



Haushalts- und Finanzausschuss (48.) und Unterausschuss Personal des Haushalts- und Finanzausschusses (26.)

Gemeinsame Sitzung (öffentlich)

3. September 2024

Düsseldorf – Haus des Landtags

15:00 Uhr bis 16:49 Uhr

Vorsitz: Carolin Kirsch (SPD)

Protokoll: Carolin Rosendahl

Verhandlungspunkt:

**Private Krankenversicherung als Attraktivitätspfeiler des Beamtenstatus
erhalten – Keine Mehrbelastungen des Landeshaushalts und keine
Einheitsversicherung durch Einführung einer pauschalen Beihilfe in
Nordrhein-Westfalen**

3

Antrag
der Fraktion der FDP
Drucksache 18/8114

– Anhörung von Sachverständigen (*s. Anlage*)

* * *

Private Krankenversicherung als Attraktivitätspfeiler des Beamtenstatus erhalten – Keine Mehrbelastungen des Landeshaushalts und keine Einheitsversicherung durch Einführung einer pauschalen Beihilfe in Nordrhein-Westfalen

Antrag
der Fraktion der FDP
Drucksache 18/8114

– Anhörung von Sachverständigen (*s. Anlage*)

Vorsitzende Carolin Kirsch: Sehr geehrte Damen und Herren! Liebe Kolleginnen und Kollegen! Ich heiße Sie zur 48. Sitzung des Haushalts- und Finanzausschusses und zur 26. Sitzung des Unterausschusses Personal herzlich willkommen. Ich begrüße alle anwesenden Ausschussmitglieder, Vertreterinnen und Vertreter der Medien sowie alle Zuschauerinnen und Zuschauer. Mein Gruß gilt besonders den heute teilnehmenden Sachverständigen.

Die Sitzung ist öffentlich. Sie wird live gestreamt und aufgezeichnet.

Im Namen der Ausschussmitglieder danke ich den teilnehmenden Sachverständigen für ihre Bereitschaft, unsere Beratungen zu dem heutigen Thema durch ihre Expertise zu unterstützen.

Bitte gehen Sie davon aus, dass Ihre Stellungnahmen gelesen und inhaltlich bekannt sind.

Sie haben die Möglichkeit, in einem kurzen Eingangsstatement das Ihnen Wichtige noch einmal mündlich herauszustellen. Hierfür sollten Sie maximal 3 bis 5 Minuten benötigen. Sie müssen aber auch kein Eingangsstatement abgeben, wenn Sie meinen, dass Ihre schriftliche Stellungnahme ausreicht.

Nach den Eingangsstatements gibt es Fragerunden. Auch das kennen Sie. In der Reihenfolge des Tableaus freue ich mich nun auf Ihre Eingangsstatements.

Roland Staude (Deutscher Beamtenbund Nordrhein-Westfalen): Sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete! Sehr geehrte Frau Vorsitzende Kirsch! Ich kann mich noch sehr gut an die Anhörung am 19. Juni 2019 in diesem Ausschuss erinnern. Sie war sehr emotional, in der Sache aber relativ wenig zielführend.

Aus dieser Zeit datiert unter anderem ein gemeinsamer Antrag von den Fraktionen von CDU, SPD und FDP, den ich bewusst erwähne. Es war ein Antrag zur Weiterentwicklung des Beihilferechtes im Sinne einer Entbürokratisierung und einer generellen Weiterentwicklung. Den in diesem Antrag, dem auch mehrheitlich zugestimmt wurde, formulierten Ansprüchen ist man letztendlich nie gerecht geworden, weil es keine konkrete Umsetzung gegeben hat. Ich möchte sagen, dass er eher als versandet zu bewerten ist.

Haushalts- und Finanzausschuss (48.)

03.09.2024

Unterausschuss Personal des Haushalts- und Finanzausschusses (26.)

CR

Gemeinsame Sitzung (öffentlich)

Das ist schade, denn man hätte das Problem Härtefallregelung implementieren können, damit es eine Abfederung für jene Personen gibt, die Vorerkrankungen haben. Administrativ wäre dies durch eine entsprechende Änderung der Beihilfeverordnung eigentlich relativ einfach umzusetzen. Eine Revitalisierung bzw. Evaluierung dieses Ansatzes wäre angebracht und vielleicht auch zielführend bei diesem Thema.

Für diese Härtefälle haben wir auch damals schon Lösungen vorgeschlagen. Es gab unterschiedliche Varianten – zum einen die Forcierung von Lösungen im bisherigen System. Die Möglichkeit des Nachjustierens besteht weiterhin. Auch nach fünf Jahren ist dazu durchaus ein politischer Wille vorhanden, schließlich gäbe es sonst diese Veranstaltung heute auch nicht. Zum anderen gibt es die Option weiterer Optimierungen durch die Krankenversicherungen. Dazu wird Herr Dr. Reuther gleich sicherlich etwas sagen – Stichwort: Öffnungsklausel. Der Grundsatz der amtsangemessenen Alimention rechtfertigt jederzeit auch ein Initiativrecht seitens des Landesgesetzgebers.

Als Fazit ließe sich also feststellen, dass kein Systemwechsel erforderlich ist. Wir als DBB Nordrhein-Westfalen werden jetzt natürlich sachlich, fachlich Position beziehen.

Zum einen begrüßen wir ausdrücklich den im Koalitionsvertrag niedergelegten Dreiklang zwischen Besoldung, Versorgung und Beihilfe.

Einbahnstraßensysteme werden von uns abgelehnt. Würde nämlich die sogenannte Wahlmöglichkeit für die pauschalierte Beihilfe entfallen, wäre dies ein unwiderruflicher Verzicht auf die eigentlich zustehenden Fürsorgeleistungen des Dienstherrn, und zwar für den gesamten verbleibenden Berufsweg. Den jungen Menschen würde damit zu Beginn des Berufslebens eine umgekehrte Entscheidung abverlangt, deren tatsächliche Auswirkungen zu diesem Zeitpunkt womöglich gar nicht absehbar sind. Aus unserer Sicht stellte dies auch einen ersten Schritt in Richtung einer Einheitsversicherung und somit ein offensives Infragestellen des dualen Gesundheitssystems dar, was auch Auswirkungen auf das Berufsbeamtentum hätte.

Der Unterschied zwischen gesetzlichen Krankenversicherungen, pauschalierter Beihilfe und klassischer Beihilfe ist eigentlich bekannt. Es geht unter anderem um das sogenannte Sachleistungsprinzip.

Bei den Kosten sollte man zwischen denjenigen, die von der Versicherung unmittelbar betroffen sind, und den Mehrkosten für den Landeshaushalt unterscheiden. Bei der Einführung der pauschalen Beihilfe in Hamburg damals ist prognostiziert worden, es verursachte zusätzliche Kosten in Höhe von 5,8 Millionen Euro für den Landeshaushalt. Im Gesetzentwurf von der SPD-Fraktion 2019 sind Mehrkosten in einer Größenordnung von 12 Millionen Euro bis 13 Millionen Euro attestiert worden.

Gesundheitsminister Lauterbach hat kürzlich gesagt, er rechne mit einem erheblichen Anstieg der Beiträge für Kranken- und Pflegeversicherung, und zwar mit der Begründung, die Krankenhausreform lasse sich sonst nicht umsetzen.

Eine besondere Rolle spielt ist der Zeitpunkt des Eintritts in den Ruhestand. Da gibt es eine Steigerung, in der Regel in einer Größenordnung von 0,6 % bei dem Beitragssatz. Die Ruhestandsbeamten müssen dann auch alle weiteren Einkünfte dem Beitragssatz

der gesetzlichen Krankenversicherung entsprechend abführen. Das gilt also auch für Leistungen, die aus einer privaten Lebensversicherung kommen, Kapitalerträge sowie Mieteinkünfte. – Soweit die Ergänzung zu unserer schriftlichen Stellungnahme, auf die ich natürlich gerne verweise.

Dr. Florian Reuther (Verband der Privaten Krankenversicherung): Meine sehr geehrten Damen und Herren Abgeordnete! Frau Vorsitzende! Vielen Dank für die Gelegenheit zur Stellungnahme. In meinem Eingangsstatement will ich vier Punkte nennen.

Ich sitze hier als Vertreter der privaten Krankenversicherung, die gerade in Nordrhein-Westfalen zu Hause und nicht nur ein Wirtschaftsfaktor, sondern auch ein wichtiger Teil der Finanzierung des Gesundheitswesens in Nordrhein-Westfalen ist. Wir veröffentlichen den ökonomischen Fußabdruck der privaten Krankenversicherungen schon seit einigen Jahren. Allein in Nordrhein-Westfalen ist es eine Wertschöpfung von über 7,7 Milliarden Euro. 152.000 Erwerbstätigenstellen werden über die private Krankenversicherung in Nordrhein-Westfalen ökonomisch finanziert.

Hinzukommt der Beitrag zur Finanzierung des Gesundheitswesens – speziell, nicht nur als Wirtschaftsfaktor, insbesondere der sogenannten Mehrumsatz. Die private Krankenversicherung erstattet nach anderen Regeln als die gesetzliche Krankenversicherung. Deswegen kommt es nur, weil es eine private Krankenversicherung gibt, zu dem Mehrumsatz. Er beträgt allein in Nordrhein-Westfalen jedes Jahr etwa 2,5 Milliarden Euro, zuletzt 2022 2,77 Milliarden Euro. Das sind im ambulanten Bereich etwa 50.000 Euro pro Praxis, die nicht nur den Praxen zur Verfügung gestellt, sondern – das will ich unterstreichen – auch demografiefest finanziert sind. Das System der privaten Krankenversicherung arbeitet nämlich mit Kapitaldeckung. Das heißt, es ist unabhängig von der demografischen Entwicklung. Die Kosten der zukünftigen Versorgung im Bereich der Kranken- und Pflegeversicherung werden heute schon finanziert.

Das Hamburger Modell, um das es heute geht, schadet der privaten Krankenversicherung. Deswegen muss man sehen, dass man, wenn man die private Krankenversicherung beeinträchtigt, auch der Finanzierungswirkung und dem Wirtschaftsfaktor private Krankenversicherung in Nordrhein-Westfalen schadet.

Zweiter Punkt. Ungefähr 90 % der Bevölkerung unterliegen der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung. Sie haben also keine Wahlmöglichkeit. Die Beamten gehören zu den wenigen Berufsgruppen, die eine Zugangsmöglichkeit, eine Wahlmöglichkeit zur privaten Krankenversicherung haben. Wenn ausgerechnet für diese Personengruppe isoliert der Weg in die gesetzliche Krankenversicherung geebnet werden soll, dann hat das eigentlich nichts mit Wahlfreiheit zu tun, sondern es geht einzig und allein darum, der privaten Krankenversicherung Versicherte abspenstig zu machen. Manche nennen es auch Bürgerversicherung, was der eigentliche Hintergrund für das Hamburger Modell ist.

Es ist aber auch langfristig eine schwierige Sache. Wir alle wissen um die demografische Situation. Mehr Versicherte im Umlagesystem erschweren die Lösung der Finanzierung des Gesundheitswesens in der demografischen Situation, die wir haben.

Haushalts- und Finanzausschuss (48.)

03.09.2024

Unterausschuss Personal des Haushalts- und Finanzausschusses (26.)

CR

Gemeinsame Sitzung (öffentlich)

Dritter Punkt. Bei den Beamten besteht kein wirklicher Bedarf, weil wir als private Krankenversicherung, wie Herr Staude angesprochen hat, über die Öffnungsaktionen jedem neuen Beamten – nicht nur ihm selber, sondern allen bei der Beihilfe berücksichtigungsfähigen Angehörigen – ein Angebot auf eine beihilfekonforme private Krankenversicherung ohne Leistungsausschlüsse mit beschränktem Risikozuschlag machen. Diese Öffnungsaktionen, die seit Anfang der 2000er Jahre existieren, werden fortlaufend fortentwickelt, und zwar zugunsten der Beamten. 2001 sind wir mit einer Begrenzung des Risikozuschlags bei 100 % gestartet, inzwischen sind wir bei 30 %. Das zeigt, dass es ein dauerhaftes Angebot ist und dass es funktioniert. Es steht allen Beamten zur Verfügung.

Dass die Kombination von Beihilfe und privater Krankenversicherung eine attraktive, gute Absicherung ist, brauche ich wohl nicht zu erklären.

