

Daten, Analysen, Perspektiven | Nr. 1, 2017

# GKV statt Beihilfe

Ausweitung der GKV-Pflicht auf Beamte entlastet  
öffentliche Haushalte um Milliarden

- Die Beihilfe für Beamte belastet öffentliche Haushalte zunehmend:  
Die Ausgaben von Bund und Ländern steigen bis 2030 auf über 20 Milliarden Euro jährlich. Davon profitieren Ärzte und private Krankenversicherungen
- Die Einbeziehung der Beamten in die gesetzliche Krankenversicherung würde Bund und Länder bis 2030 um insgesamt 60 Milliarden Euro entlasten
- Die Aufnahme von Beamten in die gesetzliche Krankenversicherung schafft Luft für eine Beitragssenkung um 0,34 Prozentpunkte
- Auch für die meisten Beamtenhaushalte rechnet sich die GKV-Mitgliedschaft
- Eine Versicherungspflicht für Selbstständige in der GKV beseitigt Härten für gering verdienende Selbstständige, ohne die GKV zu belasten

## Autoren



Dr. Stefan Etgeton  
Senior Expert  
stefan.etgeton@  
bertelsmann-stiftung.de



Uwe Schwenk  
Director des Programms  
„Versorgung verbessern –  
Patienten informieren“  
uwe.schwenk@  
bertelsmann-stiftung.de

Die Zerteilung des deutschen Krankenversicherungssystems in gesetzliche (GKV) und private Krankenversicherungen (PKV) ist schon lange umstritten. Die Grenze zwischen beiden Systemen ist nicht nur am Einkommen ausgerichtet (Versicherungspflichtgrenze). Beamte und Selbstständige unterliegen als Berufsgruppe generell nicht der gesetzlichen Versicherungspflicht – unabhängig vom Einkommen. Eine große Mehrheit der Bürger empfindet es als ungerecht, dass diese vergleichsweise gut verdienende Berufsgruppen nicht in den Solidaritätsgleich der gesetzlichen Krankenversicherung einbezogen sind. Aufgrund ihrer im Durchschnitt höheren Einkommen entziehen Beamte und Selbstständige der Solidargemeinschaft zusätzliche Mittel. Sie tun das häufig jedoch nicht freiwillig, denn sowohl für Beamte als auch für Selbstständige ist die Mitgliedschaft in der GKV vergleichsweise unattraktiv.

„Die Beihilfe gehört nicht zu den durch die Verfassung geschützten Grundsätzen des Berufsbeamten-tums. Sie kann daher in ein System der Beteiligung der Arbeitgeber an den Beiträgen überführt werden.“

Prof. Dr. Thorsten Kingreen, Universität Regensburg, Lehrstuhl für Öffentliches Recht, Sozialrecht und Gesundheitsrecht

Bei Beamten trägt der Staat über die Beihilfe in der Regel 50 Prozent der Krankheitskosten – bei Pensionären sogar 70 Prozent –, sodass ihre zusätzliche Krankenversicherung nur für die Restkosten aufkommen muss. Die PKV-Prämien für Beamte sind deshalb geringer als die anderer Privatversicherter. Sich freiwillig in der GKV zu versichern, wird Beamten zudem durch die bestehenden GKV-Beitragsregelungen schwer gemacht. Wenn sie sich für die GKV entscheiden, erhalten Beamte keinen Arbeitgeberzuschuss, sondern

müssen den GKV-Beitrag voll selbst zahlen. Bei Selbstständigen kommen Mindestbeitragsregelungen hinzu, die es Geringverdienern unter ihnen schwer machen, sich für die GKV zu entscheiden.

Die Beihilfeausgaben von Bund und Ländern sind schon jetzt hoch und steigen in Zukunft deutlich. Unter dem Gesichtspunkt einer nachhaltigen Haushaltsführung werden deshalb seit längerem verschiedene Alternativen zum gegenwärtigen System der Beamten-Krankenversorgung diskutiert. Die Bertelsmann Stiftung hat jetzt in einer Studie vom IGES Institut in Berlin untersuchen lassen, welche finanziellen Auswirkungen die Einführung einer Krankenversicherungspflicht für Beamte – analog zu Arbeitnehmern – auf die öffentlichen Haushalte und die Finanzen der GKV hätte.

