med. Jochen-Michael Schäfer
Geschäftsführendes Mitglied des Vorstandes:
Stefan Tilgner M. A.

Der Verband der Privatärztlichen
Verrechnungsstellen e.V. ist unter der
Nummer 1845 beim Vereinsregister des
Amtsgerichtes Friedberg eingetragen.

„Die SPD wäre gut beraten, hier noch einmal in sich zu gehen“, rät Tilgner. „Mit der Bürgerversicherung erweist sie insbesondere auch ihren Wählerinnen und Wählern einen Bärendienst. Denn eine Bürgerversicherung wird nicht zum Ende der viel beschworenen Zwei-Klassen-Medizin führen, sondern zum Ende der wohnortnahen, qualitativ hochwertigen Versorgung durch niedergelassene Haus- und Fachärzte. Das trifft alle Patienten.“

Die Studie "Experiment Bürgerversicherung - Bedrohung der medizinischen Infrastruktur" steht auf der Internetseite des PVS Verbandes www.pvs.de zum Download bereit.

Der PVS Verband vertritt als Dachorganisation von bundesweit 11 Privatärztlichen Verrechnungsstellen, die als ärztliche Gemeinschaftseinrichtungen das privatärztliche Honorarmanagement im Auftrag ihrer Mitglieder übernehmen, die berufspolitischen Interessen von mehr als 25.000 niedergelassenen Ärzten, Zahnärzten und leitenden Krankenhausärzten.

Arbeitgeber

Rede vom 29.11.2017

Seite: 1 bis 4



***Es gilt das gesprochene Wort –
Sendesperrfrist: Redebeginn!***

Offenheit – Fairness – Veränderung

Rede von

***Arbeitgeberpräsident
Ingo Kramer***

BDA | Bundesvereinigung der
Deutschen Arbeitgeberverbände

Mitglied von BUSINESSEUROPE

Hausadresse:
Breite Straße 29 | 10178 Berlin

Briefadresse:
11054 Berlin

bda@arbeitgeber.de
www.arbeitgeber.de

T +49 30 2033-1800
F +49 30 2033-1805

**Deutscher Arbeitgebtag 2017
Berlin, 29. November 2017**

Ich freue mich sehr, Sie alle begrüßen zu dürfen: herzlich Willkommen zum Deutschen Arbeitgebertag 2017!

In diesen Tagen halte ich drei Prinzipien für besonders wichtig:

Erstens: Wer sich zur Wahl stellt, muss bereit sein, Gestaltungsverantwortung für unser Land zu übernehmen. Notwendige Kompromisse zu verweigern oder eine Regierungsbeteiligung auszuschließen, ist nicht gut für unser Land!

Zweitens: Parteien und ihre Repräsentanten müssen einen respektvollen Umgang pflegen, der Kompromisse möglich macht, statt Brücken einzureißen.

Drittens: Parteien müssen regieren wollen und schrittweise eine gemeinsame Vision von Deutschland im 21. Jahrhundert entwickeln.

Ein solcher grundlegender Zukunftsentwurf muss überzeugende Antworten darauf geben, wie eine neue Regierung die großen Herausforderungen für Deutschland und Europa erfolgreich meistert.

Dabei müssen wir vorausschauend, in langen Zeiträumen handeln. Epochale Aufgaben wie die Bewältigung des Klimawandels oder des demographischen Wandels können wir nur durch planvolles und kontinuierliches Handeln meistern.

Wir Arbeitgeber haben ein klares Konzept, wie die Modernisierung unseres Landes gelingt. Dabei setzen wir auf Offenheit, Fairness und Veränderung. Dieser Dreiklang beinhaltet für uns

- eine offene Gesellschaft und offene Märkte.
- die faire Gestaltung der Arbeitswelt und der Bildung, die Chancen für alle schafft.
- den Mut zu Veränderungen, die notwendig sind, um in einer sich rasant wandelnden Welt Wachstum, Wohlstand und sozialen Ausgleich zu bewahren.

Gesellschaftliche Kräfte stärken!

Garant für die offene, faire und von Veränderungsbereitschaft getragene Gestaltung der Arbeitswelt in unserer sozialen Marktwirtschaft ist die Sozialpartnerschaft.