Vierter, letzter Punkt. Herr Staude hat die Kosten für die Allgemeinheit, für den Haushalt angesprochen. Strukturell ist das Hamburger Modell teurer, weil bei jeder neu verbeamteten Person unmittelbar ein Arbeitgeberzuschuss zu zahlen ist. Aufwendungen für Beihilfe entstehen nur, wenn tatsächlich ein Krankheitsfall vorliegt.

Nun kann man überlegen, wie man beziffern kann, wie viel teurer es ist. Die Landesregierung in Baden-Württemberg hat das getan. Es hängt natürlich von der Zahl der Beamten ab, die in der gesetzlichen Krankenversicherung sind, weil nur diese das Hamburger Modell in Anspruch nehmen können. Baden-Württemberg hat sehr konservativ mit 1,3 % der Beamten gerechnet. Überträgt man den Rechenweg auf Nordrhein-Westfalen, kommt man allein für das Haushaltsjahr 2025 auf über 32 Millionen Euro, im Haushaltsjahr 2026 auf 38 Millionen Euro und bis zum Ende der Legislaturperiode 2027 auf über 110 Millionen Euro Mehraufwand für den öffentlichen Haushalt.

Dabei ist nicht berücksichtigt, dass wir natürlich auch in der gesetzlichen Krankenversicherung vor erheblichen Beitragssatzsteigerungen stehen, die das Hamburger Modell noch teurer machen. Die Vorsitzende des GKV-Spitzenverbands hat angekündigt, dass der Zusatzbeitrag zur gesetzlichen Krankenversicherung zum 01.01.2025 im Durchschnitt um 0,6 Beitragspunkte steigen wird. Der Vorsitzende der Techniker Krankenkasse hat für 2030 einen Beitragssatz von 20 % ins Auge gefasst. All das ist noch nicht eingerechnet und wird die Haushaltsbelastung erhöhen.

Man kann nun fragen, ob man so viel Geld in die Hand nehmen möchte. Die klare Antwort der privaten Krankenversicherung ist: Nein. Die knappe Haushaltslage gebietet, das Geld sinnvoll zu investieren. Herr Staude hat sicher viele gute Ideen, was man im öffentlichen Dienst machen kann. Für das Hamburger Modell sollte man das Geld nicht verwenden. Es schadet der privaten Krankenversicherung und der Finanzierung des Gesundheitswesens in Nordrhein-Westfalen.

Nicolaus Böttcher (Freie und Hansestadt Hamburg): Sehr geehrte Frau Vorsitzende! Sehr geehrte Abgeordnete! Vielen Dank für die Möglichkeit, hier Stellung zu nehmen. Auch ich war schon 2019 hier. Ich wiederhole mich ein bisschen. Insofern habe ich meine Stellungnahme schon etwas kürzer gehalten.

Es wird immer noch die Geschichte erzählt, Hamburg habe damals den Einstieg in die Bürgerversicherung geplant und betrieben. Das ist eine Geschichte, die so nicht stimmt. Hamburg ist sich durchaus bewusst, welche Gesetzgebungskompetenzen die Stadt hat. Bei der Krankenversicherung hat nun einmal der Bund Gesetzgebungskompetenzen. Der Systemwechsel wird also bestimmt nicht von Hamburg ausgehen.

Die Grundlage für das Hamburger Modell bzw. für die pauschale Beihilfe ist eine Gerechtigkeitslücke, die wir entdeckt bzw. empfunden haben. Wir haben uns die Frage gestellt: Warum beteiligen wir uns an den Kosten eines privat Krankenversicherten im Umfang der Beihilfe – mit 50, 70, 80 % –, an den Kosten eines GKV-Versicherten aber fast nicht? Bei GKV-Versicherten wurde bei Brillen oder Ähnlichem, was in der GKV ausgeschlossen ist, ein bisschen Beihilfe geleistet. Das war es dann aber auch. Alle anderen Leistungen trug die GKV allein. Gleichwohl rechnete sich der Dienstherr Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung gegenüber den Beamten an. Es wird nämlich ganz genau geschaut, ob Beamte bei einem Arztbesuch Aufwendungen hatten bzw. eine Rechnung erhalten haben. Wegen des Sachleistungsprinzips ist das natürlich regelmäßig nicht der Fall. Daraus wird der Schluss gezogen, dass keine beihilfefähigen Aufwendungen entstanden sind, die erstattet werden müssten. Es wurde sich also nicht an der Krankenversicherung des Beamten beteiligt, wenn er in der gesetzlichen Krankenversicherung war, von den Leistungen, die dem Beamten gegenüber erbracht wurden, wurde aber profitiert.

2017/2018 haben wir überlegt, wen das betrifft und welche Beamten in der gesetzlichen Krankenversicherung sind. Es waren überwiegend die Personen, für die sich der Wechsel in die PKV nicht lohnt, also Menschen mit geringem Einkommen, damals noch Menschen mit vielen Kindern – aufgrund der Rechtsprechung hat sich das inzwischen ein bisschen geändert – sowie vorerkrankte Menschen, die in der privaten Krankenversicherung mit einem Zusatzbeitrag von 30 % rechnen müssen, denen also höhere Kosten entstehen. Die Menschen, die deswegen in der GKV bleiben, sind von der Beihilfe regelmäßig ausgenommen. Das erschien uns als nicht zu rechtfertigen. Deswegen haben wir die pauschale Beihilfe kreiert und beteiligen uns wie jeder andere Arbeitgeber an den Kosten der gesetzlichen Krankenversicherung.

Immer wieder werden auch die verfassungsrechtlichen Bedenken erwähnt: die Übertragung von Fürsorgeleistungen auf ein anderes System usw. Es wird dann immer auf eine Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts rekuriert. Es gibt hinreichend Aussagen von Sachverständigen dazu. In jedem Bundesland, in dem das Modell in den letzten Jahren eingeführt wurde, wurde die gleiche Diskussion geführt. Man müsste den Fürsorgeaspekt schon sehr weit ausdehnen, um überhaupt zu einer Verfassungswidrigkeit zu kommen.

Auch die Attraktivität des Dienstherrn wird immer wieder erwähnt. Die private Krankenversicherung sei ein Instrument der Attraktivitätssteigerung des Dienstherrn. Dem kann ich nur beipflichten.

Wir haben überhaupt nichts an der privaten Krankenversicherung geändert. Auch heute noch versichert sich die überwiegende Zahl der Berufsanfänger in Hamburg privat. Es ist also offensichtlich ein interessantes Modell, sich so zu versichern. Es wird gemacht.

Wir erweitern nur die Möglichkeiten, indem wir für zusätzliche Personen, also nicht nur denen, die ich schon aufgezählt habe, sondern auch dienstälteren, berufserfahreneren Personen, die später kommen und deswegen mit höheren Rechnungen und höheren Beiträgen in der PKV zu rechnen hätten, attraktiver werden, indem wir uns an ihren Krankenversicherungskosten beteiligen.

„Mobilitätshindernis“ ist immer noch ein Argument. Am Anfang, als es das Modell nur in Hamburg gab und Thüringen und Berlin sehr schnell nachgezogen sind, war es das sicherlich. Inzwischen haben neun Länder es eingeführt, in zwei weiteren steht es zumindest in den Koalitionsverträgen. Derzeit dreht sich die Situation gewissermaßen um. In Schleswig-Holstein sah man sich schon zu der Regelung genötigt, dass auch dort ein Zuschuss zur gesetzlichen Krankenversicherung gezahlt wird, wenn man aus einem Land mit einer pauschalen Beihilfe kommt.

In der Anhörung in Hamburg 2017 gab es eine sehr interessante Stellungnahme eines Experten aus der GKV, der sagte: Wie wollen wir das rechnen? – Eine verbindliche, nachvollziehbare Berechnung über die Krankheitskostenentwicklung der nächsten 70 bis 80 Jahre – das ist der Zeitraum, über den wir reden – kann man realistisch nicht leisten. Schon heute sollen wir darstellen, dass irgendwelche Kosten bis 2030 ganz erheblich steigen. Das hat keiner vorhergesehen. Wie sollen wir dann die Kostenentwicklung in den nächsten 80 Jahren vorhersehen? Eine solche Kostenhochrechnung würde ich also immer mit sehr viel Vorsicht genießen.

Kostensteigerungen in der GKV werden als Risiko angesehen. Diese entstehen doch wegen der höheren Behandlungskosten in Krankenhäusern und Arztpraxen usw. Die PKV und die Beihilfe werden vor den gleichen Problemen stehen. Die Kosten kommen auch auf die Beihilfe zu.

Auch fünf Jahre nach Einführung der pauschalen Beihilfe halten wir daran fest, dass wir das Wahlrecht gestärkt haben. Wir haben für Berufsanfänger die Möglichkeit geschaffen, sich zu entscheiden. Wir beteiligen uns an beiden Formen. Das ist genauso wie bei Ihnen als Abgeordnete. Auch Sie haben ein Wahlrecht, ob Sie bei der privaten Krankenversicherung einen Zuschuss haben wollen oder ob Sie in der GKV sind.

Barbara Steffens (Techniker Krankenkasse Landesvertretung Nordrhein-Westfalen): Frau Vorsitzende! Sehr geehrter Abgeordnete! Ich werde meine schriftlich eingereichte Stellungnahme nicht im Detail vortragen, will aber auf einige Punkte eingehen.

Eben wurde erwähnt, es handele sich um den Einstieg in eine Bürgerversicherung. Wir äußern uns hier nicht zu einer Bürgerversicherung. Als Techniker Krankenkasse sehe ich eine pauschale Beihilfe überhaupt nicht als eine Bürgerversicherung an, weil sie die Existenz von PKV und GKV nebeneinander sichtbar macht. Es ist ein anderes Modell, nämlich eines der Wahlfreiheit, wie wir sie überall, für Abgeordnete, für Beschäftigte, nur nicht für Beamte und Beamtinnen haben.

Zur prognostizierten Beitragssteigerung wurden eben der GKV-Spitzenverband und der Vorsitzende der Techniker Krankenkasse zitiert. Es wird zu Kostensteigerungen im Gesundheitssystem kommen, und zwar im nächsten Jahr und den danach kommenden

Jahren. Dafür müssen Lösungen gefunden werden, weil die Kostensteigerungen im Gesundheitssystem massiv sein werden. Das wird an neuen Therapieverfahren wie Genterapien und an höheren Personalkosten wegen des Personalmangels liegen. Das betrifft aber nicht nur die GKV, sondern uns alle. Die PKV wird es in mancherlei Hinsicht sogar noch in höherem Maß treffen, weil sie den soundsovielfachen Satz der GKV zahlt. Die Kosten werden prozentual also noch mehr steigen als die der GKV. Es sollten also keine Scheinargumente in den Raum geführt werden. Es wird Kostensteigerungen geben. Wie man das in den Griff bekommt und wie man zu Lösungen dafür kommt, dass die Lohnnebenkosten nicht x-beliebig steigen, wird man hier in anderen Ausschüssen diskutieren müssen.

An mehreren Stellen auch im Antrag wird angeführt, es komme zu einer Benachteiligung, einem Schaden der PKV. Das System für die Beamten und Beamtinnen ist aus meiner Sicht eine Einschränkung des Rechts auf freie Wahl für diese Zielgruppe der Beschäftigten des Landes. Als Quereinsteiger kann man nicht selbst entscheiden, sondern wird von Staats wegen reglementiert und kann keine freie Wahl treffen. Das finde ich problematisch. Deswegen finde ich, dass die Öffnung hin zur Wahlfreiheit zwischen PKV und GKV nicht die Attraktivität des Beamtentums mindert, sondern steigert.

Allein bei Lehrerinnen und Lehrern – es ist bekannt, wie die Marktlage aussieht – entscheiden sich 25 % der neu Verbeamteten für die GKV. Gerade in Nordrhein-Westfalen als Bundesland mit Grenzen zu verschiedenen anderen Bundesländern ist es unter Umständen ein Standortfaktor, wegen dem sich potenzielle Lehrerinnen und Lehrer für ein anderes Bundesland entscheiden, in dem sie Wahlfreiheit und dann auch eine Familienversicherung haben, in der sie ihre Kinder mit versichern können. In der PKV ist das ja nicht der Fall. Ich sehe das Problem Einschränkung, Reglementierung, Schaden des Beamtenstatus daher überhaupt nicht. Vielmehr denke ich, dass die Mobilität nach NRW und die Attraktivität des Beamtenstatus gesteigert wird.

Für uns als GKV ist es kein Problem, eine solche Umstellung zu regeln. Wie eben gesagt wurde, gibt es die pauschale Beihilfe in neun Bundesländern schon. In all diesen Bundesländern funktioniert es. Aus Sicht der GKV funktioniert die Übernahme von bisher privat Krankenversicherten ganz unproblematisch.

