

## **Rede von Bundeskanzlerin Angela Merkel anlässlich der Festveranstaltung „125 Jahre Gesetzliche Krankenversicherung“ in Berlin**

Mi, 11.06.2008

### **Unkorrigiertes Manuskript**

Sehr geehrter Herr Huber,  
sehr geehrter Herr Hundt,  
sehr geehrter Herr Sommer,  
sehr geehrter Herr Schwanitz,  
liebe Kolleginnen und Kollegen aus dem Deutschen Bundestag,  
meine Damen und Herren,

Ich bin heute sehr gerne und aus tiefer Überzeugung zu diesem Jubiläumsfestakt "125 Jahre Gesetzliche Krankenversicherung" gekommen. Ich glaube, ein solcher Tag bietet die Gelegenheit, dass wir uns etwas bewusst machen, das trotz aller strittigen Diskussionen im Gesundheitsbereich leicht übersehen werden könnte: Unser deutsches Gesundheitswesen ist eines der umfassendsten Systeme der Gesundheitsversorgung weltweit. Dass es bereits auf 125 Jahre Geschichte zurückblicken kann, zeigt auch, dass Deutschland diesem Bereich schon sehr frühzeitig große Aufmerksamkeit gewidmet hat.

Ich sage das, weil, wenn Sie sich die Diskussionen in allen Industrienationen anschauen, der Gesundheitsbereich sicherlich der sensibelste Bereich ist, in dem Menschen bangen, Sorgen haben und bei dem es gut ist, wenn sie sich in einem funktionierenden Gesundheitssystem sicher aufgehoben wissen. Wir können uns an einem solchen Jubiläumstag wirklich einmal gemeinsam freuen – trotz allem, was noch zu verbessern ist und was wir zu diskutieren haben.

Reichskanzler Otto von Bismarck ist hier schon erwähnt worden. Die ersten Anfänge der gesetzlichen Sozialversicherung gehen auf seine Regierungszeit zurück. Die Existenzsicherung und nötige Versorgung im Falle von Krankheit, Unfall und Alter sollte nicht durch staatliche Fürsorgeleistungen erfolgen, sondern im Rahmen einer Sozialversicherung. Das war der Grundgedanke, der im Übrigen auch in die Soziale Marktwirtschaft eingeflossen ist. Ich will nur erwähnen, dass die Bundesregierung morgen an 60 Jahre Soziale Marktwirtschaft erinnern wird. Das Prinzip der Sozialpartnerschaft – nicht umsonst sind heute Herr Hundt und Herr Sommer als Festredner hier – ist sehr früh in Deutschland eingeführt worden und hat sich, wie ich finde, bewährt.

Die Idee einer Krankenversicherung war zwar schon damals nicht grundsätzlich neu. Es gab bereits Zünfte, Versicherungsvereine oder Knappschaften, die jeweils ihre Mitglieder im Krankheitsfall schützen sollten. Aber Bismarck stellte mit seinem System die gesamte Absicherung auf ein viel breiteres Fundament. Man kann sagen: Auf diesem Fundament steht die Gesetzliche Krankenversicherung auch nach 125 Jahren noch, auch wenn sich manche finanzielle Gegebenheiten offensichtlich verändert haben. – Herr Hundt hat mir eben gesagt, dass er nachher dazu auch noch etwas sagen wird.

Im Rückblick kann man sagen: Die Einführung der Krankenversicherung war ein Meilenstein in der Geschichte der deutschen Sozialpolitik. Sie ermöglichte eine Versorgung im Krankheitsfall für alle Arbeiter. Lohnersatz und ärztliche Behandlung waren keine Almosen mehr, sondern Gegenleistungen für Versicherungsbeiträge. Die Arbeiter sicherten ihre Gesundheitsversorgung mit Unterstützung ihrer Arbeitgeber eigenständig in einer Solidargemeinschaft ab.

Die Krankenversicherung – auch das ist schon angeklungen – nahm sich damals gemessen an heute noch recht bescheiden aus. Das hing auch damit zusammen, dass die Möglichkeiten der ärztlichen Versorgung weitaus beschränkter waren. Die medizinischen Möglichkeiten, die wir heute kennen, waren damals natürlich noch nicht vorhanden. Die Leistungen erfolgten daher am Anfang überwiegend in Form von Lohnersatz – also Krankengeld und weniger Behandlungsleistungen. Dieser insgesamt geringe Leistungsumfang machte die Finanzierung der Krankenversicherung gemessen an unseren heutigen Problemen relativ einfach.