Keiner ist näher an der betrieblichen Praxis. Keiner weiß besser, was Wachstum und Beschäftigung dient. Und keiner beweist dies Tag für Tag besser als die Sozialpartner!

Wir Unternehmer wollen gemeinsam mit unseren Beschäftigten die Wünsche unserer Kunden erfüllen – mit hervorragenden Produkten und Dienstleistungen. Wir sind nicht dazu da, uns tagtäglich durch ein ständig wucherndes Dickicht von bürokratischen Berichtspflichten und Regulierungsaufgaben zu kämpfen!

Eine neue Regierung muss uns engagierten Unternehmern mehr Gestaltungsspielräume geben:

- Finger weg von neuen bürokratischen und finanziellen Belastungen für die Unternehmen!
- Finger weg von neuen wachstums- und beschäftigungsschädlichen Gesetzen und Verordnungen!
- Finger weg von einer weiteren Einmischung der Politik in die Zuständigkeiten der Sozialpartner!

Ich möchte in einem Land leben, das den Sozialpartnern und allen gesellschaftlichen Kräften mehr Gestaltungsspielräume gibt, das für Chancengerechtigkeit sorgt und das allen, die sich weiterbilden und den Mut aufbringen, Neues zu wagen, Aufstieg ermöglicht!

Sozialversicherung fit machen!

Immer weniger Erwerbstätige können nicht immer weiter steigende soziale Ausgaben schultern.

Wir stehen vor der großen Herausforderung, dafür zu sorgen, dass trotz schrumpfender Bevölkerung auch 2030 und 2040 noch 45 Millionen Menschen einer Arbeit nachgehen.

Wenn wir nicht alle Beschäftigungspotentiale mobilisieren, dann fehlen uns Millionen Menschen im erwerbsfähigen Alter. Weder unsere Volkswirtschaft noch der Sozialstaat könnten das verkraften.

Klar ist: Selbst wenn die Politik keine Leistungen ausweitet, geht der gesamte Sozialversicherungsbeitrag laut PROGNOSE schnurstracks auf 50 Prozent zu, wenn wir in der demographischen Entwicklung nicht aktiv gegensteuern.

Darum muss eine neue Bundesregierung alles Notwendige dafür tun, die Sozialbeiträge dauerhaft auf insgesamt unter 40 Prozent zu begrenzen. Dieses Stoppchild sind wir alle unseren Kindern und Enkeln schuldig!

Eine neue Bundesregierung muss einen umfassenden Fachkräftepakt in Angriff nehmen, ein Bündel von Maßnahmen, das hilft, alle Beschäftigungspotentiale zu mobilisieren:

- Jeder junge Mensch sollte die Schule mit einem Abschluss in der Tasche verlassen und eine Berufsausbildung absolviert haben.
- Mit einer besseren, individuellen Förderung müssen auch die etwa eine Million Langzeitarbeitslosen schnell wieder Fuß auf dem Arbeitsmarkt fassen.
- Unser Land braucht dringend eine Investitions-offensive in eine flächendeckende Ganztagskinderbetreuung, damit mehr Eltern und Al-

leinerziehende vollzeitnah arbeiten können, wenn sie das wollen.

- Wir müssen noch mehr dafür tun, dass Ältere möglichst lange im Erwerbsprozess bleiben. Frührentenprogramme müssen ersetzt werden durch Anreize, auch steuerlicher Art, länger zu arbeiten!
- Und: Mit einem Zuwanderungsgesetz sollte eine neue Regierung effektiver dafür werben, dass mehr junge Menschen und Fachkräfte aus dem Ausland zu uns in Ausbildung und Beschäftigung kommen.

Die neue Regierung darf in der Rentenpolitik keine Spendierhosen anhaben. Sie sollte über die Legislaturperiode hinaus in die Zukunft blicken und das Rentensystem auf eine stabile, generationengerechte Basis stellen.

Es ist gut, wenn dafür eine Rentenkommission mit Beteiligung der Sozialpartner im Gespräch ist. Wir Arbeitgeber sind bereit, in einer solchen Kommission an einem Zukunftspakt für Generationengerechtigkeit mitzuarbeiten.

