

Begrüßungsrede
Hans-Jürgen Müller

Sehr geehrter Herr Staatssekretär Franke,
sehr geehrter Herr Staatssekretär Ranft,
sehr geehrte Mitglieder des Deutschen Bundestages,
liebe Kolleginnen und Kollegen aus dem Gesundheitswesen,
meine sehr verehrten Damen und Herren,

herzlich Willkommen in der Bar jeder Vernunft zu einem besonderen Anlass:
Gemeinsam mit Ihnen möchten wir unser 15-jähriges Bestehen feiern.
Ich freue mich, Sie gemeinsam mit meinem Vorstandskollege Hans Peter Wollseifer,
unserem Geschäftsführer Jürgen Hohnl sowie dem gesamten Team des IKK e.V.
und selbstverständlich auch den Kolleginnen und Kollegen der
Innungskrankenkassen zu unserer diesjährigen Veranstaltung „Gesundheit trifft
Zirkus“ begrüßen zu können.

Die letzten 15 Jahre waren geprägt von großen Herausforderungen und einer
grundlegenden Neuausrichtung der gesundheitspolitischen Strukturen.

Auch wenn wir als Vertreter der Selbstverwaltung nicht mit allen Entwicklungen
einverstanden sind – später dazu mehr – so freue ich mich natürlich besonders, dass
wir in den letzten 15 Jahren so viel Zuspruch und Unterstützung gefunden haben,
und dass trotz unterschiedlicher Rollen und Positionen.

Aber das macht aus meiner Sicht den Wert einer selbstverwalteten, solidarischen
Sozialversicherung aus.

Hierzu zählen für mich exemplarisch die freundlichen und engagierten Beiträge der
ehemaligen und aktuellen Mitstreiterinnen und Mitstreiter, die wir in dem kurzen Film
gesehen haben und von denen ich viele auch hier unter der Zeltkuppel begrüßen
darf.

Herzlichen Dank allen. Die Langversion der Beiträge werden Sie sich übrigens
kurzfristig auf unserer Webseite ansehen können.

Meine Damen und Herren,

im Jahr unserer Gründung – 2008 – veröffentlichte das IGES-Institut die 5. Delphi-
Studie. Ihr lag die Frage zugrunde, wie unser Gesundheitswesen in zwölf Jahren
wohl aussehen werde? In der Studie wurden dann drei Szenarien entwickelt, die ich
an dieser Stelle nicht weiter vertiefen möchte. Aber noch heute aktuell ist das Fazit
der Studie, dass man in der Ärztezeitung wie folgt entnehmen konnte. Ich zitiere:

*„Eine wesentliche Erkenntnis aus der Studie ist, dass sich grundsätzlich alle
am Gesundheitswesen Beteiligten einig sind, dass durchgreifende
Veränderungen im System erforderlich sind, um auch in Zukunft eine*

finanzierbare, qualitativ hochwertige und allen Patienten zugängliche Versorgung zu ermöglichen. Einigkeit besteht auch dahingehend, dass dabei die Grundprinzipien eines solidarischen Gesundheitssystems erhalten bleiben müssen.“

Ich bin sicher, eine heutige Studie würde mit den gleichen Worten und Erwartungen begleitet werden. Um die Grundfragen wie Finanzierbarkeit, hochwertige Versorgung sowie Solidarität drehen sich die gesundheitspolitischen Entscheidungen heute genauso wie vor 15 Jahren.

Meine sehr verehrten Damen und Herren,

auch wenn wir an der einen oder anderen Stelle vorangekommen sind und das Gesundheitswesen stabiler und besser gemacht haben, bleibt vieles, das uns schon 2008 beschäftigt hat, unverändert aktuell und harrt -dringlicher denn je - einer Lösung.

Sie ahnen es sicherlich, das Thema, das uns als gesetzliche Krankenversicherung aktuell die größten Sorgen bereitet, ist zweifelsohne die Finanzierung des Gesundheitssystems.

Wir haben immer noch keine stabile und nachhaltige Finanzierung der GKV. Im Gegenteil, sie scheint weiter entfernt als noch im letzten Jahr. Denn das GKV-Finanzstabilisierungsgesetz aus dem Oktober 2022 brachte keine tragfähige Zukunftsperspektive. Zwar rechnen Experten für das nächste Jahr mit einem Defizit von „nur“ 7 bis 8 Milliarden Euro. Aber das ist keine Entwarnung. Für 2025 ist wieder alles offen, denn die Schere zwischen Einnahmen und Ausgaben wird sich weiter öffnen

Verehrte Gäste,

wir alle hier wissen, dass es im Gegensatz zu den letzten Jahren nun keinen Puffer mehr in Form von Krankenkassenvermögen gibt, die abgeschmolzen werden könnten.

