

Michael Sommer
Vorsitzender des Deutschen Gewerkschaftsbundes

125 Jahre Gesetzliche Krankenversicherung

11. Juni 2008

SPERRFRIST: Redebeginn

Es gilt das gesprochene Wort!

Sehr geehrte Frau Bundeskanzlerin,
sehr geehrte Damen und Herren,

wenn eine Einrichtung auf 125 Jahre zurückblicken kann, wenn diese Zeitspanne einen Geschichtsabschnitt mit schärfsten Brüchen und Veränderungen beinhaltet und gleichwohl Anlass gibt, hier festlich beisammen zu sein, so drängt sich eine einfache Frage auf:

Was sind durch alle Veränderungen hindurch die Konstanten, die mich für den DGB und die Gewerkschaften sagen lassen:

Die soziale Krankenversicherung ist eine starke Gemeinschaft mit Zukunft!?

Die Frage stellt sich auch, weil soziale Sicherung ja auch ganz anders organisiert sein kann, wie uns europäische Nachbarn zeigen:

In Skandinavien herrscht das Modell universeller Staatsbürgerversorgung vor, während wir im angelsächsischen Raum eine Beschränkung auf nachrangig gewährte Fürsorgeleistungen antreffen.

Gegenüber beiden alternativen Modellen zeichnen sich das Gesundheitswesen und das Versorgungsgeschehen hier dadurch aus, dass Mangel, Engpässe und Wartelisten eher nicht die Regel sind.

Was also sind die Konstanten?

Zentral die Solidarität.

Die gesetzliche Krankenversicherung ist solidarisch organisiert und finanziert:

Die Stärkeren tragen die Lasten der Schwächeren mit.

Die Jüngeren, meist noch Gesünderen, die der Älteren.

Alleinstehende die Lasten der Versicherten mit Kindern.

Damit das funktioniert, bezahlen die Versicherten die Beiträge entsprechend ihrer wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit ein.

Aber alle erhalten dieselben notwendigen medizinischen Leistungen zum Schutz bei Krankheit und zur Beseitigung der Krankheitsfolgen, unabhängig davon, ob ihr Krankenkassenbeitrag in absoluter Höhe niedriger oder höher ist.

Auch unabhängig davon, ob die notwendige Leistung im Einzelfall wegen der besonderen Schwere der Krankheit erhebliche finanzielle Mittel erfordert.

Ich sage dies aus voller Überzeugung –
ich beschreibe damit den Kern dieses Modells sozialer Absicherung der Menschen gegen das Risiko Krankheit.

Aber ich sehe deutliche Risse in der Schale, die den Kern umgibt:

Ja – die gesetzliche Krankenversicherung zieht ihre wesentliche Kraft aus der solidarischen Finanzierung.

Aber:

Während der letzten Reformen wurde der Solidarausgleich durch ständig wachsende Zuzahlungen eingeschränkt.

Diese Zahlungen im Rahmen der sogenannten „Eigenbeteiligung“ sind von Patienten individuell und in gleicher Höhe zu zahlen.

Davon ist fast die gesamte Leistungspalette betroffen – von der Praxisgebühr über Arznei-, Heil- und Hilfsmittel, bis zur häuslichen Krankenpflege oder den Aufenthalt im Krankenhaus.

Und: die paritätische Finanzierung ist ausgehöhlt, insbesondere die Zahngesundheit geht ausschließlich zu Lasten der Versicherten.

Ein weiteres Aber:

Ja, die Beitragslast entspricht im Großen und Ganzen der finanziellen Leistungsfähigkeit – die stärksten allerdings, die mit den breitesten Schultern müssen nur ihr eigenes Risiko tragen, beteiligen sich kaum an den Lasten der Allgemeinheit.

Risse, die mehr als kosmetischer Behandlung bedürfen, gibt es noch an anderer Stelle:

Ja – der Gesundheitsschutz ist umfassend, Wartelisten für dringend notwendige Operationen gibt es kaum -
aber:

Wer privat versichert ist, erhält in der Regel schneller einen Termin beim Facharzt.