Mehrere Varianten und Modelle für die Einführung einer GKV-Versicherungspflicht für Beamte wurden durchgerechnet. Parallel dazu wurden die finanziellen Auswirkungen einer erleichterten (Pflicht-)Mitgliedschaft von Selbstständigen in der GKV untersucht, die als freiwillig GKV-Versicherte heute oft ihre Mitgliedsbeiträge nicht zahlen können. Die wesentlichen Ergebnisse werden in diesem Spotlight Gesundheit dargestellt.

### Beihilfe belastet die öffentlichen Haushalte zunehmend

Bund und Länder müssen für die Beihilfe künftig immer tiefer in die Tasche greifen: Nach der Studie der Bertelsmann Stiftung werden sich ihre jährlichen Ausgaben für die Krankenversorgung der Beamten, Pensionäre und beihilfeberechtigten Familienangehörigen bis 2030 fast verdoppeln: von 11,9 Milliarden Euro 2014 auf geschätzt 20,2 Milliarden Euro. Im Bund werden die jährlichen Beihilfeausgaben bis 2030 um 46 Prozent auf 6,6 Milliarden Euro steigen, in den Bundesländern erhöhen sie sich nach der Prognose der Bertelsmann Stiftung im selben Zeitraum sogar um 83 Prozent auf 13,6 Milliarden Euro (siehe Abbildung 1), sofern an der Krankenversicherung

für Beamte nichts geändert wird. Je größer die Zahl der Pensionäre im Vergleich zu den aktiven Beamten ist, desto dramatischer fällt der Anstieg der Beihilfeausgaben aus.

### Beamte wichtig für PKV und Ärzte

Rund 85 Prozent der Beamten sind privat krankenversichert. Für die PKV ist das ein wesentlicher Geschäftsanteil: Knapp die Hälfte der rund 8,8 Millionen PKV-Vollversicherten sind Beamte, Pensionäre oder deren Familienangehörige. Sie müssen für die PKV-Versicherung im Durchschnitt nur 6,4 Prozent ihres Einkommens ausgeben.

Die Arzthonorare für Beamte, die privat versichert sind, richten sich nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ), die bei allen Privatpatienten Anwendung findet. Die ärztlichen Leistungen sind damit im Durchschnitt 2,6-mal so teuer wie die gleichen Leistungen bei gesetzlich Versicherten. Niedergelassene Ärzte, Chefärzte und auch Krankenhäuser (über Abgaben der Chefärzte) profitieren somit in erheblichem Umfang vom System der Beamtenversorgung. Nach Berechnung des IGES Instituts handelt es sich um Mehreinnahmen von gut sechs Milliarden Euro jährlich.

### Geringverdienende sind besonders belastet

In der GKV müssen Beamte im Durchschnitt 14,8 Prozent ihres Einkommens als Beitrag zahlen. Die Folge ist, dass nur 15 Prozent der Beamten gesetzlich versichert sind. Die GKV zu wählen, lohnt sich für sie in der Regel nur, wenn sie gravierende Vorerkrankungen oder viele dort beitragsfrei mitversicherte Kinder haben.

Sowohl für PKV- als auch für GKV-versicherte Beamte gilt: Je geringer das Einkommen, desto höher ist der prozentuale Anteil, der für die Absicherung der Gesundheitskosten eingesetzt werden muss (siehe Abbildung 2). Bei den 20 Prozent der Beamten, die weniger als 31.343 Euro im Jahr verdienen (Quintil 1/unterstes Fünftel), sind es durchschnittlich 16,2 Prozent in der GKV und 10,2 Prozent in der PKV. Bei den 20 Prozent, die am besten verdienen (mehr als 61.274 Euro/Jahr), sind es 9,1 Prozent in der GKV und 4,6 Prozent in der PKV.

### GKV-Versicherung für Beamte entlastet Bund und Länder

Die Ausdehnung der allgemeinen Krankenversicherungspflicht auf Beamte würde unter Berücksichtigung der geltenden Versicherungspflicht-

