Montgomery: „Die PKV setzt Kassen unter Zugzwang“

Beamte in die GKV? Eine Simulation der Bertelsmann Stiftung ergab jüngst, dass Bund und Länder durch diesen Schritt bis 2030 bis zu 60 Milliarden Euro sparen könnten. BÄK-Präsident Professor Frank Ulrich Montgomery erklärt im Interview mit der „Ärzte Zeitung“, welche Risiken für Ärzte er bei einem Wegfall der PKV sieht.

Das Interview führte Jana Kötter

Zwei Karten, zwei Versicherungen: Die Bundesärztekammer setzt auf den Erhalt der gesetzlichen und privaten Krankenversicherung. © Andrea Warnecke / dpa

Ärzte Zeitung: *Jährlich mehrere Milliarden Euro Ersparnis errechnet die Bertelsmann Stiftung in der Simulation einer GKV-Pflicht für Beamte – auch durch dann wegfallende höhere Vergütungen in der PKV. Inwiefern zahlen Ärzte da die Zeche für ein Modell, das Bund und Länder entlasten soll?*

Prof. Frank Ulrich Montgomery: Ein solches Modell hätte unmittelbare Auswirkungen auf die ärztliche Versorgung, weil viele Vertragsärzte wegen der engen Budget-Grenzen in der GKV für eine wirtschaftliche Praxisführung auf die stabilen Einnahmen aus der Behandlung der Privatversicherten angewiesen sind. Auch eine durchschnittliche Anhebung der Vergütung über den EBM könnte die bestehenden Unterschiede zwischen Großstädten und ländlichen Räumen, aber auch zwischen den einzelnen ärztlichen Fachgebieten nicht annähernd ausgleichen. Ein weiterer Aspekt: 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 PKV Innovationen bei Diagnostik und Therapie, genehmigt sie schnell und setzt damit die Krankenkassen in der Regel unter Zugzwang.

Das IGES hat in der Simulation die Altersrückstellungen außen vor gelassen. Sie werden für 2014 bei 3,6 Millionen wechselnden Personen mit 72 Milliarden Euro beziffert. Könnten diese Gelder – wie vorgeschlagen – genutzt werden, um Einbußen der Ärzte zu kompensieren?

Die Portabilität der Altersrückstellungen wird seit Jahren diskutiert. Offenbar wurden in der Studie gerade in diesem Punkt die beamten- und verfassungsrechtlichen Hindernisse bewusst ignoriert. Damit ist niemandem geholfen. Für alle Beteiligten, auch dem Bund und den Ländern, muss es letztlich um eine planungssichere Weiterentwicklung der Krankenversicherungssystematik und abhängiger Vergütungssysteme gehen. Die vorgelegte „Studie“ hilft mit ihren spekulativen Annahmen in keiner Weise weiter – vielmehr sollte man sich mit Lösungsansätzen im Sinne einer PKV-internen Verbesserung der Portabilität auseinandersetzen. Hier ist auch die PKV in der Pflicht.

Eine einheitliche Vergütung für ärztliche Leistungen: Warum ist das für Sie kein Zukunftsmodell?

Wir setzen uns für den Erhalt des dualen Krankenversicherungssystems aus Gesetzlicher und Privater Krankenversicherung ein. Eine Einheitsversicherung, die mit Einführung eines einheitlichen Abrechnungssystems einhergehen würde, bietet keine Antwort auf die drängende Zukunftsfrage, wie das Gesundheitswesen angesichts einer immer älter werdenden Gesellschaft mit steigender Krankheitslast und bei verringerter sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung dauerhaft finanziert werden kann. Die Ausweitung der heutigen Umlagefinanzierung wird das Demografieproblem nicht lösen.