Die Sozialversicherungen sind keine Sparkassen. Eine neue Regierung sollte 2018 beschließen, die Beiträge für die Arbeitslosenversicherung zu senken. Die Entlastung der Beitragszahler muss verbindlich kommen!

Ich warne auch vor Überlegungen, die private Krankenversicherung zugunsten einer Einheitskasse abzuschaffen. In der Gesundheitsbranche brauchen wir nicht weniger, sondern mehr Wettbewerb, der die Kosten dämpft. Deshalb muss das bewährte duale System erhalten bleiben! Es ist doch die Vielfalt, nicht der Staatsdirigismus, der Deutschland immer vorangebracht hat.

Und: Eine neue Regierung muss die Wettbewerbsfähigkeit der deutschen Wirtschaft stärken, indem sie den Arbeitgeberbeitrag weiterhin bei 7,3 Prozent fest schreibt! Paritätische Gesundheitsfinanzierung muss unter Einbeziehung der Lohnfortzahlung im Krankheitsfall betrachtet werden!

Arbeit 4.0 vorantreiben!

Unser Arbeitszeitgesetz ist noch immer in der analogen Welt gefangen. Von einer neuen Bundesregierung erwarte ich einen Aufbruch für ein modernes Arbeitszeitrecht 4.0.

Es muss unseren Unternehmen und Beschäftigten die Freiheit geben, innerhalb eines Wochenrahmens partnerschaftlich zu vereinbaren, wann und wo gearbeitet wird – ohne die Arbeitszeit insgesamt auszudehnen.

Die Veränderungen der digitalen Revolution sind so tiefgreifend, dass ich gerne eine grundsätzliche Debatte über die Chancen und Möglichkeiten der Digitalisierung anstoßen möchte:

- Es ist an der Zeit, dass eine neue Bundesregierung die neuen, selbständigen Erwerbsformen in der Wirtschaft 4.0 stärkt.

Solche „Freelancer“ sind doch vielfach gerade die individuell hochqualifizierten Selbständigen, die in der digitalen Welt schnell neue Trends

erspüren, Innovationen in unsere Unternehmen hineinbringen und neue Produktideen entwickeln – und dabei keine Festanstellung bei einem einzelnen Arbeitgeber anstreben.

Eine neue Bundesregierung sollte ein Paket schnüren, das diese neue Selbständigkeit stärkt, sie von Bürokratie befreit und Selbständigen bei einer verpflichtenden sozialen Absicherung für das Alter die Freiheit bei der Wahl des Versicherungsweges belässt.

- Es ist auch an der Zeit, dass Deutschland über eine Mitbestimmung 4.0 spricht. Denn die Digitalisierung sorgt für neue, schnellere und flexiblere Organisationsformen in den Betrieben. Die Mitbestimmung darf solche organisatorischen und technologischen Neuerungen nicht ausbremsen. Schnelle Entscheidungen sind wichtiger denn je, damit unsere Unternehmen im Wettbewerb bestehen können.
- Und: Es ist an der Zeit, dass Politik und Gesellschaft eine Debatte über Künstliche Intelligenz führen, die im Zuge der Digitalisierung in die Arbeitswelt und den Alltag vordringt. Wir können in Zukunft noch mehr Aufgaben an Maschinen delegieren, wir können so unser Leben erleichtern und Menschen helfen.

Entscheidend ist, dass wir uns nicht von Vorurteilen leiten lassen, sondern die neuen Entwicklungen mit Offenheit, Mut zur Veränderung und auch mit Fairness anpacken.

Erstklassige Bildung schaffen!

Unser Sozialstaat ist weltweit Spitze. Aber in der Bildung ist Deutschland nur Mittelmaß.

Das treibt uns Arbeitgeber am meisten um. Denn Kreativität, Innovationen und neues Denken haben Deutschland groß gemacht.

Die deutsche Wirtschaft leistet mit der Stiftung der Deutschen Wirtschaft und mit dem „Chancen-Euro“ ihren eigenen Beitrag für ein Bildungssystem, das Aufstieg und neue Zukunftsperspektiven ermöglicht.

Mit Unterstützung einer zunehmenden Zahl von Unternehmen freuen sich bereits im ersten Jahr der Initiative 70 junge Menschen über eine Förderung.

