

Es gilt das gesprochene Wort – Sendesperrfrist: Redebeginn!

**Gesetzliche
Krankenversicherung: Stabilität
bewahren – Flexibilität erhöhen**

Rede von

Arbeitgeberpräsident
Dr. Dieter Hundt

BDA Bundesvereinigung der
Deutschen Arbeitgeberverbände
Mitglied von BUSINESSEUROPE

Hausadresse:
Haus der Deutschen Wirtschaft
Breite Straße 29
10178 Berlin

Briefadresse:
11054 Berlin

Tel. +49 30 2033-1800
Fax +49 30 2033-1805

<http://www.bda-online.de>

**Festakt
125 Jahre Gesetzliche Krankenversicherung
Berlin, 11. Juni 2008**

Wenn ein Unternehmen sein 125-jähriges Bestehen feiert, ist das ein sicheres Zeichen für ein überzeugendes Geschäftsmodell – und dafür, dass Unternehmensführung und Beschäftigte erfolgreiche Arbeit leisten.

Bei der gesetzlichen Krankenversicherung ist das nicht viel anders. Gewiss, sie muss sich nicht wie ein Unternehmen am Markt behaupten. Trotzdem kann auch die gesetzliche Krankenversicherung nur dann bestehen, wenn sie Politik, Öffentlichkeit und insbesondere natürlich die Beitragszahler immer wieder von ihren Vorteilen überzeugt.

Das hat sie in der Vergangenheit ohne Zweifel geschafft. Sie hat den Versicherten über Generationen hinweg stets das Gefühl vermittelt, im Falle einer Krankheit nicht allein gelassen zu werden, sondern in einer starken Gemeinschaft Sicherheit zu finden.

Schon aus diesem Grund gratuliere ich der gesetzlichen Krankenversicherung ganz herzlich zu ihrem 125-jährigen Bestehen.

Stabilität und Flexibilität

Funktionierende Institutionen, die über einen längeren Zeitraum Bestand haben, verleihen der Gesellschaft Stabilität.

Insofern ist die gesetzliche Krankenversicherung – die ja mehr als doppelt so alt ist wie die Bundesrepublik – ein Stabilitätsfaktor, dessen Bedeutung für unser Land nicht zu unterschätzen ist.

Stabilität ist jedoch kein Gut, das sich von allein erhält. Es muss immer wieder etwas dafür getan werden, damit sie auch in einer zunehmend dynamischen und flexiblen Gesellschaft gewahrt werden kann.

Im Spannungsfeld zwischen marktwirtschaftlicher Ordnung und sozialem Ausgleich braucht es immer wieder Anpassungen an den Wandel der Zeit. Das gilt auch und gerade für die gesetzliche Krankenversicherung. So war es in der Vergangenheit, und so wird es mit Sicherheit auch in Zukunft sein.

Mit 125 Jahren gesetzlicher Krankenversicherung feiern wir deshalb heute nicht von ungefähr so etwas wie 125 Jahre Gesundheitsreform. Über 200 mehr oder minder wirksame Reformgesetze soll es allein in den vergangenen 30 Jahren gegeben haben.

Positiv gewendet, ließe sich an dieser Stelle der große Fleiß des Gesetzgebers loben. Der Wahrheit näher kommt aber wohl der Befund, dass das eigentliche Ziel einer Reform, nämlich zukunftsfeste Lösungen herzustellen, im Bereich der Gesundheitspolitik bislang nur selten gelungen ist.

Nicht zu Unrecht heißt es im aktuellen Gutachten des Sachverständigenrates mit Blick auf die letzte Gesundheitsreform: „Nach der Reform ist vor der Reform“.

Wo Sepp Herberger Recht hat, kann Bert Rürup nicht irren.

Vor allem in zwei Punkten sehe ich dringenden Bedarf für klare Richtungsentscheidungen.



125 Jahre Gesetzliche
Krankenversicherung:
Stabilität bewahren –
Flexibilität erhöhen

10. Juni 2008

Finanzierung

Da ist zunächst die Finanzierung. Während in der gesetzlichen Rentenversicherung inzwischen wichtige und weitreichende Schritte unternommen worden sind, um der demografischen Entwicklung Rechnung zu tragen, ist die gesetzliche Krankenversicherung nach wie vor nicht auf diese immense Herausforderung vorbereitet. Dabei ist sie kaum weniger von der Alterung der Gesellschaft betroffen.

Wenn die Krankenkassen auch in Zukunft vorrangig über Löhne und Gehälter finanziert werden, müssten die Beitragssätze allein aufgrund des wachsenden Anteils der Rentner weiter steigen. Das aber wäre der falsche Weg: Höhere Sozialbeiträge und damit höhere Lohnzusatzkosten hätten im Ergebnis weniger Beschäftigung zur Folge.

Dass heute vor allem Arbeitgeber und Arbeitnehmer für die Finanzierung der Krankenkassen aufkommen müssen, ist letztlich nur noch historisch erklärbar: Es ist ein Relikt aus der Entstehungsgeschichte der gesetzlichen Krankenversicherung im vorletzten Jahrhundert: Damals beschränkte sich der Versichertenkreis auf die Arbeiter. Der Beitragssatz lag bei lediglich 1,8 Prozent – zwei Drittel davon zahlten die Arbeiter, den Rest die Arbeitgeber.

Heute dagegen sind rund 90 Prozent der Bevölkerung gesetzlich krankenversichert. Gleichzeitig ist aber nur noch eine Minderheit der Versicherten sozialversicherungspflichtig beschäftigt.

