

Udo Brozowski
Kanalstraße 1
82362 Weilheim

Bundesministerium für Gesundheit
Herrn Bundesminister Jens Spahn
Friedrichstraße 108
10117 Berlin

Weilheim, den 10.03.2019

Hohe Beiträge für Krankenkassen und Pflegeversicherung

Sehr geehrter Herr Bundesminister,

meine Krankenkasse, die HUK-COBURG, hat den Beitrag für den Tarif E1000 in der Zeit vom 01.03.2017 bis 01.03.2019 um **103,43 %** erhöht. Und der Beitrag für die Pflegeversicherung erhöhte sich in der Zeit vom 01.01.2015 bis 01.01.2019 um **60,37 %**.

Obwohl ich ca. **35.000,- €** an Altersrückstellungen eingezahlt habe, die ja eigentlich die Beiträge im Alter möglichst stabil halten sollten. Das Gegenteil ist eingetreten, weshalb ich mich betrogen fühle. Weil die normalen Kostensteigerungen für Gesundheitsleistungen im Schnitt pro Jahr ca. 4-5 % betragen, müssen besondere Gründe für diese exorbitant hohen Steigerungen verantwortlich sein. Was die Pflegeversicherung anbelangt, so sind die Ausgaben im Jahr 2017 um satte 24,26 % gestiegen. Das ist auch auf gesetzliche Änderungen Ihres Hauses zurückzuführen!

Wenn in den kommenden Jahren das so weitergeht, kommen viele einkommensschwache Haushalte (mich eingeschlossen) in finanzielle Schwierigkeiten. Wenn man von einer Inflationsrate von momentan ca. 2 % ausgeht und entsprechend steigenden Nettoeinkünften, so ist ersichtlich, dass ein immer größerer Teil des Einkommens für die Gesundheitsvorsorge ausgegeben werden muss.

Um die Beiträge zu senken, möchte ich folgenden Vorschlag machen, der auch von anderer Seite schon vorgetragen wurde. Die Krankenversicherung war ursprünglich für tatsächliche Krankheiten gedacht und an den Kosten mussten sich die Arbeitgeber zur Hälfte beteiligen. Wenn jemand sich beim Sport oder bei riskanten Freizeitaktivitäten verletzt, so ist das keine Krankheit und es ist nicht einzusehen, warum alle Beitragszahler und auch Arbeitgeber dafür bezahlen sollen. Skifahren, Drachenfliegen, Fußball, Tennis, Surfen usw. sind Sportarten, bei denen man sich leicht verletzen kann. Die Kosten für diese Verletzungen müssten von einer speziellen privaten Versicherung übernommen werden und nicht von der normalen Krankenkasse.

Es ist nicht einzusehen, dass ein kleiner Teil der Bevölkerung, der risikoreiche Sportarten betreibt, die Kosten bei Verletzungen allen anderen Versicherten aufbürdet. Es wäre schön, wenn Sie den Mut haben, dieses Thema aufzugreifen und für entsprechende Änderungen zu sorgen.

Freundliche Grüße

Udo Brozowski



Bundesministerium für Gesundheit, 53107 Bonn

Herrn
Udo Brozowski
Kanalstraße 1
82362 Weilheim

REFERAT	Beratung und Information für Versicherte und Leistungserbringer Andreas Deffner
BEARBEITET VON	
HAUSANSCHRIFT	Rochusstraße 1, 53123 Bonn
POSTANSCHRIFT	53107 Bonn
BÜRGERTELEFON	030/340 60 66-01
FAX	+49 (0)228 99 441-4900
E-MAIL	poststelle@bmg.bund.de
INTERNET	www.bundesgesundheitsministerium.de

Bonn, 27. März 2019
AZ L 9-96/Brozowski/19

Sehr geehrter Herr Brozowski,
vielen Dank für Ihr Schreiben vom 10. März 2019 an Herrn Bundesgesundheitsminister Jens Spahn.

Die Gesundheitsausgaben steigen in Deutschland bereits seit Jahrzehnten kontinuierlich. Im Jahr 2016 lagen sie nach Angaben des Statistischen Bundesamtes bei 356 Mrd. Euro.

Die Faktoren für die kontinuierlich steigenden Gesundheitsausgaben sind vielfältig. Den größten Beitrag liefert der medizinisch-technische Fortschritt, der für einen maßgeblichen Anteil der Ausgabensteigerungen der vergangenen Jahre verantwortlich ist. Zudem führt die Alterung der Gesellschaft dazu, dass sich mehr Menschen in den ausgabeintensiven Altersjahren befinden. Auch jede Ausweitung des Leistungskataloges und eine angebotsinduzierte Nachfrage haben Auswirkungen auf die Ausgaben. Ausgabensteigerungen an sich sind jedoch nicht grundsätzlich negativ zu beurteilen, sofern sie gleichzeitig mit Nutzensteigerungen für die Versicherten verbunden sind. So ist der medizinisch-technische Fortschritt zwar einer der größten Kostenfaktoren im Gesundheitswesen, gleichzeitig konnte durch ihn die Gesundheitsversorgung jedoch deutlich verbessert werden.