Aber das Engagement der Wirtschaft zeigt Lösungswege und ersetzt nicht den Bildungsauftrag des Staates. Auch die Politik ist am Zug: Deutschland braucht umgehend eine gemeinsame Bildungsstrategie von Bund, Ländern und Kommunen, die erstklassige Bildung für jeden zum Ziel hat und für modernen, zukunftsfähigen Unterricht in allen Schulformen sorgt.

Eine solche nationale Kraftanstrengung für beste Bildung sollte bereits so früh wie möglich ansetzen und den Bogen von der frühkindlichen Förderung bis zum lebenslangen Lernen spannen.

Nur wenn wir alle Talente und Begabungen fördern, bleibt Deutschland wettbewerbsfähig. Ich möchte, dass Deutschland die Denkfabrik der Zukunft wird!

Europa handlungsfähiger machen!

Offenheit, Fairness und Veränderung. Dafür steht auch das europäische Projekt.

- Offene Grenzen haben die Europäische Union stark gemacht. Der gemeinsame, grenzenlose Binnenmarkt und der freie Handel mit vielen Regionen der Welt gehören zum stärksten, was Europa zu bieten hat.
- Die faire Gestaltung der Arbeitswelt ist Teil der großartigen Gründungsideen unserer Staatengemeinschaft, sie prägt unser Miteinander bis heute.
- Auch Veränderung ist ein Lebensprinzip der EU. Adenauer und Schumann, Kohl und Mitterrand und viele andere große Europäer aus allen Mitgliedsländern der EU haben Europa vorangebracht, weil sie Mut zu Veränderungen hatten.

Mit Emmanuel Macron haben wir nun einen französischen Staatspräsidenten, der eine neue Vision von Europa hat, der die Gemeinschaft mit Mut aktiv gestalten möchte.

Von einer neuen Bundesregierung erwarte ich, dass sie den Reformprozess mit eigenen Konzepten und Ideen partnerschaftlich begleitet.

Ich bin mit vollem Herzen Europäer. Deshalb weiß ich: Was Europa stärkt, das stärkt am Ende immer auch Deutschland!

Die Europapolitik einer neuen Regierung braucht einen neuen roten Faden. Meine Vorstellungen sind klar:

- Partnerschaft und Hilfe zur Selbsthilfe – aber keine unkonditionierte Vergemeinschaftung von Schulden!
- Ein offenes Europa für Waren und Dienstleistungen – aber kein heimlicher Protektionismus, wie es die Verschärfung der Entsenderichtlinie bedeutet!

Schluss

Sozialpartnerschaft stärken, die Herausforderung der demographischen Entwicklung meistern, die großen Chancen der Digitalisierung entschieden ergreifen, beste Bildung schaffen und Europa stärken und dabei den Klimawandel mit langfristigen Konzepten begegnen – in den letzten Wochen traten diese Ziele oft hinter die Debatte über parteitaktisches Klein-Klein zurück.

Tatsächlich sind es aber diese notwendigen Weichenstellungen, die entscheiden, ob wir auch morgen noch in Wohlstand, Frieden und sozialer Sicherheit leben werden.

Nur wenn wir mutig sind, werden wir Deutschland und Europa zum Erfolg führen! Lassen Sie uns die Herausforderungen Deutschlands und Europas also mit Offenheit, Fairness und Mut zur Veränderungsbereitschaft gemeinsam anpacken. Auf uns Arbeitgeber kann Deutschland zählen!



Offenheit – Fairness – Veränderung |
Deutscher Arbeitgebertag 2017 |

Arbeitgeberpräsident Ingo Kramer
Berlin, 29. November 2017

Pressemitteilung



vbw: Bürgerversicherung ist ein Irrweg

Brossardt: „13.000 Arbeitsplätze im Freistaat gefährdet“

(München, 28.11.2017). Die vbw – Vereinigung der Bayerischen Wirtschaft e. V. wendet sich deutlich gegen die **Einführung einer Bürgerversicherung**. „Die von der SPD erhobene Forderung ist gefährlich. Das deutsche Gesundheitssystem ist qualitativ hervorragend und sozial gerecht. Ein Systemwechsel zu einer Einheitskasse hätte nicht nur gravierende Folgen für das **Niveau der Gesundheitsversorgung**, sondern würde für Arbeitgeber, Arbeitnehmer, das Gesundheitssystem und die gesamte Wirtschaft **Belastungen in Milliardenhöhe** bedeuten“, warnt vbw Hauptgeschäftsführer Bertram Brossardt.