Unter dem Strich wäre das für uns eine gute Option, weil Menschen Wahlmöglichkeiten hätten. Heute gibt es etliche Beamte und Beamtinnen, die sich freiwillig bei uns versichern und ihren kompletten Versicherungsbeitrag zahlen müssen. Unter Gerechtigkeitsaspekten hat das einen Beigeschmack. Daher fände die Techniker Krankenkasse einen Weg zur Einführung einer pauschalen Beihilfe in Nordrhein-Westfalen sinnvoll.

Wolfgang Cremer (ver.di – Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft): Frau Vorsitzende! Meine Damen und Herren Abgeordnete! Herzlichen Dank für die Möglichkeit, hier noch einmal sprechen zu können. Herr Böttcher und Frau Steffens haben meinen Job ja schon fast gemacht. Das greift aber natürlich zu kurz.

Zunächst betone ich, dass wir als ver.di und DGB mit unserer eindeutigen Befürwortung der pauschalen Beihilfe nicht den Einstieg in die Bürgerversicherung wännen oder gar glauben, ihn darüber erreichen zu können. Über die Bürgerversicherung wurde schon viel diskutiert und gestritten. Es sind Gutachten dazu geschrieben worden. Wir wissen, dass die Einführung einer Bürgerversicherung in diesem Sinn Jahrzehnte in Anspruch nehmen würde und ein Vorhaben mit einer völlig anderen Dimension wäre. Insofern bewerte ich das mal als politische Nebelkerze, betone aber trotzdem, dass es hier wahrlich nicht darum geht.

Worum geht es? Zu den guten Argumenten, die meine Vorredner schon genannt haben, nenne ich konkrete Beispiele, die uns in NRW gerade treffen.

Stichwort: Attraktivitätssteigerung. Wir ringen gerade in NRW schon seit einer ganzen Weile um eine Öffnung des Beamtenrechts, das nach allseitiger Erkenntnis in NRW eher konservativ geprägt ist. Wir schrauben – das meine ich wirklich fast im handwerklichen Sinn – an allen möglichen gesetzlichen Regelungen und Bestimmungen und diskutieren darüber, was ausprobiert werden kann und wie weit gegangen werden kann.

Über ein Element wird zumindest im Hintergrund derzeit schon sehr heftig diskutiert. Wir sind dazu zur Stellungnahme aufgerufen. Ich bezeichne es mal als kleinere Form des Laufbahnrechts. Diese Laufbahnrechtsänderung wird mit sich bringen, dass es, wenn gelingt, was überlegt wird, eine deutlich höhere Zahl Seiteneinsteiger geben wird, die NRW dringend braucht.

An anderer Stelle hatten wir die Gelegenheit, zu beschreiben, wie hoch die Zahl der unbesetzten Stellen ist. Insbesondere in technischen Bereichen wird massiv beklagt, dass Fachleute ohne Ende fehlen. Diese Fachleute sind in der Regel gut ausgebildet, haben aber keine Verwaltungslaufbahn durchlaufen und werden dennoch dringend gebraucht. In diese Richtung gibt es jetzt Öffnungen.

Die Zahl der Seiteneinsteiger wird sich also erhöhen müssen; es wird gar nicht anders gehen, weil man sonst an die Fachkräfte nicht herankommt. Diese Seiteneinsteiger kommen womöglich mit einer langen und guten Erfahrung in der gesetzlichen Krankenversicherung. Warum sollten Sie wechseln?

Eine zweite Gruppe wurde schon erwähnt – ich will es noch einmal betonen –: Menschen mit Schwerbehinderung und chronisch Erkrankte. Chronisch erkranken kann jeder von uns; das kann man nicht prognostizieren, das weiß man nicht. Es gibt jedoch die Verpflichtung aller, Menschen mit einer Schwerbehinderung in besonderer Weise zu fördern und ihre Teilhabe am Arbeitsleben zu sichern. Das muss man dann auch in alle Richtungen tun. Warum sollte man es, wenn der Verbleib oder Einstieg in die gesetzliche Krankenversicherung nun einmal die bessere Lösung ist, ihnen verweigern, nur weil sie im Beamtenstatus sind? Das erschließt sich uns nicht.

Wir wännen mit der Einführung der pauschalen Beihilfe also nicht den Untergang des Versicherungsabendlandes, sondern sehen es unter den folgenden Aspekten: Öffnung, Attraktivitätssteigerung – angesichts der Tatsache, dass so viele Bundesländer

sie schon haben und der Wechsel kein Problem mehr darstellt, ist es wirklich eine Attraktivitätssteigerung –, Gleichbehandlung.

Wir glauben, dass jüngere Beamtinnen und Beamte sehr wohl in der Lage sind, die Entscheidung zu treffen. Es ist schließlich nur eine von vielen Entscheidungen, die diese jungen Menschen wie fast jeder junge Mensch, der ins Berufsleben einsteigt, treffen müssen und deren Folgen manchmal nicht absehbar sind. Auch ich habe in meinem jungen Leben ein paar Entscheidungen getroffen, über die ich aus heutiger Sicht sage: Ich war jung und brauchte das Geld. – Heute würde ich es anders entscheiden. Das weiß man aber nicht.

Die Frage nach der Kostenentwicklung kann niemand beantworten, weil wir nicht wissen, wie gesund oder krank die Menschen über ein ganzes Berufsleben bleiben. Diesen Aspekt müsste man eigentlich betrachten; das ist aber so gut wie unmöglich.

Deswegen plädieren wir sehr dafür, dass diese Öffnung vorgenommen wird und sie als Teilelement, als kleines Bausteinchen der Attraktivitätssteigerung einer Beschäftigung im öffentlichen Dienst betrachtet wird. Die wahren Bausteine liegen noch ganz woanders. Die Bürgerversicherung ist ein völlig anderes Schwergewicht. Wir sehen es als richtigen Schritt in Richtung von Gleichbehandlung und freier Wahlmöglichkeit.

Ralf Witzel (FDP): Zunächst möchte ich seitens der antragstellenden FDP-Landtagsfraktion allen Sachverständigen für die gute Diskussion und die Expertise, die sie aus ihrer jeweiligen Sicht einbringen, danken. Das Thema ist in der Tat schon seit vielen Wahlperioden Gegenstand der Debatte im Landtag Nordrhein-Westfalen und liegt durch den Koalitionsvertrag auch zu unserer großen Überraschung auf Wiedervorlage.

Ich wende mich zunächst an den Deutschen Beamtenbund. In den letzten Wortbeiträgen gab es unterschiedliche Einschätzungen dazu, was man unter Attraktivität im öffentlichen Dienst zu verstehen hat. Ich persönlich habe eher die Erfahrung gemacht, dass in einer Pro-und-kontra-Liste für oder gegen Tarifbeschäftigtenstatus oder Beamtenstatus das Modell „PKV plus Beihilfe“ eher auf der Habenseite steht und Werbung für den Zugang zum Beamtenstatus bedeutet. Die Frage, ob das attraktivitätsbremsend oder -fördernd ist, kann aber wohl niemand so gut beantworten wie die Beamten. Deswegen würde mich das sehr interessieren.

In der schriftlichen Stellungnahme des Deutschen Beamtenbundes zu dieser Sachverständigenanhörung klang an, dass in einer Wahlperiode Mehrkosten in Höhe eines dreistelligen Millionenbetrags entstehen würden. Stellt man bei entsprechenden Berechnungen auf Erfahrungen anderer Bundesländer ab, halte ich das für sehr plausibel. Dieses Geld steht in Zeiten, in denen Geld nicht aus den Wolken regnet, sachlogisch für andere Projekte nicht mehr zur Verfügung. Dass die amtierende Koalition auch so denkt – was ich ihr gar nicht vorwerfe; ich würde eher Fragen stellen, wenn sie finanzielle Solidität nicht im Blick hätte –, hat man an Äußerungen des Finanzministers gesehen. Er hat auf die Einführung von A13 für alle Lehrer hingewiesen und gesagt: So viel Geld für andere Maßnahmen für die Attraktivität des öffentlichen Dienstes haben wir nicht mehr, weil damit schon ein Großteil gebunden wäre.

Haushalts- und Finanzausschuss (48.)

03.09.2024

Unterausschuss Personal des Haushalts- und Finanzausschusses (26.)

CR

Gemeinsame Sitzung (öffentlich)

Deshalb interessiert mich die Priorität aus Sicht des Deutschen Beamtenbundes angesichts des finanziellen Spielraums in Zeiten knapper Kassen. Hat das Thema „pauschale Beihilfe“ Priorität für die Breite der Beamten, oder gibt es andere Punkte, die aus Sicht des Deutschen Beamtenbundes in Zeiten knapper Kassen im Rahmen der Prioritätensetzung eher oben auf der Agenda stehen sollten?

Die dritte Frage an den Deutschen Beamtenbund. Der Solidaritätsgedanke wird in dieser Diskussion immer wieder bemüht. Gilt dieser Solidaritätsgedanke nicht eigentlich auch für die PKV? Aufgrund der jahrzehntelangen Entwicklungen haben sie ganz viel im Bestand, auch problematische Risiken, ältere Beamte. Auch die haben ein Interesse an der Tragfähigkeit des Systems, dass es also nicht von unten erodiert, sondern auch Neuzugänge ins System erfolgen, um die Risikomischung zu haben, die man für eine dauerhafte Tragfähigkeit braucht. Ist das nicht auch ein Aspekt?

In den letzten Wortbeiträgen wurden ein Bundesländerwechsel und verfassungsrechtliche Fragen in puncto Rechtsunsicherheiten unterschiedlich gesehen. Vielleicht könnte der Deutsche Beamtenbund so nett sein und das noch einmal ausführen.

Ebenso frage ich den Deutschen Beamtenbund, welche Erkenntnisse er in puncto Bürokratieaufwand für die Verwaltung eines neuen Systems, Aufwuchs von Stellen hat. Das alles ist wahrscheinlich nicht ohne zusätzliche Verwaltungskapazitäten zu machen.

Nun wende ich mich an Herrn Dr. Reuther vom PKV-Verband. Können Sie uns die Kritik einiger Betroffener an den Öffnungsaktionen einordnen? Uns erreichen natürlich Zuschriften von Betroffenen, die davon berichten, dass, wenn man die Möglichkeit nicht genutzt hat, man heute vielleicht nicht mehr glücklich damit ist. Wie sehen Sie das?

Die GKV-Vertreterin Frau Steffens sprach sehr viel über das Thema „Wahlfreiheit“. Ketzerisch gefragt: Was hat die PKV eigentlich gegen Wahlfreiheit?

Außerdem möchte ich Sie zu Ihren Annahmen zu Mehrkosten, die auf die öffentliche Hand zukommen, fragen, ob Sie das noch einmal plausibilisieren können, weil es da ja offenbar unterschiedliche Einschätzungen gibt.

Mich interessiert natürlich auch die dahinter stehende Systemfrage. Der eine oder andere sagt, es sei doch möglicherweise egal, wenn es langfristig keine unterschiedlichen Angebote von GKV und PKV mehr gebe. Ich hatte Sie eben so verstanden, dass Sie die PKV durchaus auch für die Stabilität des Gesamtsystems inklusive GKV und den Bestand der Arztpraxendichte etc. für relevant halten. Vielleicht können Sie das etwas näher plausibilisieren.

Als Nächsten in der Runde wende ich mich an Herrn Böttcher. Wie haben Sie in Hamburg festgestellt, dass die Attraktivität des öffentlichen Dienstes bei Ihnen durch die Einführung der pauschalen Beihilfe gestiegen ist? Haben Sie in quantitativer oder qualitativer Hinsicht ab Stichtag der Einführung mehr Bewerbungen, die Sie angesprochen haben? Sind Leute aus anderen Bundesländern scharenweise zu Ihnen bekommen, die gesagt haben: „Eigentlich wären wir nie nach Hamburg gegangen, aber weil Sie die

pauschale Beihilfe anbieten, sind wir jetzt nicht in Nordrhein-Westfalen, sondern in Hamburg“? Das wäre für uns ja eine wichtige Erkenntnis.