### Geschätzter Anstieg der jährlichen Beihilfeausgaben in Milliarden Euro (2014 bis 2030)

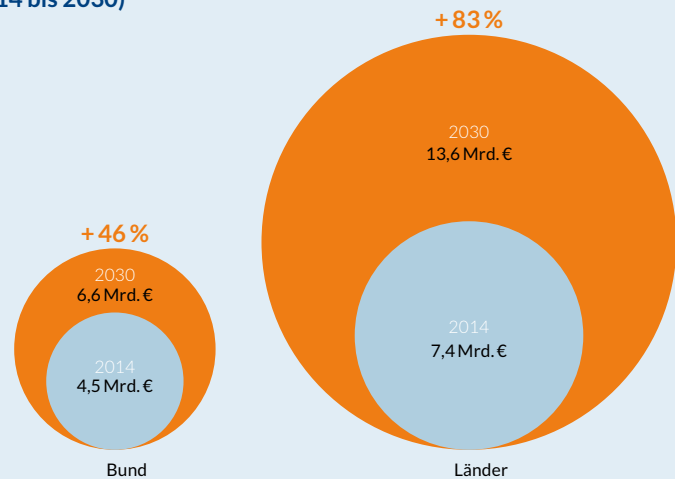


Abbildung 1 | Quelle: IGES auf Basis von Daten der statistischen Landesämter, Landesfinanzministerien und Landesrechnungshöfe

| BertelsmannStiftung

### Durchschnittliche Beitragsbelastung der Beamten nach Einkommensquintilen (2014)

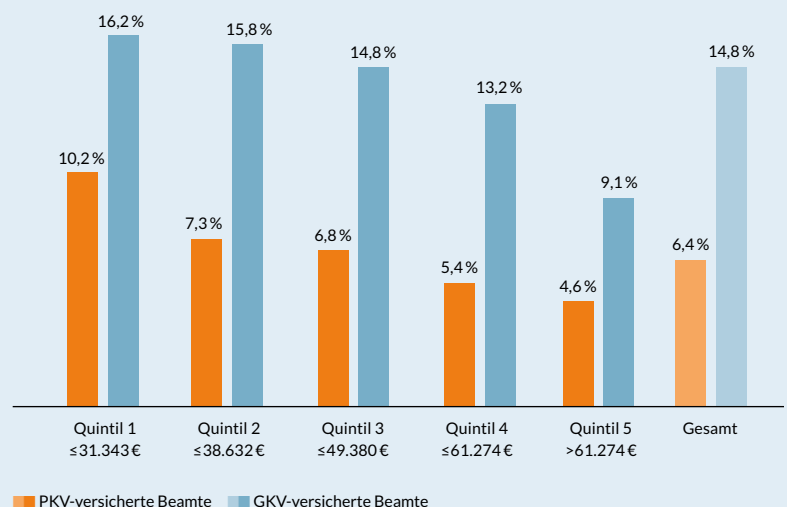
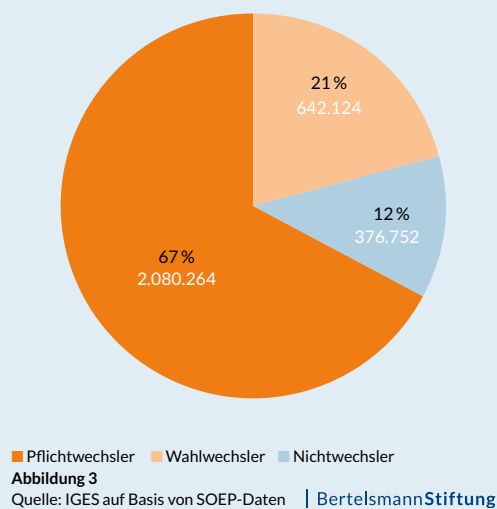


Abbildung 2 | Quelle: IGES auf Basis von SOEP-Daten

| BertelsmannStiftung

grenze dazu führen, dass gut zwei Millionen und damit rund zwei Drittel der derzeit privat versicherten Beamten und Pensionäre in der GKV pflichtversichert wären. Weitere gut 20 Prozent würden finanziell von einem freiwilligen Wechsel in die GKV profitieren. Von den bisher in der PKV versicherten 3,1 Millionen Beamten und Versorgungsempfängern verblieben wahrscheinlich nur etwa 377.000 (12%) in der PKV (siehe Abbildung 3); von den privat versicherten 980.000 Familienangehörigen wären es etwa 89.000.

### Wechselbewegung von privat versicherten Beamten



Insgesamt wären dann von den 3,65 Millionen Beamten und Versorgungsempfängern knapp 90 Prozent gesetzlich krankenversichert, davon 2,72 Millionen Wechsler und 543.000, die schon heute GKV-Mitglieder sind.

