

**Antrag G-01**  
**AG 60plus NRW****Empfehlung der Antragskommission**  
**Ablehnung****Der Landesparteitag möge beschließen:****Entwicklung einer EXIT-Strategie für die private Krankenversicherung aus der Krankenvollversicherung**

1 Die SPD wird aufgefordert, eine EXIT-Strategie für die  
2 private Krankenversicherung aus dem Krankenversiche-  
3 rungsvollgeschäft zu entwickeln. Ziel ist es, die Entwick-  
4 lung einer „Bürgerversicherung“ voranzubringen und  
5 die Krankenversicherung in diesem Sinne weiterzuent-  
6 wickeln, auch wenn dies kein aktuelles politisches Vor-  
7 haben der neuen Bundesregierung ist. Dabei wird der  
8 Einfluss der Digitalisierung auf die zukünftige Entwick-  
9 lung der Krankenkassen genutzt.

10

**11 Begründung**

12

13 Der digitale Wandel und der medizinisch-technische  
14 Fortschritt führen zu grundständigen Veränderungen  
15 in der Organisation der Gesundheitsversorgung. Die  
16 im ambulanten Bereich vor hundert Jahren entstan-  
17 denen ärztlichen Vergütungssysteme „Einheitlicher Be-  
18 wertungsmaßstab (EBM)“ für gesetzlich Krankenversi-  
19 cherte (GKV) und „Gebührenordnung Ärzte (GOÄ)“ für  
20 privat Versicherte (PKV) werden mittel- und langfristig  
21 hinfällig. Die Digitalisierung wird den Betreuungsver-  
22 kehr zwischen Spezialisten und Generalisten über un-  
23 terschiedliche Versorgungsbereiche wie z.B. mit dem vir-  
24 tuellen Krankenhaus in Interaktion mit den Patient\*in-  
25 nen neu regeln, womit auch alte PKV-Privilegien entfal-  
26 len. Da die Ärzteschaft für privat Versicherte weitaus hö-  
27 here Honorare abrechnen kann als für gesetzlich Kran-  
28 kenversicherte, hat der Widerstand der Ärzteschaft seit  
29 je her die Einführung einer Bürgerversicherung maß-  
30 geblich verhindert. Diesen Widerstand wird die Digita-  
31 lisierung „auflösen“.

32

33 Rund 90% der Bevölkerung in Deutschland sind seit den  
34 1970er Jahren gesetzlich krankenversichert, rund 10%  
35 privat. Faktisch besteht bereits seit einigen Jahrzehnten  
36 eine Bürgerversicherung, eine „Umkehrung“ der  
37 Verhältnisse ist ausgeschlossen. Die gesetzliche Kran-  
38 kenversicherung ist von Beginn an als Partner der Ge-  
39 meinsamen Selbstverwaltung die tragende und gestal-  
40 tende Säule des Gesundheitssystems, da die gesetz-  
41 lichen Krankenkassen Verträge mit den Leistungser-  
42 bringern verhandeln. Die PKV verfügt historisch be-  
43 dingt über keinerlei Systemgestaltungskompetenz, da  
44 sie nur Verträge mit den Patienten (Versicherten) ab-  
45 schließt. In der Zeit vor der Digitalisierung reichte es  
46 für PKV-Unternehmen aus, lediglich Arztrechnungen zu  
47 bezahlen und keine systemgestaltenden Aufgaben zu

48 übernehmen und stattdessen im Qualitätswindschat-  
49 ten der GKV zu fahren. Ihre mit der GKV vergliche-  
50 nen nahezu doppelt so hohen Verwaltungskosten setzt  
51 die PKV in den Vertrieb für Abschlussaufwendungen.  
52 Durch die Digitalisierung wie auch durch neue An-  
53 forderungen an das Management der Versichertenver-  
54 sorgung, werden PKVen das Krankenversicherungsges-  
55 chäft nicht mehr wie in den letzten 100 Jahren als  
56 einfachen Schadensfall ähnlich einer Unfall- oder Haft-  
57 pflichtversicherung abwickeln können. Dies betrifft ins-  
58 besondere den Anschluss an die Telematikinfrastruk-  
59 tur. Von den 50 PKV-Unternehmen bieten heute 36 ei-  
60 ne Krankenvollversicherung an, 14 Zusatzversicherun-  
61 gen<sup>3</sup>. Fünf PKV-Unternehmen mit jeweils mehr als über  
62 500.000 Versicherten stellen zusammen 60% des PKV-  
63 Vollversichertenbestandes. D.h., ein Großteil der PKV-  
64 Unternehmen wird die notwendigen Investitionen und  
65 die Umstellung des Geschäftsmodells nicht finanzia-  
66 ren können oder wollen, da es sich oftmals um klei-  
67 ne Versichertenbestände handelt (zwischen 10.000 und  
68 500.000 Versicherten). Neben der Veränderung durch  
69 die Digitalisierung tragen auch die Probleme der PKV am  
70 Kapitalmarkt sowie die Einführung der pauschalierten  
71 Beihilfe dazu bei, dass die PKV langfristig als Vollversi-  
72 cherer ausscheidet.

73

74 Seit längerem liegen viele Gutachten zu den unter-  
75 schiedlichen Aspekten einer Systemharmonisierung vor,  
76 die zu einer Gesamt-EXIT-Strategie entwickeln wer-  
77 den sollen. Für die privaten Krankenversicherer braucht  
78 es zwei Optionen für die Zukunft: 1. EXIT: Aufgabe  
79 des Krankenversicherungsvollgeschäftes, 2. TRANSFOR-  
80 MATION zu einem Krankenversicherer, der unter GKV-  
81 Rahmenbedingungen tätig ist.