Frau Steffens, auch Sie möchte ich auf einen Begriff ansprechen, den ich mitgeschrieben habe und den Sie von Ihnen häufig im Protokoll wiederfinden werden, nämlich „Wahlfreiheit“. Bislang hatte ich eine andere Wahrnehmung. Im Kontext der Entwicklung der Versicherungspflichtgrenze habe ich wahrgenommen, dass die GKV immer unterstützt hat, dass diese schneller nach oben getrieben wird als die Löhne steigen, damit immer weniger Menschen die Chance haben, in die PKV zu kommen. Ich selber kenne viele, die verzweifelt einen Weg in die PKV suchen und in der GKV quasi zwangsversichert sind. Habe ich Ihr Plädoyer so verstanden, dass Sie uns politisch unterstützen, mehr Menschen den Weg in die PKV zu ermöglichen, weil Wahlfreiheit das entscheidende Kriterium ist, also auch andere aus dem Angestelltenstatus die Chance haben sollten, bei Ihnen nicht mehr zwangsversichert zu sein und in die PKV wechseln zu können? Das hielte ich für eine wichtige Erkenntnis des heutigen Tages.

Herr Cremer, auch an Sie stelle ich natürlich eine Frage. Wie Sie aus früheren Anhörungen sicherlich wissen, gibt es keine einheitliche Sicht des DGB, auch wenn uns hier eine schriftliche Stellungnahme übersendet wurde. Aus früheren Anhörungen habe ich in Erinnerung, dass sich zum Beispiel die Gewerkschaft der Polizei fundamental anders geäußert und unsere Bedenken gegen eine pauschale Beihilfe ausdrücklich geteilt hat. Wie kommt also diese unterschiedliche Sichtweise innerhalb des DGB zustande? Ich kann diese Frage dem DGB nicht stellen, aber Ihnen als Teilorganisation des DGB.

Weil Sie sich so kritisch zur Bürgerversicherung geäußert haben, lautet meine zweite Frage: Habe ich da etwas verpasst, oder ist die Bürgerversicherung nicht mehr programmatisch das gewerkschaftliche Ziel Ihrer Organisation?

Jule Wenzel (GRÜNE): Liebe Sachverständige, vielen Dank für Ihre Stellungnahmen und die Eingangsstatements.

Meine erste Frage richtet sich an Herrn Staude. Herr Böttcher und Frau Steffens haben eben dargestellt, dass in 9 der anderen 15 Bundesländer die pauschale Beihilfe bereits eingeführt wurde. Ist es nicht vielmehr eine Hürde für Beamt*innen aus diesen 9 anderen Bundesländern, nach NRW zu kommen, wenn hier die pauschale Beihilfe nicht eingeführt wird?

In Ihrer schriftlichen Stellungnahme findet sich ein Abschnitt „Verfassungsrechtliche Bedenken“. Solche konnten wir im Absatz darunter aber nicht finden. Können Sie also erläutern, auf welche verfassungsrechtlichen Bedenken Sie eingehen?

Sie argumentieren außerdem mit einer Verlagerung von besonderen Risiken zulasten der GKV. Die GKV ist in dieser Anhörung durch Frau Steffens vertreten und beschreibt aus der Realität in anderen Bundesländern kein solches Szenario. Vielleicht können Sie auch erläutern, woher Sie diese Erkenntnis nehmen.

Als Nächstes habe ich eine Frage an Herrn Dr. Reuther. Wir haben den Eindruck gewonnen, dass für die PKV der Wettbewerb insgesamt etwas Positives ist. Was würde

durch eine pauschale Beihilfe Ihrer Meinung nach diesen Wettbewerb verzerren? Oder sind Sie da gegen einen fairen Wettbewerb?

Außerdem habe ich noch eine Frage an Frau Steffens. Sie haben in Ihrer schriftlichen Stellungnahme geschrieben, mit der pauschalen Beihilfe würde eine sozialpolitische Lücke geschlossen. Ich würde mich über weitere Ausführungen dazu freuen.

Nun noch eine Frage an Herrn Cremer. Sie haben einen sehr interessanten Aspekt aufgeworfen, nämlich die Einstellung von schwerbehinderten Menschen in der Verwaltung. Ich frage einmal andersherum: Denken Sie, dass die pauschale Beihilfe diesbezüglich zu einer Attraktivitätssteigerung führen würde? – Als Landesregierung haben wir schließlich das Ziel, dass 5 % der Neueinstellungen Menschen mit Behinderung sind.

Jörg Blöming (CDU): Zunächst bedanke ich mich im Namen der CDU-Fraktion für die eingereichten Stellungnahmen sowie für die umfangreichen Erläuterungen.

Meine erste Frage geht an den Vertreter der privaten Krankenversicherungen, Herrn Dr. Reuther. In Hamburg haben sich rund 20 % der neu eingestellten Beamtinnen und Beamten für die pauschale Beihilfe entschieden. Abziehen davon müsste man den Anteil der bereits zuvor freiwillig in der GKV versicherten Personen. Teilweise wurde die Befürchtung vorgetragen, dass ein Wechsel von PKV zur GKV in dieser Größenordnung die PKV aushöhle. Teilen Sie diese Befürchtungen, und sehen Sie dadurch tatsächliche Risiken für den Fortbestand der PKV?

Meine zweite Frage richtet sich an die Sachverständigen, welche verfassungsrechtliche Bedenken gegen eine pauschale Beihilfe vortragen. Teilweise wurden bekanntlich verfassungsrechtliche Bedenken angebracht. Hamburg nutzt die pauschale Beihilfe nun schon seit sechs Jahren. Weitere Länder sind gefolgt. Klagen hat es nach Aussage der Vertreter aus Hamburg bisher nicht gegeben. Wie kommen Sie also zu der Einschätzung, dass dies bei einer Einführung in Nordrhein-Westfalen anders wäre?

Zum Schluss habe ich noch Fragen an Herrn Staude vom DBB NRW. Die Befürworter der pauschalen Beihilfe haben unisono gesagt, die Einführung der pauschalen Beihilfe stelle eine Attraktivitätssteigerung des öffentlichen Dienstes dar. Kann die Möglichkeit einer Mitgliedschaft in der GKV nicht gerade für Quereinsteiger ein Anreiz sein, sich für den öffentlichen Dienst zu entscheiden, denn besonders im Bildungs- und Justizbereich sind die Menschen beim Einstieg oder bei der Verbeamtung häufig lebensälter?

Außerdem führen Sie an, die Mehrausgaben sollten besser im Rahmen der Modernisierungsoffensive eingesetzt werden. Welche konkreten Vorschläge haben Sie, um den öffentlichen Dienst attraktiver zu machen?

Dr. Hartmut Beucker (AfD): Meine Frage richtet sich an Frau Steffens. Wir haben gehört, dass in Hamburg etwa 20 % die pauschale Beihilfe gewählt haben. Wie sieht das in den anderen 8 Ländern aus?

Roland Staude (Deutscher Beamtenbund Nordrhein-Westfalen): Viele Fragen haben eine Zielrichtung bzw. sind fast identisch.

Ich beginne mit der Attraktivität. Ob die pauschalierte Beihilfe ein Modul zur Attraktivitätssteigerung ist, ist eine bemerkenswerte Frage. Sie wurde nicht nur einmal gestellt. Wenn man bezüglich des Leistungsangebots locken will, dann wird sich wohl kaum jemand, der sich für den öffentlichen Dienst entscheidet, erst einmal die Leistungsangebote der gesetzlichen und der privaten Krankenversicherungen detailliert anschaut. Natürlich könnte ich jetzt sagen, es bedürfe einer genaueren Überprüfung, ob die Leistungen bei Hörgeräten oder Heilpraktikerleistungen bei privaten Krankenversicherungen bezüglich der Zuschüsse besser sind oder ob die Zuschüsse bei der privaten Krankenversicherung bei Zahnersatz und dergleichen womöglich höher sind. Das führt jetzt nicht unbedingt zur Attraktivitätsoffensive oder einer Modernisierung des öffentlichen Dienstrechts für die Lösung des Fachkräftemangels in Nordrhein-Westfalen. Es ist sicher ein interessanter Nebeneffekt, der aber wohl nicht entscheidend ist, wenn sich jemand für den öffentlichen Dienst entscheiden soll.

Attraktivität ist ein umfassendes Thema. Ich weiß nicht, wie viel Zeit Sie haben – das ist nicht ernst gemeint. Ich bleibe beim Thema der heutigen Anhörung. Herr Cremer hat schon gesagt, dass sich derzeit unter anderem mit einer Reform des Laufbahnrechts beschäftigt wird. Der Fachkräftemangel spielt da immer eine entscheidende Rolle. Im Bildungsbereich gibt es immer mehr Quereinsteiger. Im Grundschulbereich liegt der Anteil der Quereinsteiger, die kein Lehramtsstudium absolviert haben, bei fast 10 %. In den berufsbildenden Schulen liegt diese Quote teilweise bei bis zu 20 %.

Nun könnte ich anfangen, zu argumentieren, die Laufbahnverordnung müsse man in einem Kontext mit dem Leistungsprinzip sehen. Bei der Laufbahnverordnung sollen Verantwortlichkeiten mehr in die Ressorts übertragen werden. Gibt es da womöglich Unterschiede zwischen dem Innenministerium und dem Finanzministerium? Die Ausrichtungen der dort Beschäftigten sind völlig unterschiedlich. Das sind interessante Fragestellungen. Da kann und muss man eine Menge machen, um das Problem Fachkräftemangel in den Griff zu bekommen. Das Laufbahnrecht ist also ein großes Thema.

Da warne ich aber, dass man bewusst aufpassen muss – ich spitze das zu –, dass nicht jeder Beamter wird, der nicht bei drei auf dem Baum ist. Das hat schon etwas mit dem Leistungsprinzip zu tun, und das ist ein ernsthaftes Thema. Darüber wird sicherlich noch sehr intensiv diskutiert werden. Man kann keinen weiteren Qualitätsverlust bezüglich der Bewerber erleiden. Ich verweise da auf die Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts, worin es schon jetzt heißt, es sei wichtig, perspektivisch die qualitätssichernden Funktionen des öffentlichen Dienstes in diesem Land zu erhalten. Das Laufbahnrecht ist also ein großes Thema.

Beim Blick in den Koalitionsvertrag findet man auch etwas zum Thema „Vereinbarkeit von Familie und Beruf“ und § 3 der Arbeitszeitverordnung. Davon hört man interessanterweise nichts mehr. Es handelt sich um die Arbeitszeitverordnung des Bundes, wie auch im Koalitionsvertrag steht. Dort heißt es, man wolle sich dafür einsetzen, dass diejenigen, die pflegebedürftige Angehörige oder Kinder unter zwölf Jahren haben, automatisch eine Stunde pro Woche weniger arbeiten. Das ist ein wichtiges Thema.

Bezüglich der Attraktivität ist eine solche Regelung vielleicht ein für Bewerber relevantes Thema als die Entscheidung zwischen der gesetzlichen und der privaten Krankenversicherung.

Ein weiteres Thema ist das Jobrad. Dazu werden Gespräche geführt. Es gibt unterschiedliche Herangehensweisen. Im Tarifvertrag ist eine Entgeltumwandlung festgeschrieben worden. Wir wissen, was für einen Aufwand auch personeller Art es bedeutet, wenn man das der Regelung des Tarifvertrags entsprechend umsetzen möchte. Diese Regelung muss für beide Statusgruppen, also für Beamte sowie für tariflich Beschäftigte, gelten. Es gibt interessante Vorschläge, die wir momentan in der Arbeitsgruppe „Modernisierung des öffentlichen Dienstes“ besprechen. Auf jeden Fall wird es das nicht ganz umsonst geben.

Es gibt also viele interessante Möglichkeiten, um die Attraktivität des öffentlichen Dienstes zu fördern. Ich habe versprochen, dass es kein abendfüllendes Thema wird. Das sind aber drei Sachen, die man eigentlich relativ schnell auf den Weg bringen kann und sollte.

Solidarität zu den privaten Krankenversicherungen war ein Thema. Gewerkschaften haben immer den Gedanken Solidarität. Das liegt in der Natur der Sache. Gemeint ist natürlich, dass eine besondere Unterstützung der privaten Krankenversicherungen gewollt ist. Das hat etwas damit zu tun, dass wir eine große Anzahl Mitglieder in der privaten Krankenversicherung haben. Da gibt es Anwartschaften und dergleichen. Wir sprechen ja nicht über die Bürgerversicherung, aber wenn es zu einem Systemwechsel käme, könnte das durchaus ein enteignungsgleicher Eingriff sein. Es gäbe verfassungsrechtliche Probleme, die zu lösen wären. Das ist aber ja nicht das Thema; es wurde nur bezüglich der Solidarität angesprochen.