Die großen Lebensrisiken Krankheit, Unfall und Alter durch Sozialversicherungen abzusichern – an dieser grundsätzlichen Idee haben wir bis heute festgehalten. Sie bildet das Verständnis dessen, was wir mit dem Begriff "Solidarität" umschreiben. Dieses Solidarsystem hat nicht nur zwei Weltkriege, verschiedene politische Systeme, Inflationen und Wirtschaftskrisen überlebt. Das Sozialversicherungssystem wurde auch immer wieder weiterentwickelt. So kam zum Beispiel 1927 die Arbeitslosenversicherung hinzu und 1995 – viele, die hier im Raum sitzen, haben an den Debatten teilgenommen – auch die Pflegeversicherung.

Mit der Bevölkerungszahl vergrößerte sich zugleich der Kreis der Berechtigten. Nicht zu vergessen ist auch, dass mit der deutschen Wiedervereinigung 16 Millionen Menschen dazukamen. Ich glaube, auch das spricht für die Leistungsfähigkeit dieses Systems, das Solidarität – und darüber wird immer wieder sehr eifrig debattiert – auch ein Stück weit mit Eigenverantwortung verbindet.

Nun haben wir neben dem erweiterten Versicherungskreis, der auch Familienangehörige umfasst, auch den medizinischen Fortschritt und den wachsenden Wohlstand im Laufe der Zeit zu betrachten. Auch dadurch haben sich die Anforderungen an die Gesetzliche Krankenversicherung verändert.

Es ist immer wieder die Diskussion aufgekommen, auch ganz stark im Zusammenhang mit der Deutschen Einheit, wer nun jeweils verantwortlich ist, um die Leistungen für die Solidargemeinschaft zu übernehmen. Sie wissen, dass wir uns dazu entschlossen haben, auf Dauer die Gesundheitsversorgungsleistungen für Kinder aus dem Steuertopf zu finanzieren. Ich glaube, das ist eine konsequente Entscheidung, wenn man einmal überlegt, dass diese mit den direkten Kosten der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, die im Gesundheitssystem anfallen, nichts zu tun haben.

Heute erleben wir, dass es den berechtigten, aber hohen Anspruch gibt, dass alle Bürgerinnen und Bürger am medizinischen Fortschritt adäquat teilhaben können. Das ist in einer Welt des wachsenden medizinischen Fortschritts und der demografischen Veränderung unserer Gesellschaft alles andere als eine einfache Aufgabe. Deshalb darf man, ohne eine besondere prophetische Gabe zu haben, voraussagen, dass die Finanzierbarkeit des Gesundheitssystems auch in Zukunft immer wieder auf die Probe gestellt wird – insbesondere unter den Bedingungen eines internationalen Wettbewerbs auf dem Arbeitsmarkt, auf dem die Frage der Lohnzusatzkosten eine besondere Rolle spielt.

All das ändert nichts an der grundsätzlichen Einsicht und meiner tiefen Überzeugung: Solidarität und Eigenverantwortung gehören zusammen. Beide sind Markenzeichen unserer erfolgreichen Sozialen Marktwirtschaft. Deshalb müssen wir darauf achten, dass in einer Zeit gesellschaftlichen Wandels und medizinischen Fortschritts auch in Zukunft Eigenverantwortung und Solidarität in dem jeweils richtigen Verhältnis zueinander stehen. Das verursacht regelmäßig heißeste Debatten. Ich kenne eigentlich kein politisches Feld, das so umkämpft ist – wenn ich das so sagen darf – wie das Gesundheitssystem. Alle die, die im Bundesgesundheitsministerium arbeiten, wissen davon auch ein Lied zu singen.