Die öffentlichen Haushalte würden durch die Ausweitung der Krankenversicherungspflicht erheblich entlastet. Bund und Länder hätten im Basisjahr der Studie (2014) bereits 3,20 Milliarden Euro gespart: Statt 12,87 Milliarden Euro für die Beihilfe auszugeben, wären nur 9,67 Milliarden Euro für den Arbeitgeberanteil an die GKV bzw. für Zuschüsse zu PKV-Prämien fällig geworden, wie die Studie der Bertelsmann Stiftung ergab. Gut die Hälfte der Einsparungen (1,68 Mrd. €) wäre 2014 auf die Länder entfallen, etwas weniger (1,56 Mrd. €) auf den Bund. Auch langfristig würden die Länder mehr profitieren. Bis 2030 addierten sich ihre jährlichen Gewinne auf 33,15 Milliarden Euro, die des Bundes auf 27,16 Milliarden Euro. Zusammen sind das mehr als 60 Milliarden Euro.

### Barwert (Diskontsatz 2 %) der Nettobe- und -entlastung je Beihilfeempfänger in Euro (2014 bis 2030)

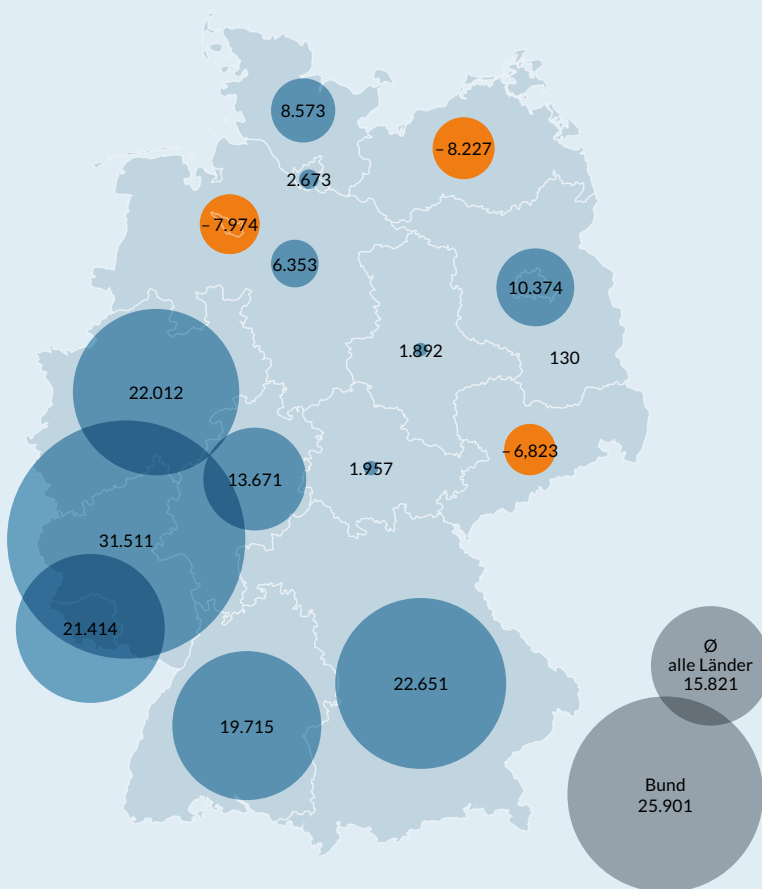


Abbildung 4 | Quelle: IGES auf Basis von Daten der Statistischen Landesämter, Landesfinanzministerien und Landesrechnungshöfe

| BertelsmannStiftung

### NRW profitiert besonders stark

Nicht alle Bundesländer würden sofort von der Einbeziehung der Beamten in die gesetzliche Krankenversicherung profitieren – und mittelfristig auch nicht alle in gleichem Umfang: Je größer der Anteil der Versorgungsempfänger in Relation zu den aktiven Beamten und je höher gleichzeitig das Niveau der Beihilfeausgaben pro Person ist, desto mehr Entlastung können die Länder erwarten. Einen hohen Anteil an Pensionären und ein hohes Ausgabenniveau weisen tendenziell alle westdeutschen Bundesländer (außer Bremen) auf, insbesondere Bayern, Baden-Württemberg, Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz. Betrachtet man die Entlastung pro Beihilfeempfänger, ist diese in Rheinland-Pfalz am größten (siehe Abbildung 4). Bei den absoluten Einsparungen liegt aufgrund der höheren Zahl von Beihilfeberechtigten Nordrhein-Westfalen vorn (siehe Abbildung 5).

Umgekehrt gilt: Für Länder mit relativ wenigen Pensionären und niedrigen Beihilfeausgaben pro Person würde die Krankenversicherungspflicht für Beamte zunächst zu höheren Ausgaben führen. Das betrifft neben Bremen auch alle ostdeutschen Flächenländer, wo bisher relativ wenige Beamte in den Ruhestand gegangen sind. Mittelfristig würden aber auch Brandenburg, Sachsen-Anhalt und Thüringen profitieren. Mit im Saldo geringfügig höheren Ausgaben hätten bis 2030 nur Bremen, Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen zu rechnen (siehe Abbildung 5).