Der Vergleich mit den Bundesländern. De facto haben 9 Bundesländer die pauschalierte Beihilfe. Uns ist wichtig, dass der Fokus auf die unmittelbaren Konkurrenten, wie ich es bewusst formuliere, gerichtet wird. Niedersachsen ist gekippt. Es gibt aber auch Rheinland-Pfalz und Hessen und in Bonn die besondere Situation mit Blick auf den Bund. Da gibt es die pauschalierte Beihilfe nicht. Insofern ist das ein zeitliches Argument. 2019 ging es fast ausschließlich um das Hamburger Modell. Seitdem hat sich die Landschaft schon verändert. Man muss stets den Einzelfall prüfen. Fakt ist, dass wichtig ist, dass diejenigen mit Wechselabsichten keine Nachteile haben.

Es wurde auch danach gefragt, dass der Systemwechsel zur pauschalierten Beihilfe zu Mehraufwendungen im Bereich der Landesverwaltung führt. Diese Frage könnte sicher das Finanzministerium beantworten. Meiner Prognose nach würde sich dieser Systemwechsel eher kostenneutral auswirken. Ich bin da aber kein Fachmann.

Ein verfassungsrechtliches Problem, das wir sehen – es steht so in der Stellungnahme; manchmal muss man zwischen den Zeilen lesen –, ist, dass es auch um eine Reduktion der Alimentation geht. Vorhin habe ich dargestellt, warum es für die, die in den Ruhestand gehen, Mehrbelastungen sind. Da geht es um die Frage der Alimentation im Alter, eine ganz interessante Frage. Es wird immer über die Alimentation während der aktiven Zeit gesprochen. Diejenige nach der Alimentation im Alter ist ernst zu

nehmen. Wenn die Frage darauf abzielte, kann ich sagen, dass die Beihilfe in der jetzigen Form natürlich nicht durch Art. 33 Abs. 5 des Grundgesetzes abgedeckt ist. Es gibt dort auch eine Fortentwicklungsklausel. In unserer Stellungnahme spiegelt sich die Frage der Versorgung wider.

Herr Blöming hat nach der Attraktivität gefragt. Dazu muss ich erst einmal nichts Weiteres ausführen und belasse es daher bei dieser Beantwortung.

Dr. Florian Reuther (Verband der Privaten Krankenversicherung): Mit Blick auf die Uhr versuche ich, kurz auf die Fragen einzugehen.

Herr Witzel fragte, was sich hinter Öffnungsaktionen verberge und wie die Handhabung in der Praxis aussehe. Die privaten Krankenversicherungsunternehmen bieten beihilfekonforme Tarife an. Es ist also ein privater Versicherungsschutz, der zu den Beihilfeleistungen passt und so zu einer hundertprozentigen Erstattung führt. Seit über 20 Jahren gibt es eine Aufnahmegarantie für beihilfeberechtigte Beamte und deren Familie. Der Beamte muss sich, wenn der Beihilfeanspruch entsteht, innerhalb von 6 Monaten erklären, ob er davon Gebrauch macht oder nicht. Wenn er davon Gebrauch macht, profitiert er anders als alle anderen privat Versicherten von besonderen Bedingungen. Es gibt keine Leistungsausschlüsse. Die Risikozuschläge sind auf maximal 30 % begrenzt. Sieht man, wie wenig Beamte im Vergleich zu jemandem, der sich zu 100 % privat versichert, für ihren beihilfekonformen Versicherungsschutz zahlen, ist das eine sehr gute Lösung.

In der Vergangenheit gab es Kritik in Bezug auf zwei Konstellationen. Die erste Konstellation sind Beamte auf Widerruf, also in Ausbildungsverhältnissen. Diese sind aber bereits seit 2019 in die Öffnungsaktion einbezogen. Das ist also erledigt. Die zweite Konstellation ist das Verfahren, um in die Öffnungsaktion zu kommen. Auch da haben wir nachgeschärft. Seit einigen Jahren kann sich der Beamte im Zweifel, wenn es wirklich zu Problemen kommt, zusätzlich an den Ombudsmann der PKV wenden. Das Ergebnis ist, dass es in den letzten fünf Jahren genau eine Beschwerde gab. Da wurde dann auch abgeholfen.

Wir haben die Erfahrung gemacht, dass die Beamten die Öffnungsaktion nutzen. Das gilt übrigens gerade für den Kreis der schwerbehinderten Personen. Diese sind sehr gut informiert. Wir als private Krankenversicherungen haben mit der Bundesvertretung der Schwerbehinderten spezielles Informationsmaterial erarbeitet und zur Verfügung gestellt, sodass es da eine echte Absicherungsmöglichkeit gibt.

Außerdem ging es um die Wahlfreiheit – mit der Zuspitzung, was die PKV gegen Wahlfreiheit habe. Wir haben gar nichts gegen Wahlfreiheit. Das Haupthindernis hinsichtlich der Wahlfreiheit ist aber die Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung. In Deutschland gibt es ein Versicherungssystem, in dem die Personen zwei Systemen zugeordnet werden. Der privaten Krankenversicherung werden nur Beamte und eine bestimmte Gruppe Angestellter und Selbstständiger zugeordnet. Alle anderen haben keine Wahlfreiheit. Sie müssen in die gesetzliche Krankenversicherung. Wer das

Wort „Wahlfreiheit“ in den Mund nimmt, muss eigentlich an der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung arbeiten.

Hinzukommt, dass sich der Beamte bei Beginn des Beamtenverhältnisses erklären muss. Danach ist es unwiderruflich. Er gibt also sogar Wahlfreiheit ab. Er kann nämlich nicht mehr zurück ins Beihilfesystem. Auch das spricht eigentlich dafür, dass es nicht um Wahlfreiheit geht. Das ist auch eine schwierige Entscheidung, weil der Beamte zu Beginn seiner Laufbahn unwiderruflich über einen Versorgungsbestandteil entscheiden soll. Das gibt es so in keinem anderen System.

Zur Einschätzung der Kosten. Aus meiner Sicht macht man es sich ein bisschen einfach, wenn man sagt, es handele sich sämtlich um Prognosen und man wisse nicht, wie es wirklich geschehe. Wir als private Krankenversicherung müssen aufsichtsrechtlich kalkulieren und diese Hochrechnungen machen. Wir sind nicht die Einzigen, die diese Berechnungen machen.

Speziell zum Hamburger Modell gibt es die Berechnungen der Landesregierung Baden-Württemberg, die auf tatsächlichen Zahlen zur Verteilung der Beamten auf die Altersgruppen, auf Besoldungsstufen aufsetzt. Wir haben das abgeglichen. Es entspricht ungefähr der Struktur in Nordrhein-Westfalen. Die nordrhein-westfälischen Beamten sind im Schnitt etwas älter als in Baden-Württemberg. Wir glauben also sehr wohl, dass die Möglichkeit der Hochrechnung besteht.

Zu den Kostentreibern. Wie Frau Steffens ansprach, muss man drei Aspekte betrachten. Der erste Aspekt ist medizinischer Fortschritt, neue Behandlungsmethoden. Da sitzen wir mit der gesetzlichen Krankenversicherung in einem Boot. Der zweite und der dritte Aspekt sind Inanspruchnahme und Alterung. Die Alterung ist kein Kostentreiber in der privaten Krankenversicherung, weil wir das anders als in der gesetzlichen Krankenversicherung kalkulatorisch über Rücklagen abgedeckt haben. Das sieht man auch beim Blick auf die letzten 20 Jahre. Die Beiträge in der gesetzlichen Krankenversicherung sind im Schnitt um 3,2 Prozentpunkte, in der privaten um 2,8 Prozentpunkte gestiegen. Die Schere geht tendenziell auseinander, weil die Alterung einsetzt und die Menschen jetzt in den Ruhestand gehen und damit nicht nur die höhere Krankheitslast kommt, sondern auch geringere Einnahmen auf der Beitragsseite für die gesetzliche Krankenversicherung zur Verfügung stehen. Es gibt auch eine ganze Reihe Beitragssatzprognosen aus dem Bereich der Krankenversicherungen – jene von Herrn Dr. Baas von der Techniker Krankenkasse habe ich angesprochen –, die zumindest den Horizont der nächsten fünf bis zehn Jahre sicher abdecken. Da kann man nicht sagen, bei alledem handele es sich nur um ein Stochern im Nebel. Wir wissen vielmehr sehr genau, wie sich die Dinge entwickeln werden.

Zur Systemfrage kann ich ganz viel sagen, mache es aber kurz. In Deutschland gibt es ein duales System, das dadurch gekennzeichnet ist, dass es ein Versorgungssystem gibt. Die Menschen gehen in dieselben Krankenhäuser und zu denselben Ärzten und in dieselben Apotheken. Es gibt dabei ein duales Finanzierungssystem, zu dem gesetzliche und private Krankenversicherungen beitragen. Die private Krankenversicherung trägt überproportional bei. Wir haben einen Marktanteil von ungefähr 10 %. In vielen Leistungsbereichen tragen wir weit mehr als diese 10 % der Gesamtausgaben.

Das gilt insbesondere für die ambulante Versorgung. 20 % der Gesamtkosten bei den niedergelassenen Ärzten werden durch die Privatversicherten, durch die privaten Krankenversicherungen finanziert. Mit jedem Privatversicherten, den es weniger gibt, fällt da natürlich etwas weg.

Frau Wenzel, zum Wettbewerb. Wir stehen für Wettbewerb und haben auch einen Systemwettbewerb. Es braucht dann aber auch einen Wettbewerb mit gleich langen Spießen. Sowohl die gesetzliche als auch die private Krankenversicherung ist eine Personenversicherung. Die Menschen entscheiden also als Person einmal, in welchem System sie in der Hauptsache abgesichert werden. Soweit es die weit umgreifende Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung gibt, brauchen wir über Wettbewerb nicht reden, weil diese Menschen nicht die Chance haben, in die private Krankenversicherung zu kommen. Nun geht es um eine Sondersituation für Beamte – und das nur in eine Richtung.

Herr Blöming, zu den Auswirkungen des Hamburger Modells auf die PKV und die Absicherung der Beamten in Hamburg. Die Zahl 20 % kennen auch wir. Wir haben keine anderen Zahlen, weil wir als private Krankenversicherungen selber keinen vollständigen Überblick darüber haben, wer sich wie entscheidet. Nach dem, was wir wissen, sind die freiwillig Versicherten in den 20 % schon enthalten, weil jeder Beamte, der in die gesetzliche Krankenversicherung wechselt, per se freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung ist. Deswegen sind sie darin schon enthalten.

Zum Thema „Aushöhlen“ und zu Auswirkungen auf die private Krankenversicherung. Die Frage ist schwierig zu beantworten. Hamburg ist ein relativ kleiner Dienstherr. Das Modell ist jetzt sechs Jahre alt. Wenn man überall, auch bei größeren Dienstherrn, 20 % der Beamten, die ungefähr die Hälfte der Privatversicherten ausmachen, abzieht, dann ergeben sich signifikante Auswirkungen auf die private Krankenversicherung.

Damit verbunden sind natürlich Auswirkungen auf die Gesamtstruktur, den Finanzierungsbeitrag und das duale System. Es ist noch einmal hervorzuheben, dass es in der Systemfrage keine Wahlfreiheit gibt. Wenn man gerade diesen Personenkreis angeht, dann ist das für die private Krankenversicherung besonders schädlich.

Nicolaus Böttcher (Freie und Hansestadt Hamburg): Ich wurde nach der quantitativen Bemessung gefragt. Sehen wir wirklich, ob mehr, weniger oder andere Personen kommen? Das überprüfen wir nicht. Wir fragen die Personen also nicht. Wir informieren über die Möglichkeit, beraten Neuanfänger aber nicht. Insofern haben wir auch keinen Informationsrückfluss.

Sehen tun wir aber Auswirkungen wie die in Schleswig-Holstein. Dort wurde ein Pauschale-Beihilfe-Leitmodell mit einer spezifischen Regelung für Länderwechsler aus Hamburg eingeführt, damit Menschen, die aus Hamburg nach Schleswig-Holstein wechseln, einen Zuschuss zur gesetzlichen Krankenversicherung bekommen. Daran sieht man, dass Schleswig-Holstein offensichtlich das Gefühl hatte, bestimmte Personen nur zu bekommen, wenn ein entsprechendes Angebot gemacht werden kann.

Insofern gehe ich davon aus, dass wir ein attraktives Modell haben, kann aber mit Zahlen leider nicht dienen.