Für das Geschäftsmodell der privaten Krankenversicherung (PKV) würde ein Einstieg in die Bürgerversicherung das wirtschaftliche Aus bedeuten. Gefährdet wäre davon insbesondere auch die bayerische Wirtschaft. Rund 20 Prozent der Privatversicherten sind bei Unternehmen mit Sitz in Bayern versichert. Als bedeutende Versicherungsstandorte im Freistaat wären von einer Bürgerversicherung rund **13.000 Arbeitsplätze** in München, Nürnberg und Coburg betroffen.

Die Arbeitgeber hätten im Falle einer „paritätischen Bürgerversicherung“ mit deutlich höheren Ausgaben zu rechnen. Ihre **Lohnzusatzkosten** würden um bis zu 57 Prozent steigen. Um diesen **dramatischen Anstieg** für Unternehmen – von der Aktiengesellschaft bis zum Kleinbetrieb – zu quantifizieren, stellt die vbw den Unternehmen in Bayern und Deutschland unter www.BuergerversicherungsRechner.de online einen Belastungsrechner zur Verfügung.

„Die Abschaffung der PKV ist und bleibt ein Irrweg“, warnt Brossardt: „Im Gegensatz dazu steht der **Systemwettbewerb** zwischen gesetzlicher und privater Krankenkasse im Interesse derer, denen **Arbeitsplätze**, die **medizinische Infrastruktur** und der Wettbewerb in Deutschland am Herzen liegen.“

Kontakt: Dr. Markus Meyer, 089-551 78-361, markus.meyer@ibw-bayern.de



Max-Joseph-Straße 5
80333 München

T 089-551 78-370
F 089-551 78-376

Postfach 202026
80020 München

www.ibw-bayern.de

vbw
Vereinigung der Bayerischen
Wirtschaft e. V.
www.vbw-bayern.de



30.11.2017

dbb lehnt Bürgerversicherung entschieden ab



Der dbb lehnt die von der SPD wieder ins Gespräch gebrachte sogenannte einheitliche Bürgerversicherung entschieden ab.

Der Bundesvorsitzende des gewerkschaftlichen Dachverbandes, Ulrich Silberbach, sagte am 30. November 2017 der Deutschen Presse-Agentur (dpa): „Wir werden jedem Versuch entgegentreten, Versorgung und Rente, Beihilfe, PKV und gesetzliche Krankenversicherung in einen Topf zu werfen. Wer das bewährte eigenständige und verfassungsrechtlich verankerte Sicherungssystem der Beamten nachhaltig verschlechtern oder gar gänzlich auflösen will, überschreitet eine rote Linie.“

Silberbach argumentierte weiter: „Wir können die Funktionsfähigkeit unseres Staatswesens, deren Rückgrat nun einmal die Beamten mit ihrem besonderen und entsprechend alimentierten Pflicht- und Treueverhältnis sind, nicht auf dem Altar einer vermeintlichen sozialen Gerechtigkeit opfern. Die angebliche soziale Gerechtigkeit eines staatlichen Einheitssystems kann man in Großbritannien besichtigen: Versorgungsgengpässe und lange Wartelisten prägen seit Jahren das Bild, nur die sehr gut Betuchten können es sich leisten, aus eigener Tasche private Zusatzleistungen zu bezahlen. Das ist dann tatsächlich eine Zwei-Klassen-Medizin.“

Eine Bürgerversicherung, in der auch Selbstständige, Beamte und alle Gutverdiener zwangsweise Mitglieder würden, verschärfe die in Zeiten des demografischen Wandels ohnehin gravierenden Finanzierungsprobleme im Gesundheitswesen zusätzlich, so der dbb Chef. „Sie macht medizinische Versorgung für alle teurer und schlechter. Das nenne ich fahrlässige Sozialpolitik.“

Nach einer Studie der Bertelsmann-Stiftung von vor etwa einem Jahr, die allerdings sehr umstritten ist, könnte der Staat in den nächsten 15 Jahren bis zu 60 Milliarden Euro einsparen, wenn er diese Beamten-Beihilfe abschaffen würde. Allerdings gibt es auch andere Studien, die in einer „Zwangvereinigung“ von privater und gesetzlicher Krankenversicherung eher ein Defizitgeschäft sehen.

