

Deutscher Bundestag, 18. Wahlperiode, 167. Sitzung

Donnerstag, 28. April 2016

Tagesordnungspunkt 11 – Beratung Krankenversicherungsbeitrag auf Direktversicherungen

Rede - Maria Michalk, MdB

Maria Michalk (CDU/CSU):

Herzlichen Dank. – Frau Präsidentin! Meine lieben Kolleginnen und Kollegen! Verehrte Gäste! Wir werden in kurzer Zeit über die Beschlussempfehlung zum Antrag der Fraktion Die Linke abstimmen. Sie fordern in diesem Antrag, die doppelte Beitragszahlung auf Direktversicherungen und Versorgungsbezüge zu beenden und die Bürgerversicherung einzuführen.

(Beifall bei Abgeordneten der LINKEN – Susanna Karawanskij [DIE LINKE]: Sehr vernünftig!)

Im Feststellungsteil Ihres Antrags verweisen Sie darauf – ich nehme Ihnen jetzt ein bisschen Arbeit ab –, dass das wegen der demografischen Entwicklung und der gewünschten Beitragsstabilität seinerzeit eingeführt worden ist und dass – das ist richtig – die aktuelle Niedrigzinsphase noch zusätzlich dazu beiträgt, dass Rücklagen und Ansparungen für das Alter nicht den gewünschten Erlös bringen. Sie monieren zusätzlich – das teilen wir nicht, so wie Sie es formuliert haben – die hohen Abschluss- und Bestandsprovisionen in der betrieblichen Altersvorsorge.

Ihr Hauptkritikpunkt ist die doppelte Verbeitragung. Wir haben eine Anhörung durchgeführt. Sie hat die Argumente, die wir in der vorangegangenen Zeit immer wieder vorgebracht haben, bestätigt.

(Matthias W. Birkwald [DIE LINKE]: Was?)

Gleichwohl will ich am Anfang sagen, dass wir menschlich durchaus verstehen können, was die Leute denken, die in der Zeit, wo sie verdient haben, von der Möglichkeit der Entgeltumwandlung Gebrauch gemacht haben, also zugunsten der Altersvorsorge auf Einkommen verzichtet haben. Die Kalkulationsgrundlage war eine andere. Was jetzt zur Auszahlung kommt, entspricht dem nicht.

(Matthias W. Birkwald [DIE LINKE]: In welcher Anhörung waren Sie denn?)

Deshalb will ich hier in aller Öffentlichkeit ein paar Argumente aus der Anhörung wiederholen,

(Zuruf der Abg. Kathrin Vogler [DIE LINKE])

die im Grunde genommen bestätigen, was wir als CDU/ CSU-Bundestagsfraktion immer ins Feld führen, nämlich dass die Beitragsgestaltung in der gesetzlichen Krankenversicherung ausschließlich auf eine zeitlich horizontale Betrachtung abstellt. Das heißt, sie fragt nicht nach dem Zustandekommen des Einkommens, nach der Ausgestaltung in der Vergangenheit. Diese Betrachtungsweise hat das Bundesverfassungsgericht an mehreren Stellen bestätigt. Das können und wollen wir nicht ignorieren.

Es ist mir ganz wichtig, hier noch ein Argument anzuführen. Es wurde herausgearbeitet, dass die heutige Generation der Beitragszahler wegen der demografischen Entwicklung in der Tat einen größeren Solidarbeitrag leistet als die Generation davor, als die älteren Versicherten geleistet haben. Es wurde bestätigt, dass der Gesetzgeber das Recht hat, aber vor allen Dingen die Pflicht hat, die Gestaltungsfreiheit entsprechend den sich wandelnden Herausforderungen in unserer Gesellschaft zu nutzen.

Ich bin an der Stelle kein Freund der Kostenbetrachtung, weil ich das Thema eher ordnungspolitisch angehe, aber einen Hauptkritikpunkt möchte ich der Vollständigkeit halber schon erwähnen: Die

Rückkehr zu der alten Regelung würde für die gesetzliche Krankenversicherung Kosten in Höhe von 2,6 Milliarden Euro bedeuten. Das ist eine erhebliche Summe; das dürfen wir nicht verkennen. Mir ist auch wichtig, darauf hinzuweisen, dass die Höhe der gezahlten Beiträge keinen Einfluss auf die Leistungserbringung hat, das heißt, niedrigere Beiträge führen nicht zu Leistungseinschränkungen. Jeder in unserem Land wird nach seinen Bedürfnissen, nach den Notwendigkeiten ganz individuell medizinisch versorgt. Dieses Grundprinzip der solidarischen Gesundheitsversorgung bleibt ja erhalten, anders als in der Rentenversicherung, wo wir die lohnbezogene Rente haben und wo es dann durchaus auf das Vermögen ankommt.

Ich will noch ein weiteres Argument in die Diskussion einführen. Immerhin haben auch die Sachverständigen bestätigt

(Matthias W. Birkwald [DIE LINKE]: Welche?)

– das können Sie im Protokoll nachlesen –,

(Matthias W. Birkwald [DIE LINKE]: Ach so! – Harald Petzold [Havelland] [DIE LINKE]: Erst mal behaupten!)

dass im System der gesetzlichen Krankenversicherung gesetzlich Versicherte – weltweit einmalig – hervorragende medizinische Leistungen erhalten, auch wenn sie niedrige Beiträge zahlen.

(Maria Klein-Schmeink [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Wäre ja auch noch schöner!)

Das ist das Grundprinzip unseres solidarischen Sozialsystems.

(Beifall bei Abgeordneten der CDU/CSU – Maria Klein-Schmeink [BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN]: Das hätten wir gerne für alle und nicht nur für einige!)

Noch ein kurzes Wort zur Bürgerversicherung. Dass es zu ökonomischen Nachteilen in der Versorgung käme, wenn wir die Rückstellungen der privaten Krankenversicherung jetzt in das System einführen und unser historisch gewachsenes duales Krankenversicherungssystem aufgeben würden, wissen Sie alle. Es wäre im Grunde genommen ein Fehler, wenn wir diesen Kapitalstock auflösen würden. Nicht von ungefähr haben wir ja gerade die gesetzliche Krankenversicherung beauftragt, Rückstellungen zu bilden.

Aus diesen ordnungspolitischen Gesichtspunkten lehnen wir diesen Antrag ab. Das heißt, die Beschlussempfehlung lautet, bei dieser systematischen Grundansicht zu bleiben. Und dieser Beschlussempfehlung werden wir zustimmen.

Vielen Dank.

(Beifall bei der CDU/CSU)