Barbara Steffens (Techniker Krankenkasse Landesvertretung Nordrhein-Westfalen): Die wesentliche Frage war die von Herrn Witzel nach der Wahlfreiheit, wobei auch die Wahlfreiheit in die andere Richtung zur Sprache kam. Ich brauche hier wohl keinen historischen Unterricht dazu zu erteilen, woher wir eine Krankenversicherung haben – Bismarck, soziales Sicherungssystem, Solidarsystem. Es hat einen Grund, warum festgelegt wurde, dass man ein Mindesteinkommen braucht, um sich der gesetzlichen Versicherungspflicht zu entziehen und in die PKV zu gehen. Das hat den Zweck, dass man auch im Alter solidarisch von der Gemeinschaft getragen wird.

Es kommt nicht von ungefähr, dass wir in der gesetzlichen Versicherung täglich massenhaft Fälle mit Privatversicherten haben, die im Alter ihren Versicherungsbeitrag bei der PKV nicht mehr bezahlen können, weil sie keine hohe Rente bzw. kein hohes Einkommen im Alter haben, um die steigenden Kosten abdecken zu können. Die Beiträge werden in der Privatversicherung im Alter nun einmal höher. In der gesetzlichen Krankenversicherung bleiben sie gemessen an der Rente niedriger. Dementsprechend wollen viele Menschen im Alter wechseln. Deswegen gibt es die Versicherungsgrenze, und deswegen ist es ein sozialer Schutz, damit Menschen mit geringem Einkommen und später mit einer geringen Rente eine Gesundheitsversorgung haben. Das würde ich nicht als Wahlfreiheit bezeichnen, sondern als soziale Verantwortung. Wahlfreiheit bedeutet für mich, dass Menschen, die es sich leisten können, frei entscheiden können, ob sie die PKV oder die GKV wählen.

Nun wurde gesagt, wenn sich 25 % oder 20 % der neuen Beamten nicht mehr für die PKV entschieden, sei es der Untergang der Privatversicherung. Da weiß ich dann nicht, ob sich das System PKV angesichts der perspektivischen Kostensteigerungen überhaupt tragen kann. Dahinter würde ich ein Fragezeichen machen.

(Dr. Florian Reuther [Verband der Privaten Krankenversicherung]: Das habe ich nicht gesagt, Frau Steffens!)

– Nein, nicht Sie. Das klang aber so durch.

Frau Wenzel hat nach der sozialpolitischen Lücke gefragt. Wer sind diejenigen, die neu verbeamtet werden und sich nicht bei der privaten Krankenversicherung versichern? Das sind Menschen mit Einschränkungen, Behinderungen, chronischen Erkrankungen, in Familienphasen, mit Familienwunsch. Da ist klar, dass die Beiträge in der PKV entweder nicht finanzierbar sind oder es für sie im Gesamtsetting einfach nicht funktioniert. Diese Personen müssen ihren gesetzlichen Krankenversicherungsbeitrag zu 100 % zahlen. Wir wissen, wie gerade bei unteren und mittleren Einkommen auch bei Beamten und Beamtinnen die Finanzsituation aussieht. Das ist eine sozialpolitische Lücke und ein Risiko, was von den Menschen getragen werden muss. Es mag sein, dass es dem einen oder anderen kein Problem zu sein scheint. Mit Blick auf die Inflationsraten und die Lebenssituationen ist es aber gerade für diese Zielgruppe

eine enorme finanzielle Belastung, die mit einer Bezuschussung über eine solche pauschale Beihilfe zumindest hälftig abgedeckt würde.

Wolfgang Cremer (ver.di – Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft): Herr Witzel fragte, ob es keine einheitliche Sicht innerhalb des DGB gebe. Doch, wir haben laut Beschlusslage des DGB sehr wohl eine. Ansonsten geht es uns ähnlich wie es Ihnen als Partei ab und zu geht: Der Bundesparteitag beschließt irgendetwas, ein Landesverband ist aber der Meinung, dies passe nicht für das Land.

Ich kann mir vorstellen, dass die Kolleginnen und Kollegen der Gewerkschaft der Polizei für NRW, vielleicht auch darüber hinaus, gute Gründe haben, warum sie das ihren Kolleginnen und Kollegen nicht empfehlen würden. Es steht ihnen frei, entsprechend zu handeln. Auch das ist Ausdruck der Wahlfreiheit. Es geht hier nicht um ein Entweder-oder, sondern um eine weitere Möglichkeit. Ich maße mir kein Urteil an, aber wenn die pauschale Beihilfe für Kolleginnen und Kollegen bei der Polizei keine gute Wahl wäre, wird die Gewerkschaft der Polizei ihre Mitglieder und wahrscheinlich noch weiter entsprechend beraten. Die Menschen haben dann die Möglichkeit, sich zu entscheiden, welchen Weg sie gehen möchten.

Dass man auch anderer Meinung als die große Familie sein darf, ist Ausdruck von demokratischem Diskurs und gelebter Demokratie. Ich referierte die Beschlusslage vom DGB und von ver.di. Man darf anderer Meinung sein.

Zur Bürgerversicherung war mein spontaner Gedanke: Eine große Frage wird von Ihnen an eine Heftzwecke gehangen. – Dieses Bild hatte ich spontan im Kopf. Hier wird nicht über die Einführung der Bürgerversicherung diskutiert, sondern über die Frage, ob ein deutlich kleinerer Teil zukünftiger Beamtinnen und Beamten die Möglichkeit bekommt, in der gesetzlichen Krankenversicherung zu sein.

Die Frage nach der Versicherung kann ich Ihnen allerdings beantworten. Für ver.di kann ich nämlich sagen: Das ist nach wie vor eine Option, gehört aber in einen völlig anderen Diskurs. – Wir sind Teil der gesellschaftlichen Debatte darum, wie die sozialen Systeme gesichert werden, also auch die Krankenversicherung. Ich könnte zu einem epischen Beitrag zu unseren Einschätzungen dazu ansetzen und ausführen, warum wir dann in der Bürgerversicherung landen würden. Allerdings erinnere ich daran, dass ich schon vorhin sagte, dabei handelte es sich um ein Jahrzehnte inanspruchnehmendes Vorhaben, für das Übergangsregelungen nötig wären. Zurzeit haben wir noch keine konkrete Vorstellung, wie das überhaupt gehen könnte. Es gibt dazu eine ganze Reihe Einschätzungen, Gutachten und Ähnliches. Derzeit ist es nicht mehr als ein Teil des gesellschaftlichen Diskurses über die dauerhafte Sicherung der Sozialsysteme. Man kann zu unterschiedlichsten Erkenntnissen auch im Solidaransatz kommen. Dahin gehört diese Diskussion. Sie passt nicht zur Frage, ob es eine pauschale Beihilfe für Beamtinnen und Beamte in NRW geben soll, von denen angesichts der hier genannten Zahlen ja nur ein kleiner Teil überhaupt betroffen wäre.

Frau Wenzel fragte, ob die pauschale Beihilfe zu einer Attraktivitätssteigerung mit Blick auf Menschen mit Behinderungen führe. Ich allein vermag das nicht einzuschätzen,

weil ich nicht schwerbehindert bin. Allerdings weiß ich aus Gesprächen mit unseren Mitgliedern und vielen Kolleginnen und Kollegen, die sich entweder mit einem Wechsel in den Beamtenstatus befassen oder schon den Beamtenstatus haben und sehen, wie es ihnen damit ergeht – dazu gehört auch eine ganze Reihe jüngerer Menschen –, dass eine Schwerbehinderung keine Frage des Alters ist. Diese Personen würden jedenfalls die Möglichkeit befürworten, weil sie es dann für sich prüfen könnten. In vielen Fällen hören wir auch, dass es die bessere Option wäre. Für Menschen mit Schwerbehinderung spielen viele Aspekte eine Rolle, damit sie ein gutes Leben führen können, gut zurechtkommen und alle Chancen haben. Als Mensch ohne Schwerbehinderung kann ich mir das gar nicht vorstellen. Man muss also mit Menschen sprechen, die eine Schwerbehinderung haben, und diese Menschen sagen nun einmal, es wäre eine Verbesserung, löse aber natürlich nicht alle Probleme.

Vorsitzende Carolin Kirsch: Angesichts der Uhrzeit bitte ich darum, sich in der zweiten Fragerunde sowohl bei den Fragen als auch bei den Antworten möglichst kurz zu fassen.

Ralf Witzel (FDP): Ich knüpfe bei dem letzten von Herrn Cremer Gesagten an und wende mich an den Deutschen Beamtenbund. Hinsichtlich der Menschen mit Schwerbehinderung scheint mir nach den letzten Äußerungen von ver.di ein etwas anderes Bild zwischen den Organisationen vorzuherrschen. Ich könnte auch provokativ fragen: Hat der Deutsche Beamtenbund das, was von ver.di gerade zum Thema „Schwerbehinderung“ vorgetragen wurde, bei seinen Überlegungen nicht beachtet? – Wie ist aus Sicht des Deutschen Beamtenbundes mit dem Thema zu verfahren?

Mit Blick auf die schriftliche Stellungnahme habe ich Informationsbedarf zum Thema „Selektionseffekte“ und dessen Folgen. Ich halte das Solidarprinzip auch innerhalb derer, die als Beamte jahrzehntelang eingezahlt haben, für wichtig. Vielleicht kann der Deutsche Beamtenbund noch einmal erläutern, was er unter dem Stichwort „Selektionseffekte und Risikoverteilung in der Krankenversichertenstruktur“ in der Stellungnahme für den Fall, dass es zu einer schleichenden Erosion des PKV-Systems kommen sollte, andeutet.

In der Diskussion scheinen mir etwas andere Annahmen hinsichtlich des Kostenvolumens im Raum zu stehen. Hat der Deutsche Beamtenbund plausibilisiert, was er in bestimmten Szenarien an Mehrkosten für die öffentliche Hand für denkbar hält? Es stehen unterschiedliche Zahlen im Raum. Ist das vom Deutschen Beamtenbund einmal nachvollzogen worden? Ist diese Sorge vor den Mehrkosten schlüssig, oder ist es vielleicht eher eine Schutzbehauptung derer, die etwas anderes wollen?

Herr Dr. Reuther, Sie haben widersprochen, als Frau Steffens sich zur Zukunftsfähigkeit des PKV-Systems äußerte. Daher greife ich das positiv auf und stelle Ihnen die Frage, welche Bedeutung Beamte für die PKV, ihre Stabilität und den dortigen Risikomix haben.

In Ihrer Stellungnahme haben Sie als wichtiges Argument für den Beibehalt des bisherigen Systems und die Vermeidung von Systemrisiken die Aspekte „Nachhaltigkeit“

und „Generationengerechtigkeit“ genannt. Frau Steffens habe ich anders verstanden. Vielleicht können Sie das einordnen.

Frau Steffens, Sie haben eben Ihr Verständnis von Wahlfreiheit dargestellt. Wie bewerten Sie das im Koalitionsvertrag Stehende? Im Koalitionsvertrag ist eine einmalige Wahlfreiheit direkt zu Beginn des Berufslebens vorgesehen. Wenn ich Ihr Plädoyer richtig verstehe, dürften Sie damit doch nicht glücklich sein. Herr Cremer äußerte sich schon dazu, ob man zu Beginn seines Berufslebens, in jungen Jahren, immer die Entscheidungen so trifft, dass man sie auch 30 Jahre später noch richtig findet. Frau Steffens, aus Ihrer Sicht sollte es dann doch eher ein dauerhaftes Wahlrecht geben.

Auch Herrn Cremer bitte ich um eine Äußerung dazu, weil das, was die Koalition angekündigt hat, vor dem Hintergrund der Realpolitik zur Bewertung dazugehört.

Herr Cremer, mir geht es auch um den Aspekt „Solidarprinzip“. Die Beamten, die das anders als Sie sehen – davon gibt es ausweislich früherer Protokolle von Anhörungen viele –, haben das durchaus mit dem Solidargedanken begründet. Das gilt etwa für Äußerungen der Gewerkschaft der Polizei. Aus ihrer Sicht ist völlig unabhängig davon, ob man Anhänger der Bürgerversicherung, der PKV oder der GKV ist, Faktizität, dass es über Jahrzehnte aufgewachsene Bestände gibt. Menschen haben unabhängig davon, ob man sie jemals danach gefragt hat, über Jahrzehnte in ein System eingezahlt. Deren Stabilität und Beitragsentwicklung in der PKV hängt auch davon ab, dass es einen Mix von Risiken und Altersgruppierungen gibt. Schneidet man das Ganze von unten ab, macht das etwas mit der Beitragsentwicklung und der Stabilität. Auch das muss ein Anliegen sein, wenn man sich in der gedanklichen Welt von Solidarität bewegt. Wie geht man mit denen um, die schon über Jahrzehnte in diesem System sind?