„Mit der bevorstehenden Pensionierungswelle werden die Beihilfekosten deutlich anziehen – auch diese werden komplett steuerfinanziert, haben aber noch eine stärkere Kostendynamik als die Pensionen. Hier muss dringend gehandelt werden!“

Reiner Holznagel,  
Präsident des Bundes der Steuerzahler

### Ausweitung der Versicherungspflicht macht Beitragssenkung möglich

Von der Einführung der Krankenversicherungspflicht für Beamte würden alle gesetzlich Versicherten profitieren. Der Zugewinn von 2,7 Millionen Beamten mit durchschnittlich fast 38.000 Euro beitragspflichtigem Jahreseinkommen würde die Finanzkraft der GKV deutlich stärken. Die Beitragsmehreinnahmen von knapp 15,2 Milliarden Euro pro Jahr würden die Ausgaben für die neuen Mitglieder und ihre rund 900.000 mitversicherten Angehörigen in Höhe von 11,8 Milliarden Euro um 3,4 Milliarden Euro übertreffen (siehe Abbildung 6).

Mit diesen zusätzlichen Nettoeinnahmen könnte der Beitragssatz um 0,34 Prozentpunkte gesenkt werden. Die Alterungsrückstellungen der 2,7 Millionen Beamten, die von der PKV in die GKV wechseln, in Höhe von schätzungsweise rund 72 Milliarden Euro bleiben dabei unberücksichtigt. Da die Rückstellungen dazu dienen sollten, höhere

### Aufsummierte Nettobe- und -entlastung in Milliarden Euro (2014 bis 2030)

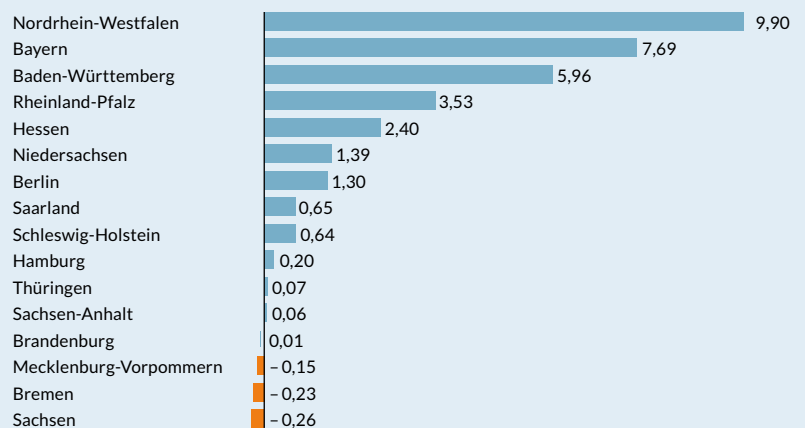


Abbildung 5 | Quelle: IGES auf Basis von Daten der Statistischen Landesämter, Landesfinanzministerien und Landesrechnungshöfe

| BertelsmannStiftung

Gesundheitsausgaben im Alter abzufedern, wäre es zweckentsprechend, diese sukzessive auch von der PKV in die GKV zu überführen – was zu weiteren Entlastungen beitragen könnte. Die Alterungsrückstellungen könnten auch dafür genutzt werden, die Einbußen der Ärzte durch den Verlust der meisten Beamten als Privatpatienten zu kompensieren oder den Übergang zu einer einheitlichen Vergütung für ärztliche Leistungen finanziell zu flankieren.

### GKV auch für Beamte insgesamt günstiger

Die Beamtenhaushalte stünden bei einer allgemeinen Krankenversicherungspflicht im Durchschnitt finanziell leicht besser da. Gegenwärtig

tig zahlen aktive Beamte für sich und alle ihre Familienangehörigen in der PKV durchschnittlich 241 Euro und Versorgungsempfänger 247 Euro im Monat (Stand 2014). Aufgrund der Beihilfeleistungen sind die PKV-Prämien für Beihilfeberechtigte geringer als die aller PKV-Mitglieder, die durchschnittlich 292 Euro betragen.