Heute können wir eine Vielzahl von Krankheiten wirksam behandeln und heilen. Aber das alles kostet Geld. Deshalb kann man sagen: Gesundheit ist im doppelten Sinne ein kostbares Gut. Aber es sollte auch ein Gut sein, das nicht zu kostspielig sein darf. Deshalb brauchen wir zwei Prinzipien. Erstens: Nur die Leistungen in der Solidargemeinschaft dürfen beansprucht werden, die medizinisch wirklich notwendig sind. Zweitens: Die Leistungen müssen effizient, also wirtschaftlich erbracht werden.

Beides sind einleuchtende Kriterien, aber in der Praxis gar nicht so einfach umzusetzen. Allein die wirtschaftliche Erbringung von gesundheitlichen Leistungen lässt einen stundenlange Vorträge halten – ob man nun auf die freie Arztwahl eingeht, ob man auf das Verhältnis von ambulanter zu stationärer Vorsorge eingeht oder ob man die Frage stellt, was Wirtschaftlichkeit im Zusammenhang mit der Wohnortnähe eines Krankenhauses bedeutet. Das sind viele, viele Fragen, die sich in einer Welt der Globalisierung in Zukunft noch häufiger stellen werden.

Deshalb haben wir auch das Prinzip der Eigenverantwortung in den letzten Jahren gestärkt. Das heißt, für bestimmte Leistungen muss in einem aus politischer Sicht vertretbaren Ausmaß auch selbst bezahlt werden, denn sonst ist die von uns gewünschte Solidarität nicht mehr finanzierbar. Unser Solidarsystem kann nur funktionieren, wenn zwei Verantwortungsbereiche garantiert sind: Auf der einen Seite Verantwortung für die Menschen, die Leistungen benötigen, und auf der

anderen Seite Verantwortung für die Menschen, die diese Leistungen bezahlen. Ich füge noch eine dritte Dimension hinzu: Verantwortung für die Menschen, die diese Leistungen erbringen.

Dass das nicht immer ein konfliktfreies Feld ist, kann sich jeder vorstellen. So sehr das Herz auf der einen Seite für erfolgreiche Tarifverhandlungen schlägt, so sehr weiß man, was das auf der anderen Seite auch wieder für die Lohnzusatzkosten bedeutet. Das heißt, es gibt eine wechselseitige Verantwortung – und das in einem System, das in einer Selbstverwaltung von Arbeitgebern und Arbeitnehmern organisiert ist.

Eigentlich kann sich die Politik fast zurücklehnen. Sie braucht bloß den Rahmen zu schaffen und von Stund an werden alle Prinzipien von den Selbstverwaltern ganz automatisch umgesetzt. Das klappt auch ziemlich geräuschlos. Manchmal mündet es auch in Beitragserhöhungen, die uns dann eher in der Politik vorgeworfen werden, als dass sie von den Selbstverwaltern offensiv vertreten werden. Ich ermuntere alle, zu ihren Taten auch jeweils zu stehen, wenn sie die jeweiligen Beiträge für die jeweilige Kasse in jedem Jahr ankündigen. Es ist nicht immer ganz klar, ob die Bevölkerung genau weiß, wer es gewesen ist. – Das sollte die festliche Tonalität nicht stören. Ich bin mir sicher, dass sich Herr Hundt, wenn ich nachher nicht mehr da bin, zu wehren weiß; Herr Sommer hoffentlich auch.

Politik setzt zwar – davor wollen wir uns auch gar nicht drücken – die Rahmenbedingungen dafür, wie unser Gesundheitssystem grundsätzlich aussehen soll. Aber vieles regeln die Vertreter der Selbstverwaltung, nicht zuletzt auch über den Gemeinsamen Bundesausschuss.

Nachdem ich hier einige halbironische oder spöttische Bemerkungen gemacht habe, möchte ich dennoch den Vertreterinnen und Vertretern der Selbstverwaltung danken, weil diese das tragende Prinzip dieser solidarischen Versicherung ist. Die Selbstverwaltung trägt mit dazu dabei, dass die Gesundheitsversorgung in Deutschland auf einem hohen und in vielen Fällen wirklich höchstem Niveau erfolgen kann. Sie hat ein Auge darauf, dass Solidarität und Eigenverantwortung in der Gesetzlichen Krankenversicherung gelebt werden können.

Ich möchte auch all denen danken, die sich Tag für Tag in den unersetzlichen Dienst der Gesundheit stellen: den Ärzten und Zahnärzten, den Pflegern, Apothekern und vielen anderen Leistungserbringern. Dank gilt natürlich auch den Vertretern der Krankenkassen und denen, die den medizinischen Fortschritt voranbringen.