Herr Cremer, ich habe frühere Debatten so wahrgenommen, dass aus gewerkschaftlicher Perspektive – nicht zwingend Sie persönlich – im Kontext des größeren Gedankens Bürgerversicherung die Frage nach der pauschalen Beihilfe als Eisbrecher – so das Zitat, an das ich mich aus früheren Diskussionen erinnere – für die Öffnung im Beamtenystem gesehen wurde. Ist das nicht mehr Ihre Position, oder wie muss ich das vor dem Hintergrund Ihrer heutigen Äußerungen einordnen?

Stefan Zimkeit (SPD): Da ich in der ersten Fragerunde keine Frage gestellt habe, danke ich seitens der SPD-Fraktion für die Stellungnahmen.

Wir haben ja die meisten Debatten in ähnlicher Form in der letzten Legislaturperiode geführt. Deswegen beschränke ich mich auf zwei kurze Fragen an Herrn Böttcher. Sie waren schon Thema, er kann mit seiner Erfahrung aus der Praxis da aber vielleicht noch weiterhelfen.

Es gibt die These, dass mit einer pauschalen Beihilfe massiv Bürokratie aufgebaut würde. Interessanterweise wurde der Deutsche Beamtenbund danach gefragt. Ich stelle die Frage an Sie mit Ihren Erfahrungen aus diesem Bereich.

Auch die verfassungsrechtliche Frage wurde angesprochen. Wie ist diese in Hamburg diskutiert worden? Wie ist sie bei der Einführung des Modells in Hamburg abgewägt

worden? Welche Argumente haben Sie dazu bewogen, es für verfassungsrechtlich tragbar zu halten?

Jule Wenzel (GRÜNE): Meine erste Frage stelle ich Herrn Böttcher. In dieser Anhörung haben wir sehr unterschiedliche Einschätzungen dazu geführt, wie hoch die Mehrbelastung für die Landeshaushalte sein würde. In Ihrer Stellungnahme schreiben Sie, dass bei der Betrachtung möglicher Kosten davon ausgegangen wird, dass sich die monatlich zu entrichtenden Beiträge der pauschalen Beihilfe und die im Alter steigenden Beihilfezahlungen über die gesamte Leistungszeit im Ergebnis die Waage halten. Können Sie das noch einmal skizzieren und präzisieren, warum Sie nicht der Auffassung sind, dass es zu einer dauerhaften Mehrbelastung käme?

Herr Cremer, in Ihrer Stellungnahme werben Sie dafür, so schnell wie möglich einen Gesetzentwurf vorzulegen. Können Sie die wichtigsten Gründe für die gebotene Eile nennen?

Roland Staude (Deutscher Beamtenbund Nordrhein-Westfalen): Die erste Frage bezog sich auf die Schwerbehinderung. Haben wir da eine andere Auffassung bzw. andere Erfahrungswerte? Bei uns ist es eher so, dass uns aus diesem Personenkreis die Frage gestellt wird, wann Öffnungsklauseln bei den privaten Krankenversicherungen anstehen, weil dort eine Aufnahmegarantie besteht.

Interessant ist auch, dass diese Personen bei der gesetzlichen Krankenversicherung keine Zusatztarife bekommen können. Deswegen besteht da vermehrt ein Interesse an der Aufnahme in die private Krankenversicherung in Form von Öffnungsklauseln. Ich glaube nicht, dass die pauschalierte Beihilfe da eine wesentliche Besserung darstellt.

In dem Zusammenhang weise ich ausdrücklich darauf hin, dass sich die Diskussion auf die Problematik der Härtefälle verdichtet hat. Ich erinnere daran, dass wir gesagt haben, dass man über eine Änderung der Beihilfeverordnung theoretisch relativ schnell eine Lösung schaffen könnte. Es wird über Kosten gesprochen. Durch eine Änderung der Beihilfeverordnung könnte man diese Härtefälle aus Sicht des Landes lösen. Das wäre vielleicht noch eine Frage zur Attraktivität losgelöst von der Modernisierungsdiskussion gewesen. Es gibt da Möglichkeiten. Deswegen habe ich eingangs bewusst auf die Situation 2019 abgestellt. Seitdem ist die Diskussion nicht weitergeführt worden.

Die Selektionseffekte erkläre ich gerne noch einmal; das ist eigentlich relativ einfach. Wenn sich eine junge Familie im Rahmen der zitierten Wahlmöglichkeit entscheidet und die Kinder ein gewisses Alter haben, dann hat der Beamte keine Wahlmöglichkeit mehr und kann nicht mehr in die private Krankenversicherung zurück, weil es ein Einbahnstraßensystem ist. Das sind diese besonderen Umstände, die man durchaus gewichten muss.

(Barbara Steffens [Techniker Krankenkasse Landesvertretung Nordrhein-Westfalen]: Das hat auch einen Grund, dass das so ist!)

– Das hat nicht nur einen Grund, das ist auch ein Argument.

Dr. Florian Reuther (Verband der Privaten Krankenversicherung): Herr Witzel, vielen Dank für die Frage, welche Rolle die Beamten für das System der privaten Krankenversicherungen spielen. Ich hatte schon ausgeführt, dass die private Krankenversicherung in der Vollversicherung nur für die Personen möglich ist, die sich überhaupt privat versichern können. Das Gros der Bevölkerung unterliegt der Versicherungspflicht in der GKV.

Die Beamten sind die größte Gruppe, die sich privat versichern kann. Etwa die Hälfte der PKV-Versicherten sind Beamte, ihre Angehörigen und Versorgungsempfänger. Deswegen ist es natürlich ein zentrales Element für die private Krankenversicherung.

Was die Attraktivität, Stabilität und Zukunftsfestigkeit angeht, kann ich vielleicht einfach die Kundenperspektive wiedergeben. Seit sechs Jahren in Folge wechseln jetzt mehr Menschen von der gesetzlichen Krankenversicherung in die private als umgekehrt. Zum ersten Mal seit elf Jahren hatten wir im letzten Jahr einen Nettozuwachs. Das heißt für uns: Die Menschen wollen sich privat versichern.

Wir können uns nachher einmal darüber unterhalten, wie viel „massenhaft“ bedeutet.

(Barbara Steffens [Techniker Krankenkasse Landesvertretung Nordrhein-Westfalen]: Viel!)

Wir werden natürlich auch gefragt, wie man aus der gesetzlichen Krankenversicherung herauskommt, weil man sich privat versichern will. Insofern gibt es vielleicht hinsichtlich der Fragestellung gleich lange Spieße.

Zur Stabilität habe ich in einem anderen Zusammenhang schon die Frage angesprochen, was die zentralen Herausforderungen für ein Versicherungssystem und für das Gesundheitswesen insgesamt sind. Natürlich sind es die Kostenentwicklung und der medizinische Fortschritt; vor allem ist es die Demografie. Die private Krankenversicherung hat darauf eine Antwort, weil wir Demografie unabhängig kalkulieren. Die heute schon absehbaren Krankheitskosten werden heute finanziert. Insofern ist das Zugangsthema nicht das schlagende Argument. Für die Attraktivität eines Systems ist es aber natürlich insgesamt wichtig.

Wir sind so kalkuliert, dass es, auch wenn jetzt die großen Jahrgänge in den Ruhestand bzw. in Rente gehen, keine Auswirkungen auf die Kostensituation der privaten Krankenversicherung hat.

In Bezug auf die Solidarität nenne ich zwei Aspekte. Die private Krankenversicherung organisiert genau wie die gesetzliche Krankenversicherung einen Ausgleich zwischen Gesunden und Kranken. Alle Krankheiten, die nach Vertragsabschluss entstehen, werden in der privaten Krankenversicherung genauso von den anderen Versicherten finanziert wie in der gesetzlichen Krankenversicherung. Insofern ist auch die private Krankenversicherung ein solidarisches System.

Ein anderer Aspekt ist speziell für die Beamten von Bedeutung. Die Beamten haben gegenüber ihrem Dienstherrn einen Anspruch auf Versorgung im Krankheits- und

Pflegefall. Sie brauchen eigentlich nicht die Solidarität der Arbeitnehmer und aller anderen in der gesetzlichen Krankenversicherung. Insoweit ist es auch unter Solidaritätsaspekten fragwürdig, ob man die Beamten, bei denen die Versicherungsbeiträge, die Beihilfe Teil der Alimentation ist, in die gesetzliche Krankenversicherung nimmt und damit auch etwa bei der angesprochenen Familienversicherung die anderen zahlen, obwohl eigentlich der Dienstherr die Leistungen erbringt.

Nicolaus Böttcher (Freie und Hansestadt Hamburg): Führt die pauschale Beihilfe zu mehr Bürokratieaufwand? Nein. Das wird bei uns in den Personalstellen mit erledigt. Jede Beantragung einer Klammer für ein Kind oder Ähnliches ist aufwendiger als die Berechnung einer pauschalen Beihilfe im Jahresbetrag. Da wird einmal ein Betrag abgefragt und festgesetzt. Das ist kein Problem.

Umgekehrt haben wir aber auch keine Entlastung der Beihilfe dadurch, dass weniger Anträge kommen. Das betrifft bisher eine so kleine Anzahl von Fällen, dass wir diesbezüglich nichts feststellen können. Die Anzahl der Anträge geht derzeit insgesamt durch die Decke.

Wie sind wir mit den verfassungsrechtlichen Betrachtungen umgegangen? Als wir damals in Hamburg damit gestartet sind, haben wir all diese Diskussionen als Erste geführt. Es gab dazu eine Anhörung in der Bürgerschaft. Im Protokoll dazu kann man nachlesen, wie sich die Sachverständigen dazu verhalten haben. Danach haben wir es noch einmal geprüft und bewertet. Für eine Zusammenfassung kann ich auf den Artikel von Herrn Dr. Reinhard Rieger in der Zeitschrift für Beamtenrecht verweisen.

Es gibt das eine zentrale Thema „Übertragung der Fürsorgepflicht in ein anderes System“, das mit Verweis auf eine verfassungsgerichtliche Entscheidung nicht zulässig ist. Das sehen wir genauso. Wir übertragen aber auch nicht die Fürsorge in ein anderes System. Es bleibt in der Beihilfe. Die pauschale Beihilfe ist im Hamburgischen Beamtenengesetz geregelt. Auch da gilt die Ausnahmeregelung. Sollte es also tatsächlich zu einer Unterversorgung kommen und man in der GKV eine Leistung, die notwendig, erforderlich und angemessen ist, nicht erbringt – was ich mir nicht vorstellen kann, weil die gesetzlichen Bestimmungen im SGB V ähnlich wie in den Beihilferegelungen sind –, hätten wir eine Ausnahmeregelung, nach der wir diese Leistungen erbringen könnten. Auch da ist also der Schutz des Beamten sichergestellt.

Die Fürsorgepflicht des Dienstherrn. Beihilfe wird häufig als Krankenversicherung für Beamte verstanden. Die eine Krankenversicherung wäre demnach die PKV oder die GKV und die andere wäre die Beihilfe. Die Beihilfe ist keine Krankenversicherung. Sie ist immer nur ein Zuschuss zu den Kosten, die der Beamte durch Krankheit hat. Es gibt überhaupt keine Verpflichtung – so auch das Bundesverfassungsgericht –, die volle Kostentragung durch die Beihilfe sicherzustellen. Sonst gäbe es ja keine Kostendämpfungspauschalen, Eigenbeiträge und Ähnliches. Es gibt also immer nur einen Zuschuss zu den Kosten. Das wird nicht angefasst. Insofern gibt es da auch kein Problem.

Wir haben uns natürlich angeschaut, was in den Ländern, die die pauschale Beihilfe nach uns eingeführt haben, diskutiert wurde. Da haben wir keine neuen Argumente gehört, die unsere Regelung verfassungswidrig erscheinen lassen würden.

Barbara Steffens (Techniker Krankenkasse Landesvertretung Nordrhein-Westfalen): Herr Witzel, Sie hatten nach der Wahlfreiheit gefragt, und zwar nach der einmaligen Wahlfreiheit. Ich halte eine Einmaligkeit für in Ordnung, weil die einmalige Entscheidung heißt, dass man wählen kann, ob man in das eine oder, wenn Sie die PKV auch als Solidarsystem ansehen, in das andere Solidarsystem will. Zwischen den Solidarsystemen hin und her zu wechseln hieße ja, die Vorteile zu privatisieren und die Risiken zu kollektivieren. Deswegen gibt es die Wechselbeschränkungen.