In zahlreichen ländlichen Gebieten haben Menschen, die plötzlich einen Arzt aufsuchen müssen, dazu immer weitere Wege zurückzulegen.

Was heißt das?

Kann nur der Staat mit gesetzlichen Vorschriften den Kern bewahren?

Gewiss nicht.

Noch einmal zurück zur Sozialversicherung als Sicherungsmodell:

Die gesetzliche Krankenversicherung ist und war von Anfang an eine Pflichtversicherung, eine Pflichtversicherung für alle abhängig Beschäftigten.

Dennoch erfährt sie nach wie vor unter ihren Versicherten eine sehr hohe Anerkennung.

Wenn Menschen von „meiner Krankenkasse“ sprechen, so ist das mehr als nur eine Redensart.

Ein Grund dafür liegt im sozialen Aspekt, der sich in beitragsfreier Familienmitversicherung ebenso äußert wie im Sachleistungsprinzip:

Alle erhalten die jeweils gebotene medizinische Versorgung, ohne sie zunächst aus eigener Tasche bezahlen zu müssen.

Ein weiterer Umstand ist ganz entscheidend:

Die Absicherung des Lebensrisikos Krankheit durch eine Versicherung garantiert, dass die Beitrag zahlenden Versicherten einen Rechtsanspruch auf Leistungen haben, das ist eine wichtige Quelle von Identifikation.

Damit komme ich zur zweiten Konstante, die die gesetzliche Krankenversicherung 125 Jahre alt werden ließ.

Nicht umsonst handelt es sich um eine Sozialversicherung mit Selbstverwaltung.

Die Krankenkassen als Träger werden nicht staatlich verwaltet, der Sicherungsauftrag wird vielmehr an Körperschaften öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung delegiert.

In Fortführung der Tradition der Selbsthilfekassen aus der Zeit der Industrialisierung herrscht hier das Prinzip selbstverantwortlicher Gestaltung und Verwaltung der eigenen Angelegenheiten vor.

Durch diese Art gestaltender Partizipation der Beitragszahler gelingt es durch ökonomische und gesellschaftliche Veränderungen hindurch immer wieder die Brücke zwischen bedarfsgerechter Versorgung und wirtschaftlichem Umgang mit den Beitragsmitteln zu schlagen.

Zu einem sehr großen Teil ist die Selbstverwaltung eigenverantwortliche Organisation durch die Sozialpartner.

Für den DGB und die Gewerkschaften kann ich feststellen, dass wir erhebliche personelle Ressourcen hier einbringen um ehrenamtlich mit zu gestalten.

Die überwiegende Zahl der Mitglieder in den Verwaltungsratsgremien sind Gewerkschafterinnen und Gewerkschafter.

Auch die vorhin beschriebenen Probleme der gesundheitlichen Versorgung unserer modernen Gesellschaft sind in diesem Rahmen zu bewältigen.

Allerdings kann die Selbstverwaltung nur dann erfolgreich sein, wenn ihnen relevante Handlungsspielräume bleiben.

Insbesondere nach der letzten Gesundheitsreform stellt sich die Frage, ob die Politik an dem Modell der Sozialversicherung mit Selbstverwaltung als spezifische Form des Sozialstaatsgebots festhalten will.

Ich mahne dringend, an ihr festzuhalten.

Sicher:

Nur durch vielfältige Ausgleichsprozesse kann gewährleistet werden, dass das Gesundheitswesen in Deutschland weiterhin solidarisch gestaltet wird.

Nur so ist sicher gestellt, dass Markt und Wettbewerb vorrangig dem Wohle guter, bezahlbarer Versorgung dient.

Bei allem Anpassungs- bzw. Änderungsdruck ist das Modell staatsferner Organisation der Sicherung gegen die großen Lebensrisiken einzigartig, erfolgreich, krisenfest, und wenn man es lässt, auch zukunftssicher.

Ich danke für die Aufmerksamkeit