Bei einem Wechsel in die GKV werden die Haushalte der Beamten zunächst durch den Wegfall ihrer bisher gezahlten PKV-Prämien entlastet. Das sind für 2,7 Millionen Wechsler insgesamt 7,43 Milliarden Euro. Beamte, die sich entscheiden, weiterhin privat versichert zu bleiben, erhalten aufgrund des unterstellten Wegfalls der Beihilfe Arbeitgeberzuschüsse von Bund oder Land in Höhe von insgesamt 1,15 Milliarden Euro. Für diejenigen Beamten, die bereits in der GKV freiwillig versichert sind, verringern sich die Beitrags-

versicherern müssen. Zusammen sind das 9,43 Milliarden Euro.

Die Entlastungen überwiegen die Mehrbelastungen durch die Systemumstellung um insgesamt 575 Millionen Euro pro Jahr. Das sind bei 3,6 Millionen Beamten und Versorgungsempfängern pro Kopf 162 Euro im Jahr oder knapp 14 Euro im Monat (Stand: 2014).

#### Effekte der Krankenversicherungspflicht für Beamte in Milliarden Euro

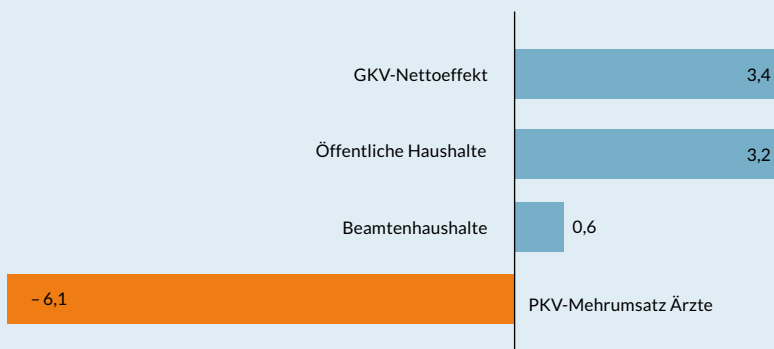


Abbildung 6 | Quelle: IGES auf Basis von SOEP-Daten sowie Daten der Statistischen Landesämter, Landesfinanzministerien und Landesrechnungshöfe | BertelsmannStiftung

zahlungen infolge der veränderten Beitragsbemessung (nur noch Arbeitseinkommen, keine Miet- oder sonstigen Einkommen) sowie hinzukommender Arbeitgeberzuschüsse um insgesamt 1,44 Milliarden Euro. Diese Posten zusammengekommen, werden die Beamten und Versorgungsempfänger im Umfang von insgesamt rund zehn Milliarden Euro entlastet.

Demgegenüber stehen die nun in der GKV zu entrichtenden Versichertenbeiträge für die in der GKV pflichtversicherten sowie die freiwillig wechselnden Beamten in Höhe von insgesamt 8,14 Milliarden Euro. Darüber hinaus erhöhen sich die von den in der PKV verbleibenden Beamten zu zahlenden Prämien um 1,30 Milliarden Euro, da die Beamten nun auch den vormals von der Beihilfe übernommenen Teil der Behandlungskosten

#### Effekte des GKV-Beihilfetarifs in Milliarden Euro

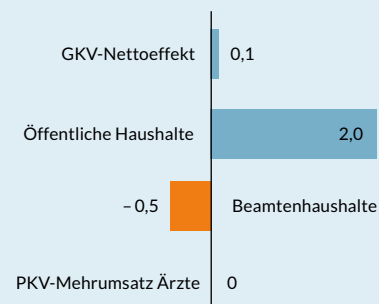


Abbildung 7 | Quelle: IGES auf Basis von SOEP-Daten sowie Daten der Statistischen Landesämter, Landesfinanzministerien und Landesrechnungshöfe | BertelsmannStiftung

#### Variante: Beihilfefähiger Tarif in der GKV

Will man Beamte in die gesetzliche Krankenkasse bringen, ohne das Beihilfesystem abzuschaffen, ist es notwendig – ähnlich wie in der PKV –, einen beihilfefähigen Tarif in der GKV anzubieten. Die finanziellen Effekte dieser Variante wurden ebenfalls berechnet: Die Entlastung der öffentlichen Haushalte ist dann mit rund zwei Milliarden Euro um mehr als ein Drittel geringer. Die Beamtenhaushalte würden im Durchschnitt nicht entlastet, sondern leicht belastet. Da die Ärzte nicht auf Mehreinnahmen durch die Privatabrechnungen verzichten müssten, gäbe es praktisch keine Entlastung bei der GKV (siehe Abbildung 7).