Das kann sowohl für das eine als auch für das andere zuerst gelten. Die Kinder werden in der Familienversicherung mitversorgt, und wenn sie aus dem Größten heraus sind, wechselt man in die PKV. Dann fehlt einem allerdings die Rückstellung. Ein häufiger Wechsel kann nicht funktionieren. Eine Entscheidung ist eine Entscheidung für ein System, von dem man dann ein Teil ist, und in diesem Teil bekommt man alle Leistungen oder eben nicht.

Am Rande kam wieder auf, dass die alten Menschen, die sozialpolitisch in prekären Lebensverhältnissen sind, weil sie oft eine Rente haben, die geringer als das ist, was sie als PKV-Beitrag zahlen wollen, im Alter wieder in die gesetzliche Versicherung, in die Solidargemeinschaft zurück wollen. Die Fälle bei uns sind Menschen, deren PKV-Beitrag an die Grenze geht. Da gibt es keinen Spielraum mehr für das Leben. Die Fälle, die Sie haben – ich weiß, dass es sie gibt –, sind die jungen Menschen mit einem einigermaßen guten Einkommen, die knapp unterhalb der Beitragsbemessungsgrenze liegen und gerne in die PKV wollen, weil sie in der Solidargemeinschaft keinen höheren Beitrag zahlen wollen. Das ist nachvollziehbar, aber irgendwo muss man die Grenze ziehen.

Wolfgang Cremer (ver.di – Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft): Herr Witzel, ich sage es einmal etwas salopp: Die Chance, eine in jungen Jahren getroffene Entscheidung zurückzunehmen und zu ändern, wenn man bessere Erkenntnisse hat, wäre natürlich toll zu haben. Wie auch Frau Steffens denke ich aber, dass dies an dieser Stelle nicht unbedingt gelingt.

Im Vorfeld der Anhörung und der Abfassung unserer Stellungnahme habe ich recherchiert, welche Chancen junge Menschen auf eine Beratung dazu haben, wenn sie vor der Entscheidung stehen. Es gibt Beratungsangebote im Internet und zu persönlichen Gesprächen, wobei auch diverse Risiken berechnet werden können, von allen Seiten. Man muss sich also in dieser Frage beraten lassen, das ist möglich. Danach muss man für sich eine Entscheidung treffen.

Zum Thema „Solidarprinzip, Beitragsentwicklung und Stabilität in der PKV“. Ich bleibe dabei, dass das hier die falsche Stelle für die Generaldebatte über das Solidarprinzip ist. Der Umfang wird nicht so sein, dass das ernsthaft eine Rolle spielt.

Ich sage es salopp: Wenn das andere System so viel besser ist und bleibt, wird die PKV meiner Überzeugung nach überzeugende Argumente finden, warum man sich auf jeden Fall privat versichern und nicht in die GKV gehen sollte. Dann wird das keine Auswirkungen auf die Beitragsentwicklung und die Stabilität in der PKV haben. Ich denke aber immer noch, dass wir darüber angesichts der Dimension dessen, was sich da abspielt, gar nicht reden müssen. Der überwiegende Teil der Beamtinnen und Beamten wird nämlich beim alten System bleiben und die pauschale Beihilfe nicht in Anspruch nehmen. Das wird so sein. Es gibt bestimmte Konstellationen, in denen das gut ist. Außerdem mag es wenige geben – auch die will ich noch anführen, weil es sich politisch gehört –, die aus Überzeugung in die GKV wollen. So furchtbar viele werden das aber wohl nicht sein.

Die pauschale Beihilfe als Eisbrecher für die Bürgerversicherung. Das ist ein super Beitrag für eine Rede, hilft aber nicht, weil sich schon erwiesen hat, dass das schlichtweg nicht geeignet ist. Das Thema ist zu klein. Die Dimension der Bürgerversicherung ist eine völlig andere. Insofern kann man das in einer Rede einmal in den Saal rufen, wirklich helfen tut es aber nicht, weil es nicht passt.

Was sind Gründe für gebotene Eile? Wir sind davon überzeugt, dass die Einführung der pauschalen Beihilfe richtig ist. Das ist schon eine ganze Weile so. Wenn wir als Gewerkschaften davon überzeugt sind, dass etwas richtig ist, fangen wir immer an zu drängeln. Wir hätten es dann lieber gestern als heute. Das ist ein Aspekt, und ein anderer Aspekt ist, dass neun Bundesländer die pauschale Beihilfe schon haben. Unserer Meinung nach hat NRW einen Attraktivitätsnachteil, weil es natürlich nicht mehr interessant ist, nach NRW zu wechseln, wenn man über die pauschale Beihilfe in der GKV ist. Das sollte so schnell wie möglich behoben werden, und deswegen ermutigen wir die Landesregierung, die Vereinbarung aus dem Koalitionsvertrag wahrzumachen und einen Gesetzentwurf auf den Tisch zu legen. Dann treffen wir uns wieder und diskutieren handfest.

Vorsitzende Carolin Kirsch: Nun würde ich eigentlich gerne die Fragerunden schließen, habe aber gesehen, dass Herr Kollege Witzel noch eine Nachfrage hat. Wenn wir das kurz halten könnten, wäre ich sehr dankbar.

Ralf Witzel (FDP): Wir liegen ja noch im Zeitrahmen. Ich will auch nur beim Deutschen Beamtenbund noch einmal nachhaken.

Meine Frage aus der zweiten Runde, ob man sich auch aus der Sicht des Deutschen Beamtenbundes einmal mit den Kosten in den unterschiedlichen Szenarien – je nach Inanspruchnahme – beschäftigt hat, wurde noch nicht beantwortet.

In der schriftlichen Stellungnahme des Deutschen Beamtenbundes haben zwei praktische Aspekte eine Rolle gespielt, die ich noch anspreche. Der erste Aspekt ist der Wechsel eines Beamten aus Nordrhein-Westfalen im Falle der Einführung dessen, was der Koalitionsvertrag besagt. Ist das zukünftig eine Erleichterung für den Bundesländerwechsel, wenn es dort keine pauschale Beihilfe gibt? Das ist die Debatte über den Flickenteppich.

Der zweite Aspekt ist die Alimentationsrelevanz. Vom Finanzminister des Landes haben wir in der Diskussion über die Amtsangemessenheit der Besoldung, über die wir sehr regelmäßig diskutiert haben und in Nordrhein-Westfalen angesichts der Veränderungen sicher weiter diskutieren werden, immer auch gehört, dass er sich dazu erst dann äußern kann und will, wenn auch die PKV-Entwicklung als Indikator einbezogen wird. Was macht also eigentlich die Diskussion, die wir hier über das System PKV und Beihilfe führen, mit der Amtsangemessenheit der Besoldung? Welche Relevanz hat die Fragestellung für das Gesamtbild dessen, was will als Parlament zu bewerten haben?

Roland Staude (Deutscher Beamtenbund Nordrhein-Westfalen): Jetzt wird es noch einmal interessant.

Ich beginne mit der letzten Frage bezüglich der Alimentation. Es stehen Anträge auf eine amtsangemessene Alimentation zur Entscheidung an. Das betrifft die Jahre 2022 und 2023. Um da eine detaillierte Berechnung vorzunehmen, muss man sich an bestimmten Parametern orientieren. Diese Parameter hat das Bundesverfassungsgericht 2015 durch zwei Urteile festgelegt. Im einen Urteil ist unter anderem erwähnt worden, dass sich eine amtsangemessene Alimentation nach bestimmten Kriterien zu richten hat. Ein Kriterium ist der Satz der PKV. Dieser liegt momentan noch nicht vor. Es gibt eine Vereinbarung, dass, sobald er vorliegt, über das weitere Vorgehen ein Gespräch mit den Gewerkschaften geführt wird.

Dahinter verbirgt sich, dass es unterschiedliche Prüfungsstufen gibt. Interessanterweise ist in der dritten Prüfungsstufe die Beihilfe explizit erwähnt. Das ist ein verfassungsrechtlicher Aspekt, den vielleicht nicht jeder auf dem Schirm hat. Es ist ein ziemlich komplexes Verfahren. Fakt ist aber, dass das, was der Finanzminister gesagt hat, richtig ist. Dieser eine Parameter bezüglich der privaten Krankenversicherung liegt noch nicht vor. Sobald er vorliegt, führen wir da ein Gespräch.

Zu Wechselabsichten eines Beamten. Darauf kann ich nur antworten: Es kommt darauf an. – In diesem Fall kommt es darauf an, in welches Bundesland er wechselt. Wie heute schon mehrfach gesagt wurde, haben neun Bundesländer die pauschalierte Beihilfe. Es kommt also darauf an, in welchem Bundesland man sich bewirbt, wenn das den entsprechenden Stellenwert bei dem Bewerber hat. Eine andere Antwort darauf gibt es nicht.

Ich komme noch einmal auf das Jahr 2019 zu sprechen. Zur Wahrheit gehört, dass die Ausgangslage 2019 eine andere war.

Zu den Kosten, deswegen 2019. Der Kollege aus Hamburg könnte dazu vielleicht noch etwas Detailliertes sagen. Mit der Einführung der pauschalierten Beihilfe in Hamburg waren es meiner Kenntnis nach Mehrausgaben in Höhe von ca. 6 Millionen Euro.

Ich kann mich sehr gut an die Diskussion erinnern, weil ich diese Zahl damals schon aufgegriffen habe. In einem anderen Antrag hieß es mal, es gehe um 12 bis 13 Millionen Euro. Das haben wir seinerzeit gegengerechnet, und zwar auf Basis der Zahlen, die in dem damaligen SPD-Antrag zugrunde gelegt worden sind, und aufgrund der Erfahrungswerte, die zum damaligen Zeitpunkt in Hamburg vorlagen. Damals sind wir

Haushalts- und Finanzausschuss (48.)

03.09.2024

Unterausschuss Personal des Haushalts- und Finanzausschusses (26.)

CR

Gemeinsame Sitzung (öffentlich)

zu dem Ergebnis gekommen, dass nach unseren Berechnungen – man müsste in das Ausschussprotokoll von 2019 schauen – von der dreifachen Summe ausgegangen werden muss. In dem Fall waren es also 36 Millionen Euro. Es gibt unterschiedlichste Berechnungen; das waren unsere eigenen. Herr Dr. Reuther hat schon die Berechnungen seitens der privaten Krankenversicherungen bezüglich des Jahres 2025 bzw. bis zum Ende der Legislaturperiode vorgestellt. Dabei war je nach Szenario ein dreistelliger Millionenbetrag herumgekommen

Vorsitzende Carolin Kirsch: Ich sehe keine weiteren Wortmeldungen. Wir haben das Ende der Anhörung erreicht.

Ich bedanke mich sehr herzlich bei allen Sachverständigen für die engagierte Mitwirkung.

gez. Carolin Kirsch
Vorsitzende

Anlage

08.10.2024/21.10.2024

Anhörung von Sachverständigen
des Haushalts- und Finanzausschusses
und des Unterausschusses Personal

**Private Krankenversicherung als Attraktivitätspfeiler des Beamtenstatus
erhalten - Keine Mehrbelastungen des Landeshaushalts und keine Einheitsversicherung
durch Einführung einer pauschalen Beihilfe in Nordrhein-Westfalen**

Antrag der Fraktion der FDP, Drucksache 18/8114

am Dienstag, dem 3. September 2024
15.00 bis (max.) 17.00 Uhr, Raum E1 D05, Livestream

Tableau

eingeladen	Teilnehmer/innen	Stellungnahme
DBB Nordrhein-Westfalen Landesvorsitzender Roland Staude Düsseldorf	Roland Staude Frank Meyers Himmat Ertürk	18/1687
Verband der Privaten Krankenversicherung Direktor Dr. Florian Reuther Köln	Dr. Florian Reuther	18/1689
Personalamt des Senats der Freien und Hansestadt Hamburg Herr Nicolaus Böttcher Hamburg	Nicolaus Böttcher	18/1664
DGB Bezirk NRW Düsseldorf	<i>keine Teilnahme</i>	18/1690
Techniker Krankenkasse Leiterin der Landesvertretung Nordrhein- Westfalen Barbara Steffens Düsseldorf	Barbara Steffens	18/1684
Wolfgang Cremer Gewerkschaftssekretär Landesbezirksbeamt*innensekretariat ver.di Landesbezirk NRW Düsseldorf	Wolfgang Cremer	18/1669

weitere Stellungnahmen:

Debeka Krankenversicherungsverein a. G.

Stellungnahme 18/1647