Mit Blick auf die Erhebung der Bertelsmann-Stiftung sagte Silberbach: „Unseriöse Zahlenspiele“ wie der „zusammengebastelte Einspareffekt von 60 Milliarden Euro bei Bund und Ländern durch eine Aufnahme der Beamten in die GKV bedienen Polemik auf Stammtischniveau und sollen lediglich den Beutezug der selbst ernannten Gerechtigkeitsritter auf die verlockenden 200 Milliarden Euro Altersrückstellungen der PKV verschleiern.“ Es gebe weder eine verfassungsrechtliche Grundlage noch stichhaltige und tragende Argumente für eine Einbeziehung der Beamten in eine wie auch immer gestaltete Einheitskasse, so der Bundesvorsitzende von dbb beamtenbund und tarifunion.

Mehr zum Thema

[Pauschale Beihilfe: „Mogelpackung aus Hamburg“ \(10.08.17, dbb.de\)](#)

[Mehr Informationen zur Beihilfe \(dbb.de\)](#)

[Mehr Nachrichten zum Thema Soziales & Gesundheit \(dbb.de\)](#)



Klares Nein zur Einheitsversicherung

BBB: Keine Gefährdung des Gesundheitswesens in Deutschland!

„Der Ruf nach einer Einheitsversicherung gefährdet nicht nur unser Gesundheitssystem“, so BBB-Chef Rolf Habermann zu entsprechenden Bestrebungen auf Bundesebene, „es ist auch ein ideologisch und politisch motivierter Angriff auf das Berufsbeamtentum!“. Das gelte für das Berufsbeamtentum an sich und jeden einzelnen jetzigen und künftigen Beamten.

„Will man wirklich den Wettbewerb und die zahlreichen Projekte, die nur über die Quersubventionierung des privaten Versicherungssystems überhaupt möglich werden, aus unserer Gesundheitsvorsorge verbannen? Das halten wir für unverantwortlich!“, stellt Habermann klar. So manche medizinischen Innovationen würden deutlich erschwert, die Ausstattung so mancher Praxis in der aktuellen Form nicht finanzierbar.

Für Berufsbeamte wird derzeit ein Teil der Krankheitskosten vom Dienstherrn getragen. Der Rest ist privat abzusichern. „Das ist nicht nur ein wesentlicher Pluspunkt bei der Personalgewinnung“, so der BBB-Vorsitzende. Nach aktuellen Untersuchungen käme jede andere Lösung alle Beteiligten teuer zu stehen. Nicht nur finanziell. „Gesundheit eignet sich nicht für Experimente“, betont Habermann.

Die Politik in Bayern sieht das überwiegend genauso. Der BBB hat bereits an getätigte Zusagen erinnert und erwartet, dass der Freistaat auf Bundesebene diese Position sehr deutlich macht.

Gerade angesichts der aktuellen Herausforderungen wolle jeder einen starken öffentlichen Dienst. Hier am funktionierenden Gesundheitssystem Experimente zu wagen, sei unverantwortlich und werde letztendlich genau das Gegenteil bewirken, so Habermann.

Anette Egle
M 0179-22 25 221

Lessingstr. 11/II
80336 München
T 089-55 25 88-0
F 089-55 25 88-50
bbb@bbb-bayern.de
www.bbb-bayern.de

PKV-Mitarbeiter

Pressemitteilung vom 27.11.2017

Seite: 1 bis 1



Neue Assekuranz Gewerkschaft
Die Gewerkschaft für Versicherungsangestellte



Pressemitteilung

NAG warnt GroKo-Parteien vor „Versündigung am Gesundheitswesen“

Lieber Neuwahlen als die Bürgerversicherung!

5

Gießen, 27. November 2017 – Nachdem sich führende SPD-Politiker und der SPD-Landesverband NRW für die Einführung der Bürgerversicherung als Voraussetzung für die Fortsetzung der Großen Koalition im Bund ausgesprochen haben, mahnt die Neue Assekuranz Gewerkschaft (NAG) zur Umsicht in dieser hektischen Zeit.