## Versicherungspflicht für Selbstständige beseitigt Härten, ohne die GKV zu belasten

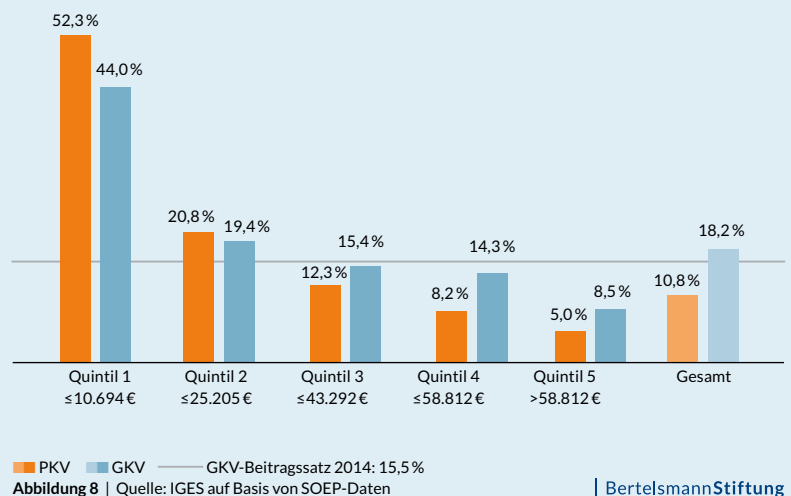
Die Studie hat auch die Effekte einer Krankenversicherungspflicht für Selbstständige untersucht: 57 Prozent der Selbstständigen sind derzeit gesetzlich, 43 Prozent privat versichert. Für beide Gruppen gilt jedoch, dass GKV-Beitrag oder PKV-Prämie vor allem gering verdienende Selbstständige überproportional belasten. In der gesetzlichen Krankenversicherung müssen sie den vollen Beitragsatz (Arbeitgeber- und Arbeitnehmeranteil) selbst finanzieren. Dort zahlen sie im Durchschnitt 18,2 Prozent ihrer Einkünfte, während privat versicherte Selbstständige nur 10,8 Prozent für ihre Krankenversicherung ausgeben müssen.

Besonders belastet sind Selbstständige mit geringen Einkünften, weil sich in der GKV der Beitrag freiwillig Versicherter nicht am tatsächlichen Einkommen, sondern an einem fiktiven Mindesteinkommen orientiert. Das führt zu sozialen Härten vor allem für Soloselbstständige, die sich oft die Krankenversicherung nicht leisten können (siehe Abbildung 8).

Durch eine Krankenversicherungspflicht für Selbstständige analog zu Arbeitnehmern wären zwei Drittel der gegenwärtig PKV-versicherten Selbstständigen (eine knappe Million) gesetzlich pflichtversichert. Weitere gut fünf Prozent (knapp 79.000) würden wegen des finanziellen Vorteils voraussichtlich freiwillig in die GKV wechseln. Die Krankenversicherungspflicht allein würde die Härten bei der Beitragsbelastung nach der Berechnung für die Bertelsmann Stiftung nicht mildern, solange die bisherige Mindestbeitragsbemessungs-

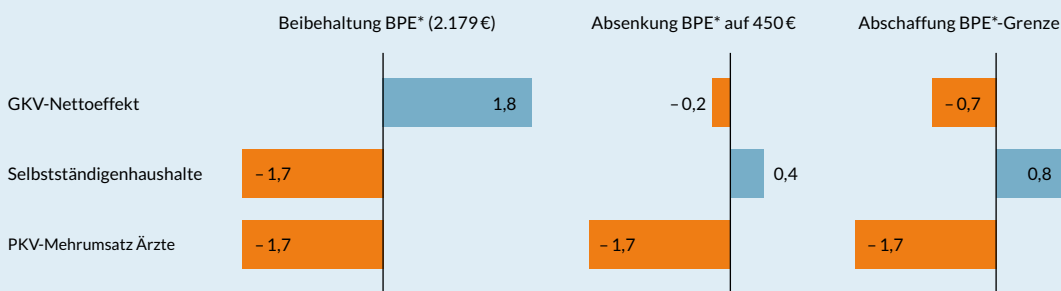
grenze von monatlich 2.179 Euro (Stand 2016) weiterhin gilt. Würde sie abgeschafft, müssten auch gering verdienende Soloselbstständige nur auf ihre tatsächlichen verfügbaren Einkünfte Beiträge zahlen. Das würde die Selbstständigen um 800 Millionen Euro pro Jahr entlasten, aber die GKV um 700 Millionen Euro belasten. Relativ ausgewogen wäre die Bilanz, wenn die Grenze für das beitragspflichtige Einkommen auf die Geringfügigkeitsschwelle (derzeit 450 Euro) abgesenkt würde. In jedem Fall müssten Ärzte auf Mehreinnahmen durch Privatabrechnungen in Höhe von 1,7 Milliarden Euro verzichten (siehe Abbildung 9).