Ich finde, Dank und Würdigung der Verdienste um eine leistungsstarke Gesundheitsversorgung stehen zu Recht im Mittelpunkt des heutigen Jubiläumsfestes. Das darf aber natürlich nicht den Blick darauf verstellen, dass dieses Jubiläum in eine sehr arbeitsreiche Zeit der Krankenkassen fällt. – Herr Huber nickt. Ich bin zufrieden. – Es warten erhebliche Umstellungen und Neuausrichtungen auf die Krankenversicherung. Ich ermuntere Sie, in Ihrer Arbeit weiterzumachen und die Dinge auch mit großer Neugier und mit ihren Chancen zu sehen. Es hat die Gesetzliche Krankenversicherung immer ausgezeichnet, dass sie die neuen Rahmenbedingungen umgesetzt hat.

Der Gesundheitsfonds wird zum 1. Januar 2009 kommen. Ich bin der festen Überzeugung, dass damit mehr Transparenz in der Finanzarchitektur der Gesetzlichen Krankenversicherung geschaffen wird, dass die Neuorganisation der Selbstverwaltung die Entscheidungswege straffen wird und dass es richtig ist, dass es eine Reform der ärztlichen Vergütung geben wird. Sie bringt mehr Verlässlichkeit für die Ärzte mit sich. Nicht zuletzt gibt es mehr Vertragsfreiheit in vielen Bereichen.

Natürlich ist das jetzt Neuland, das wird erarbeitet. Und dabei gibt es sehr viel Unruhe. Auch dafür habe ich Verständnis. Da wir heute "125 Jahre Gesetzliche Krankenversicherung" feiern, möchte ich auch sagen: All diese Maßnahmen werden dazu führen, dass eine Beziehung, die im Laufe der Zeit an einigen Stellen etwas anonym geworden ist, nämlich die zwischen den Patienten und ihrer jeweiligen Krankenversicherung, wieder enger geknüpft werden kann. Ich halte das im Grundsatz für richtig.

Wir müssen jetzt in den nächsten Wochen und Monaten die letzten Schritte gehen, um diese Gesundheitsreform umzusetzen. Wir haben bereits die Herstellung der Insolvenzfähigkeit der Krankenkassen sowie die Enthaftung der Länder bei Insolvenz einer Krankenkasse auf den Weg gebracht. Wir haben im Übrigen in der letzten Zeit – ich danke allen, die dabei mitgemacht haben – auch bei der Entschuldung der Krankenkassen riesige Fortschritte gemacht. All das hat

etwas mit Zukunftsfähigkeit unserer sozialen Sicherungssysteme zu tun. Wir haben nämlich lange Zeit in vielen Bereichen weder Altersrückstellungen gebildet noch Entschuldungen vorgenommen. Ich glaube, es ist ganz wichtig, dass wir uns in einer Zeit des demografischen Wandels für die Zukunft rüsten.

Es wird bei der Etablierung der so genannten Konvergenzklausel Fortschritte geben. Sie zeichnen sich ab. Ich weiß, dass diese Regelung nicht bei allen auf Zustimmung trifft. Aber sie war zum einen eine wichtige politische Voraussetzung für die Einführung des Gesundheitsfonds und zum anderen gibt es, meine Damen und Herren, in den einzelnen regionalen Bereichen Deutschlands halt auch sehr unterschiedliche Gegebenheiten und Entwicklungen – ob es nun um eine Stadt wie Berlin geht, die immer noch strukturelle Probleme aus der Zeit der deutschen Wiedervereinigung hat, oder ob es um traditionell unterschiedliche Tarifniveaus in den verschiedenen Bundesländern geht. Das kann man nicht von einem Tag auf den anderen verändern. Deshalb haben wir mit der Konvergenzklausel, wie ich finde, eine vernünftige Lösung gefunden.