10

„Offensichtlich meint die SPD, die Situation nach dem Scheitern der Jamaika-Verhandlungen für die Einführung der Bürgerversicherung missbrauchen zu können“, sagt Waltraud Baier, Vorsitzende der NAG. Das sei Taktieren am Wählerwillen vorbei. „Die Parteien, die sich im Wahlkampf für eine Bürgerversicherung ausgesprochen haben, sind in der parlamentarischen Minderheit“. Auch die CDU als Mehrheitspartei einer etwaig fortgesetzten Großen Koalition sei programmatisch dagegen.

15

Baier weist darauf hin, dass unabhängigen Studien und eigenen Recherchen der NAG zufolge mit der Einführung einer Bürgerversicherung kurzfristig über 50.000 Arbeitsplätze in der Privaten Krankenversicherung verloren gingen, „langfristig würden sogar deutlich über 100.000 Menschen ihren Job verlieren“.

20

Dabei würde die Gesundheitsversorgung durch den mit der Bürgerversicherung einhergehenden Fortfall der PKV-Vollversicherung nicht besser, sondern unmittelbar schlechter. Denn die PKV trägt überproportional zur Kostendeckung im Gesundheitswesen bei, ist nicht auf staatliche Unterstützung bei Defiziten angewiesen und zahlt auf ihre Erträge Steuern.

25

„Weite Teile der Gesundheitsversorgung würden im Zuge der Einführung einer Bürgerversicherung in die Knie gehen“, schildert Baier. Die Folgen wäre eine schlechtere und teurere Versorgung der Bevölkerung. „Und das alles einer überideologisierten Idee zuliebe, von der selbst die Befürworter wesentliche Antworten schuldig bleiben, wie das Modell überhaupt funktionieren soll“. Weltweit wäre das funktionierende duale System im Nebeneinander von gesetzlicher und privater Krankenversicherung als vorbildlich anerkannt.

30

Die Bürgerversicherung löse keines der vielfältigen Probleme im Gesundheitswesen, löst aber neue aus, so die Gewerkschafterin. „Deshalb appellieren wir an die GroKo-Parteien, dieses Thema schnell zu den Akten zu legen und sich den vielen realen Herausforderungen in Deutschland zuzuwenden.“ Für die Fortsetzung der GroKo wäre die Bürgerversicherung ein zu hoher Preis. „Neuwahlen wären dann besser als diese erpresste Versündigung an unserem Gesundheitswesen.“

35

Hintergrund: Die NAG ist die erste deutsche Spezialgewerkschaft für die Interessen der Beschäftigten im privaten Versicherungsgewerbe. Ihr Ziel ist es, die Beschäftigten in der deutschen Versicherungsbranche zusammenzuschließen, um mit ihnen und für sie ganz gezielt für die Arbeits- und Einkommensbedingungen der Beschäftigten des Innen- und des Außendienstes einzutreten.

40

Neue Assekuranz Gewerkschaft (NAG) e.V.

Postfach 110 804
35390 Gießen

Ansprechpartner für Presse: Thomas Kreisner

Mobil: 01 73 – 645 08 28 · Email: Thomas.Kreisner@neue-assekuranz-gewerkschaft.de
· www.neue-assekuranz-gewerkschaft.de

Presseerklärung der Betriebsratsinitiative "Bürgerversicherung? Nein danke!"



Köln, den 27.11.2017

1 **Über 75.000 Arbeitsplätze werden zum**

2 **Spielball der Politik**

3

4 Prof. Dr. Lauterbach sowie einige weitere SPD Politiker
5 preschen bereits los, bevor die SPD-Spitze sich überhaupt
6 für Sondierungsgespräche entschieden hat.

7

8 Lauterbach -plötzlich wieder in allen Medien und Kanälen
9 unübersehbar- stellt für die Beteiligung seiner Partei an
10 einer "GroKo" schon einmal die Bedingungen auf –
11 die Einführung der sogenannten Bürgerversicherung.
12 Dies soll die Grundvoraussetzung sein, damit sich die SPD bereit
13 erklärt in Sondierungsgespräche mit der CDU/CSU zu treten.
14 Auch das Märchen von der "Abschaffung der Zweiklassenmedizin"
15 wird wieder einmal bemüht, um der Forderung den vermeintlichen
16 sachlichen Grund zu geben.