Durchschnittliche Beitragsbelastung der Selbstständigen nach Einkommen



| BertelsmannStiftung

Effekte der Krankenversicherungspflicht für Selbstständige in Milliarden Euro



\*BPE = beitragspflichtiges Einkommen

Abbildung 9 | Quelle: IGES auf Basis von SOEP-Daten

| BertelsmannStiftung

## Handlungsempfehlungen

## Krankenversicherungspflicht für alle Berufsgruppen

Die Kosten für die Beihilfe der Beamten und Versorgungsempfänger belasten die öffentlichen Haushalte immer stärker. Davon profitieren private Krankenversicherungen und Ärzte. Eine große Mehrheit der Bürger empfindet es als ungerecht, dass eine so gut verdienende Berufsgruppe wie die Beamten nicht der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung unterliegt. Eine Krankenversicherungspflicht für alle Berufsgruppen würde nicht nur die öffentlichen Haushalte, sondern auch die gesetzlich Versicherten entlasten und die Solidarität in der GKV stärken. Daher ergeben sich folgende Handlungsempfehlungen:

### Ausstieg aus der Beihilfe

- › Im Sinne einer nachhaltigen Haushaltsführung ist sowohl auf Bundes- als auch auf Landesebene der Ausstieg aus der Beihilfe in Angriff zu nehmen

### Änderungen im Sozialversicherungsrecht

- › Ausweitung der Krankenversicherungspflicht im SGB IV auf alle Berufsgruppen, insbesondere Beamte, Pensionäre und Selbstständige
- › Absenkung der Bemessungsgrundlage für den Mindestbeitrag für Selbstständige in der

GKV auf die Geringfügigkeitsschwelle (derzeit 450 €)

### Übertragung der Alterungsrückstellungen in die GKV

- › Die in der Berechnung nicht berücksichtigten Alterungsrückstellungen aus den privaten Versicherungsverträgen (72 Milliarden für die Beamten, 27 Milliarden für die Selbstständigen) sollten ebenfalls schrittweise in die GKV einfließen, u. a. um den Übergang zu einer einheitlichen Vergütungsordnung für Ärzte zu flankieren

### Impressum

Herausgeber:  
Bertelsmann Stiftung  
Carl-Bertelsmann-Str. 256  
33311 Gütersloh  
www.bertelsmann-stiftung.de

Verantwortlich:  
Uwe Schwenk  
Director des Programms  
„Versorgung verbessern –  
Patienten informieren“

Kontakt:  
Sonja Lütke-Bornefeld  
sonja.luetke-bornefeld@  
bertelsmann-stiftung.de  
Tel: + 49 5241 81-81431  
Bildnachweis: Shutterstock/  
Alexander Raths  
Gestaltung: Dietlind Ehlers  
Redaktion: Burkhard Rexin,  
Claudia Haschke  
Druck: Druckhaus Rihn

ISSN (Print): 2364-4788  
ISSN (Online): 2364-5970

Veröffentlichung:  
Januar 2017



SPOTLIGHT GESUNDHEIT ist ein Impulspapier des Programms „Versorgung verbessern – Patienten informieren“ der Bertelsmann Stiftung. Es erscheint in unregelmäßigen Abständen mehrmals pro Jahr und beschäftigt sich mit aktuellen Themen und Herausforderungen im Gesundheitswesen. Die Bertelsmann Stiftung setzt sich für ein Gesundheitssystem ein, das sich an den Bürgern orientiert. Mit ihren Projekten zielt sie auf eine konsequent am Bedarf ausgerichtete und hochwertige Versorgung sowie stabile finanzielle Grundlagen. Patienten sollen durch verständliche Informationen in ihrer Rolle gestärkt werden.

Weitere Informationen finden Sie in unseren Studien.  
Downloads auf  
[bertelsmann-stiftung.de/integrierte-krankenversicherung](http://bertelsmann-stiftung.de/integrierte-krankenversicherung)

Weitere Informationen auf [bertelsmann-stiftung.de/integrierte-krankenversicherung](http://bertelsmann-stiftung.de/integrierte-krankenversicherung)