Die Beitragsbelastung der Arbeitgeber hat sich mittlerweile mehr als verzehnfacht – und die viel zu hohen Lohnzusatzkosten sind zu einem maßgeblichen Nachteil im internationalen Standortwettbewerb geworden. Dennoch ist bei der Finanzierung bislang im Kern alles beim Alten geblieben, als habe sich nichts verändert.

Das wird so nicht weitergehen. Die gesetzliche Krankenversicherung wird nur dann auch in Zukunft finanzierbar sein, wenn wir ihre einseitige Finanzierung zu Lasten der Löhne und Gehälter beenden.

Wir brauchen eine klare Abkopplung der Finanzierung vom Arbeitsverhältnis. Dabei halte ich nach wie vor für den besten Weg, die Finanzierung auf einkommensunabhängige Beiträge in Verbindung mit einem zielgenauen steuerfinanzierten Ausgleich für Einkommensschwache umzustellen.

Wettbewerb

Neben einer veränderten Finanzierung – und damit komme ich zu meinem zweiten Punkt – braucht die gesetzliche Krankenversicherung künftig mehr Wettbewerb.

Ich verkenne keineswegs, dass hier in den letzten Jahren einiges passiert ist. Das gilt etwa für den Arzneimittelbereich, eingeschränkt auch für den Bereich der ärztlichen Versorgung und den Wettbewerb der Krankenkassen untereinander.

Es ist ohne Zweifel ein guter Einstieg gelungen – aber leider auch nicht mehr. Die letzte Gesundheitsreform trug zwar den Anspruch der Wettbewerbsstärkung



125 Jahre Gesetzliche
Krankenversicherung:
Stabilität bewahren –
Flexibilität erhöhen

10. Juni 2008

im Titel. Dennoch werden nach Schätzungen der Krankenkassen weiterhin rund zwei Drittel der Leistungen nach kollektiven, einheitlichen Bedingungen erbracht.

Das gilt gerade für den größten Ausgabenblock des Gesundheitswesens, den Krankenhausbereich.

Mich wundert immer wieder, dass auch heute noch nicht die von den Beitragszahlern finanzierten Krankenkassen selbst darüber entscheiden, mit welchem Krankenhaus sie einen Versorgungsvertrag abschließen, sondern vielmehr die einzelnen Bundesländer dies mit einem Plan vorgeben.

Und noch weniger kann ich verstehen, warum diese Verträge mit den Krankenhäusern dann auch immer nur von allen Krankenkassen gemeinsam abgeschlossen werden dürfen.

Solange nicht jede Krankenkasse zumindest die Möglichkeit hat, mit den einzelnen Leistungserbringern im Gesundheitswesen eigene Versorgungsverträge zu schließen bzw. auch bewusst nicht zu schließen, werden wir das Ziel eines bestmöglichen Einsatzes der Beiträge nicht erreichen.

Ich kann alle Beteiligten nur ermutigen, dem Wettbewerb im Gesundheitswesen noch einen sehr viel größeren Raum zu geben. Mehr Wettbewerb kann entscheidend dazu beitragen, dass die vorhandenen – und letztlich immer begrenzten – Beitragsmittel mit dem größtmöglichen Nutzen eingesetzt werden.

Gewiss ist Wettbewerb oft unbequem, und es kann auch nicht immer nur Gewinner geben. Aber gerade im Gesundheitswesen, in dem es mit der Gesundheit um unser höchstes Gut geht, können wir es uns nicht leisten, auf dieses wirksame Steuerungsinstrument zu verzichten.

Ich traue der gesetzlichen Krankenversicherung und den Akteuren im Gesundheitswesen durchaus zu, sich auf mehr Wettbewerb einzustellen.

Bei der Einführung des Kassenwettbewerbs haben die Krankenkassen 1995 bewiesen, dass auch ein mehr als hundert Jahre altes System in der Lage ist, Neues zu lernen und auch anzuwenden. Inzwischen sind Kosten- und Leistungsmanagement absolut selbstverständlich.

Heute behauptet auch keiner mehr, dass betriebswirtschaftliches Denken und wettbewerbliche Strukturen nicht mit den Prinzipien einer solidarischen Krankenversicherung vereinbar seien.

Sozial ist die Krankenversicherung schließlich nicht deshalb, weil sie keinen Wettbewerb kennt, sondern weil sie die notwendige Solidarität der Gesunden mit den Kranken gewährleistet, weil sie auch Einkommensschwachen Schutz bietet und im Krankheitsfall jedem Versicherten eine ausreichende Therapie und Versorgung garantiert.

Das sind die Prinzipien, auf die es ankommt, die Stabilität schaffen und die auch für die Zukunft der Maßstab sein müssen.



Schluss

Die gesetzliche Krankenversicherung hat 125 Jahre lang Stabilität geboten. Und sie hat 125 Jahre lang Flexibilität gezeigt.

Auf beides wird es auch in Zukunft ankommen: Die gesetzliche Krankenversicherung muss ihren Prinzipien treu bleiben, aber wandlungsfähig sein. Dann bin ich zuversichtlich, dass wir uns in weiteren 125 Jahren erneut hier treffen können.

Für heute danke ich allen, die für die Leistungsfähigkeit der gesetzlichen Krankenversicherung verantwortlich sind: den Beschäftigten in den Krankenkassen und ihren Verbänden sowie den Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber in den Organen der Selbstverwaltung.

Sie alle zusammen sichern den Erfolg der gesetzlichen Krankenversicherung. Deshalb wünsche ich Ihnen – in unser aller Interesse – für die weitere Arbeit alles Gute.



125 Jahre Gesetzliche
Krankenversicherung:
Stabilität bewahren –
Flexibilität erhöhen

10. Juni 2008