17

18 Dass die Bürgerversicherung in der Realität aber nichts besser
19 macht, sondern schlimme Folgen für die medizinische
20 Versorgung aller Bürger hat und sich auf den Arbeitsmarkt
21 dramatisch auswirkt, spielt für Lauterbach keine Rolle.
22 Die Beschäftigten der Privaten Krankenversicherung
23 leisten einen wichtigen Beitrag zu einem der besten
24 Gesundheitssysteme der Welt. Allein mehr als 50.000
25 Arbeitsplätze gingen kurzfristig in der privaten Krankenver-
26 sicherung bei Einführung einer Einheitskasse verloren, so eine
27 Studie der gewerkschaftsnahen Hans-Böckler-Stiftung.
28 Hinzu käme, dass jede Arztpraxis im Schnitt mehr als 50.000 Euro
29 pro Jahr verlieren würde, wenn die Einnahmen aus der Privaten
30 Krankenversicherung wegfielen. Viele Ärzte, Zahnärzte,
31 Physiotherapeuten und Hebammen müssten aufgeben.
32 "Die Gesundheitsversorgung würde für alle schlechter.
33 Akzeptablen Gesundheitsschutz könnten sich dann nur noch die
34 besser Verdienenden leisten. Darin sind sich selbst zahlreiche
35 SPD-Politiker einig, mit denen wir in diesem Jahr gesprochen
36 Haben.", so Peter Abend, Sprecher der Betriebsratsinitiative
37 "Bürgerversicherung? Nein danke!"

38

39 Was ist von einer SPD zu halten, deren Vorsitzender Martin
40 Schulz kürzlich den bei Siemens geplanten Abbau von rund 3.500
41 Stellen in Deutschland als "asozial" verurteilte, dann aber die
42 Einführung der Bürgerversicherung fordert? Wissend, dass nicht nur
43 in der privaten Krankenversicherung mehr als 50.000 Arbeitsplätze
44 vernichtet werden, sondern auch in zahlreichen Arztpraxen,
45 Abrechnungsstellen und weiteren Gesundheitsdienstleistern.

46

47 "Offenbar dient die Einführung der Bürgerversicherung nur dazu,
48 um der Parteilinie eine ideologische Trophäe präsentieren zu
49 können und sie somit von einer großen Koalition mit der
50 CDU/CSU zu überzeugen.", so Peter Abend weiter. "Die Politiker
51 hantieren hier aus rein parteipolitischen Gründen mit sozialem
52 Sprengstoff."

53

54 Tatsache ist, dass wir in der restlichen Welt um unser
55 Gesundheitssystem beneidet werden. Alle Bürger haben freie
56 Arztwahl und profitieren vom medizinischen Fortschritt. Wir haben
57 weltweit die kürzesten Wartezeiten und im Notfall wird jeder sofort
58 versorgt - egal wie er versichert ist. Die Deutschen sind mit Ihrem
59 Gesundheitssystem zufrieden wie seit Jahrzehnten nicht.

60

61 Wir appellieren an die Politiker: Übernehmen Sie soziale
62 Verantwortung! Unser Gesundheitssystem mit all seinen
63 Arbeitsplätzen darf nicht zum Spielball der Politik werden!

64

65 =====

66

67 **Betriebsratsinitiative "Bürgerversicherung? Nein danke!"**

68 Peter Abend – Sprecher der Betriebsratsinitiative und Betriebsratsmitglied der Gothaer Krankenversicherung AG

69 Tel. 0221-308-31982 / Mobil 0173-2909423 / E-Mail peter.abend@buergerversicherung-nein-danke.de

70 Weitere Kontaktdaten:

71 Sabine Beeker - Tel. 0173- 5455717 / E-Mail sabine.beeker@buergerversicherung-nein-danke.de

72 <http://www.buergerversicherung-nein-danke.de> / [f http://www.facebook.com/buergerversicherung.nein.danke](http://www.facebook.com/buergerversicherung.nein.danke)