



Ausgabe 04/2020

21. Februar 2020

Alterssicherung Bundesbeamte: Auf tragfähiger Grundlage für die Zukunft

„Ein aktueller, durchgreifender Reformbedarf in der Beamtenversorgung ist im Hinblick auf die bereits erbrachten Einsparmaßnahmen und Leistungskürzungen und nach Maßgabe der im Bericht skizzierten Entwicklung im System der Alterssicherung der Beamten, Soldaten und Richter des Bundes nicht angezeigt“, sagte der Zweite dbb Vorsitzende und Fachvorstand Beamtenpolitik Friedhelm Schäfer anlässlich eines Beteiligungsgesprächs zum Entwurf des Siebten Versorgungsberichts der Bundesregierung am 21. 02 2020 in Berlin.

„Der Anteil der Personalausgaben an den Gesamtausgaben des Bundes ist in den letzten Jahren nicht nur beständig, sondern auf deutlich unter 10 Prozent gesunken. Mit der Versorgungsrücklage und dem Versorgungsfonds sind die Versorgungsausgaben des Bundes auch zunehmend nachhaltig ausfinanziert und generationengerecht veranschlagt“, so Schäfer weiter.

Neben der stabilen Entwicklung beim Niveau der Versorgungsausgaben des Bundes, das sich wegen des Rückgangs der finanziellen Verpflichtungen für die privatisierten Bereiche Bahn und Post zukünftig nicht wesentlich erhöhen wird, ging der dbb Fachvorstand Beamtenpolitik in seinem Statement auch auf die Veränderungen beim Pensions-Beginn ein. „Im Vergleich zu früheren Versorgungsberichten verzeichnet die aktuelle Erhebung einen konstant niedrigen Anteil der Ruhestandseintritte wegen Dienstunfähigkeit. Das durchschnittliche Ruhestandseintrittsalter steigt, wobei sich die Zahl der Beamtinnen und Beamten, die durch Inanspruchnahme der Antragsaltersgrenzen Abschlüsse in Kauf nehmen, ebenso erhöht wie die der Bediensteten, die nach 40 vollen Dienstjahren mit dem Höchstruhehaltssatz in Pension gehen.“

Duales Gesundheitssystem ist Garant für Qualität und Vielfalt

Immer wieder werden Forderungen nach einer Abschaffung des dualen Gesundheitssystems laut. „Totaler Quatsch. Unsere Gesundheitsversorgung ist eine der besten der Welt“, sagt der dbb Bundesvorsitzende Ulrich Silberbach dazu.

„Das Gesundheitssystem in Deutschland funktioniert – gerade aufgrund des bewährten Miteinanders von gesetzlicher und privater Versicherung (GKV und PKV). Diese duale Struktur ist der Garant für eine sehr hohe Qualität der medizinischen Versorgung aller Menschen“, stellte der dbb Chef am 17. Februar 2020 in Berlin klar. „Der wiederkehrende Ruf nach einer Zwangs-Einheitsversicherung ist ideologisch statt sachlich motiviert. Wir sollten die Diskussion über mögliche Verbesserung aber mit wirklichen Expertinnen und Experten führen: Versicherungen, Kliniken und besonders mit den Beschäftigten im Gesundheitswesen – das ist das richtige Know-how.“

Wesentliche Argumente gegen eine Vereinheitlichung von gesetzlicher und privater Krankenversicherung (GKV und PKV) sind:

- Eine schlagartige und zwangsweise Einführung einer Einheitsversicherung ist nicht nur unrealistisch, sondern vor allem grob verfassungswidrig.
- Mehrumsatz, den Ärztinnen und Ärzte mit den Privatversicherten erzielen, kommt allen Versicherten zugute. Theoretisch errechnete Ersparnisse für GKV-Versicherte beruhen darauf, dass dieser Mehrumsatz ersatzlos wegfällt. Folge: Jeder Arztpraxis fehlen im Schnitt 54.000 Euro/Jahr – mit entsprechend Folgen für Wartezeiten und Versorgungsqualität. Außerdem geriete früher als später auch der GKV-Beitragsatz unter Druck, weil zusätzlichen Einnahmen auch neue Ausgaben gegenüberstünden.
- Daher ist es auch Unsinn zu behaupten, die PKV sei unsolidarisch und dort Versicherte würde sich „aus dem Solidarausgleich verabschieden“.
- Ausgeblendet wird in der Regel auch die demografiefeste und generationengerechte Kapitalvorsorge der PKV, die mit einer Einheitsversicherung wegfielen. In der Folge würde die Last künftiger Beitragszahler im umlagefinanzierten GKV-System auch noch um die Krankheitskosten der alternden Millionen PKV-Versicherten erhöht.