Der Versicherer kann das Erkrankungsrisiko des Einzelnen nur in einem für den Ausgleich der Risiken hinreichend großen Kollektiv kalkulieren und versichern. Die PKV ist somit eine Risikoversicherung, in der die Beiträge aller Versicherten so berechnet werden, dass sie die im Kollektiv anfallenden Krankheitskosten abdecken.

Die PKV kalkuliert die Beiträge zudem im Anwartschaftsdeckungsverfahren und bildet damit Alterungsrückstellungen, die zur Vorsorge für die im Alter steigenden Ausgaben dienen. Im Gegensatz zur GKV resultiert daher allein aus der demografischen Veränderung in der PKV kein Anstieg der Beiträge. Kostensteigerungen infolge des medizinisch-technischen Fortschritts führen allerdings auch in der PKV zu Prämiensteigerungen.

Neben den Möglichkeiten, steigenden Versicherungsbeiträgen zu begegnen, diskutieren wir derzeit verschiedene Maßnahmen, um insbesondere älteren Versicherten in der PKV, die sich bereits jetzt oder zukünftig von Ihren Beiträgen überfordert sehen, eine Perspektive zu bieten.

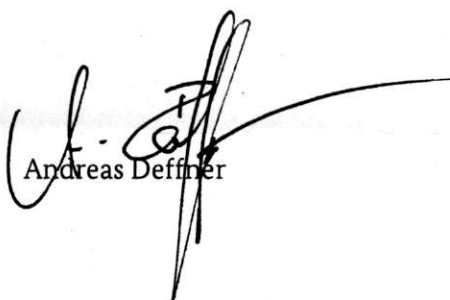
Konkret sind hier Maßnahmen angedacht, die den aktuell zu beobachtenden Anstieg der Prämien der Versicherten im Alter zwischen 50 und 65 Jahren wirksamer begrenzen können. Außerdem sollen Versicherte besser vor Überforderung durch Prämien geschützt werden.

Eine gesetzliche Realisierung dieser Lösungsansätze scheitert bislang an Widerständen des Koalitionspartners.

Zu Ihrem Vorschlag, wie die Beiträge künftig gesenkt werden könnten, habe ich Ihnen als Anlage ein Informationsblatt beigefügt.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag


Andreas Deffner

Leistungsbeschränkungen bei Sport/Hochleistungssport

Informationsblatt Nr. 221-05

Stand: 1. Januar 2019

An das Bundesministerium für Gesundheit wurde und wird immer wieder der Vorschlag herangetragen, Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung, die durch Sportunfälle oder als Folgen von Hochleistungssport verursacht werden, aus dem Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung herauszunehmen.

Dieser Vorschlag wurde bei den Reformmaßnahmen der letzten Jahre immer wieder eingehend erörtert. Hierfür konnten in den parlamentarischen Gremien jedoch keine Mehrheiten gefunden werden. Insbesondere auch deswegen nicht, weil es schwierig war, eine Einigung darüber zu erzielen, welche Unfallgeschehen von dieser Gesetzgebungsmaßnahme betroffen sein sollten. Es wäre darüber hinaus mit großen Schwierigkeiten verbunden gewesen zu klären, ob die Verletzung bei einer gefährlichen Sportart oder beim Hochleistungssport entstanden ist oder ob sie auf den „gewöhnlichen“ Sport zurückzuführen ist.

Der Ausschluss von Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung, die durch Sportunfälle oder als Folgen von Hochleistungssport verursacht werden, würde zwangsläufig auch die Forderung, weitere Leistungen auszuschließen, nach sich ziehen. Eine Grenze zu der Leistungsanspruchnahme bei anderen Unfällen (z. B. Fahrrad-, Fußgänger-Unfälle im Straßenverkehr, Unfälle jeglicher sonstiger Art einschließlich der Hauswirtschaftsunfälle) wäre kaum begründbar. Wollte man ernsthaft sämtliche durch „individuell in Kauf genommene Unfallrisiken“ entstandenen Kosten auf die Versicherten verlagern, würde sich die Reihe dieser den Versicherten individuell zuzuordnenden Gesundheitsrisiken unendlich verlängern (z. B. Gesundheitsrisiken, die zumindest mitursächlich sind wie Alkoholkonsum, falsche Ernährung und Bewegungsmangel).

Vor diesem Hintergrund hat es der Gesetzgeber daher bei der geltenden Rechtslage belassen.