Der Kernpunkt der Reform ist: Wir verbessern die Grundlagen für den Wettbewerb zwischen den Krankenkassen. Die Unterschiede in den Beitragssätzen und in den Leistungen werden nämlich transparenter als jemals zuvor. Ich weiß, dass viele von Ihnen hier große Bauchschmerzen haben und Fragen stellen. Trotzdem halte ich den Ansatz insgesamt für richtig. Ich weiß nicht ganz genau, ob jede Kasse daran interessiert ist, so viele Kunden, also Patienten, wie möglich zu bekommen. Die Diskussion darüber wird entbrennen, wenn es dann in Zukunft Wahltarife und gegebenenfalls auch Zusatzbeiträge geben wird. Das hat natürlich damit zu tun, dass wir erkennbar machen wollen, in welcher Art und Weise die Krankenkassen Angebote machen. Bei allem, was jetzt zum Teil an Kritik geäußert wird, weiß ich aus vielen Gesprächen mit Kassen, dass überlegt wird, wie man freundlicher, offener und auch interessanter für die jeweiligen Versicherten werden kann.

Ich glaube, wir können sagen, dass unsere Reform mehr Transparenz und mehr Anreize für Wirtschaftlichkeit und Wettbewerb bringen wird. Wir brauchen natürlich auch einen mündigen Versicherten, der die Angebote von Kassen vergleichen kann und sich die passenden aussuchen, also ein Stück weit selbst entscheiden kann.

Damit ist das Kapitel Gesundheitsreform nicht abgeschlossen. Denn eine unserer größten Herausforderungen bleibt auch in den nächsten Jahren unsere Aufgabe: Das ist die eigentlich glücklicherweise und wirklich erfreuliche höher werdende Lebenserwartung. Wir dürfen uns vor dieser Aufgabe nicht drücken. Es geht hierbei darum, auch Verantwortung für nachfolgende Generationen zu übernehmen. Denn diese wollen und haben natürlich das Recht auf eine ebenso qualitativ hochwertige medizinische Versorgung wie die heutige Generation.

Die Teilhabe am medizinischen Fortschritt der Zukunft wird – ich sage es jetzt einmal norddeutsch – nicht billiger werden. Das ist eine Realität, der wir uns stellen müssen. Wir können im jeweiligen Fall entscheiden, ob wir das solidarisch finanzieren wollen oder ob wir Menschen Eigenverantwortung geben. Aber zu glauben, dass man einfach nur durch bessere Effizienz mittelfristig die Gesundheitskosten senken kann, wäre ein Irrglaube. Deshalb dürfen wir ihn auch nicht verbreiten. Das hat mit dem Gesundheitsfonds, dem jetzt manches in die Schuhe geschoben wird, nichts zu tun, sondern wir müssen eben versuchen, dieser Aufgabe in einer vernünftigen Weise gerecht zu werden.

Die Diskussion darüber wird auch in den nächsten Jahren anhalten. Das betrifft die Pflegeversicherung in noch höherem Maße. Deshalb bin ich auch der tiefen Überzeugung, dass wir im Rahmen der Pflegeversicherung auf mittlere Sicht eine kapitalgedeckte Vorsorge brauchen – anders als in der Gesundheitsversicherung.

Meine Damen und Herren, ich bin heute hier, um Dank zu sagen für 125 Jahre eines erfolgreichen Systems, für Ihre Arbeit in einer nicht einfachen Zeit, dafür, dass Sie sich Neuem nicht verschließen, dafür, dass, auch wenn wir in vielen kritischen Situationen sicherlich auch manchmal aneinander geraten, in jeder dieser Diskussionen der Geist spürbar ist, dass wir eine gemeinsame Verantwortung für unser Sozialsystem haben. Deshalb sind das Prinzip der Selbstverwaltung, das Prinzip der politischen Rahmensetzung und das Prinzip, gegenseitig aufeinander angewiesen zu sein, die richtigen Prinzipien für eine Sozialversicherung wie die Gesetzliche Krankenversicherung, die sich auch in den nächsten 50 Jahren bis zum 175. Jubiläum erfolgreich weiterentwickeln soll.

Ich wünsche Ihnen viel Kraft und Mut, neue Wege zu gehen, ihre Versicherten auch durchaus in

das einzubeziehen, was Sie tun, und ihnen viele Möglichkeiten zu geben. Ich sage Ihnen zu, dass wir mit Ihnen immer in einem konstruktiven Dialog bleiben werden.

Herzlichen Dank.