Ich möchte es klar und deutlich formulieren: So kann und darf es nicht weitergehen!

Unserer Ansicht nach haben sich in der Vergangenheit Bund, Länder und Kommunen zu stark aus ihrer Finanzierungsverantwortung für die GKV herausgezogen. Versicherungsfremde Leistungen können nicht allein von den Beitragszahlerinnen und Beitragszahlern, also den Versicherten und Arbeitgebern, getragen werden.

Auch die wieder aufflammende Diskussion um eine Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze in der GKV betrachten wir skeptisch! Denn hier würden wieder nur die Beitragszahlerinnen und Beitragszahler belastet, ohne dass strukturelle Reformen umgesetzt würden.

Eine nachhaltige GKV-Finanzierung kann nur gelingen, wenn die Lasten fair verteilt werden!

Wir Innungskrankenkassen haben im Herbst letzten Jahres für die Einnahmeseite konstruktive Vorschläge gemacht:

- Eine Neujustierung und Dynamisierung des Bundeszuschusses für versicherungsfremde Leistungen.
- Die Verbreiterung der Einnahmeseite der GKV durch eine Beteiligung der GKV an gesundheits- bzw. umweltbezogenen Lenkungssteuern in Form einer Sonderabgabe.
- Die Abkehr vom alleinigen Lohnkostenmodell, z. B. durch die Einführung einer solidarischen Sozialabgabe zum Ausgleich zwischen lohnintensiven und weniger-lohnintensiven Beschäftigungssektoren.

Mit diesen drei Maßnahmen und mit der Umsetzung des im Koalitionsvertrag zugesicherten Ausgleich der Leistungen für Bürgergeldbeziehende und auch der kassenseitig geforderten Senkung der Mehrwertsteuer auf Arzneimittel ließen sich die GKV-Finanzen nachhaltig stärken.

Das GKV-Finanzstärkungsgesetz verpflichtet das Bundesgesundheitsministerium dazu, bis zum 31. Mai 2023 einen Vorschlag für eine nachhaltige Finanzierung des Gesundheitswesens mit besonderem Blick auf die Ausgabenseite vorzulegen.

Bislang ist hier noch nichts durchgedrungen.

Und ich spreche sicherlich für alle Kassenvertreter hier im Raum: Uns wäre schon mit einem Bekenntnis zu den im Koalitionsvertrag geeinten Punkten geholfen. Und wir hoffen, dass die Vorschläge zur Einnahmeverbesserung nicht wiederum vom Bundesfinanzministerium abgebügelt werden.

Zur Ausgabenseite haben wir Innungskrankenkassen übrigens ein Papier mit Vorschlägen erarbeitet, das wir in der morgigen Mitgliederversammlung verabschieden werden. Wir haben den Auftrag aus dem Finanzstärkungsgesetz also ernstgenommen.

Liebe Gäste,

aber auch ein anders Thema bewegt uns, nämlich die angesagte Reform der Krankenhausplanung und Krankenhausfinanzierung.

Seit Jahren ist es eines der Hauptprobleme im deutschen Gesundheitswesen. Es gibt bundesweit zu viele Krankenhäuser und zu wenig Personal und Geld und seit geraumer Zeit kommen die Länder ihrer gesetzlichen Verpflichtung zur Investitionskostenfinanzierung bei weitem nicht ausreichend nach.

Die Folge: Ein Hamsterradeffekt zu Lasten der Patienten, Frust und Resignation bei Ärztinnen und Ärzten sowie dem Pflegepersonal.

Die Vorschläge der Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung aus dem Dezember 2022 kommen zum Großteil unseren Forderungen nach einer verbesserten Qualität und effektiveren Ressourcennutzung entgegen.

So weit so gut!

Nur, verehrte Damen und Herren, ich bin skeptisch, ob sich Bundesgesundheitsminister Lauterbach gegen die Länder schlussendlich durchsetzen kann.

Denn umgehend nach der Veröffentlichung pochten die Länder, allen voran Bayern, Schleswig-Holstein und Nordrhein-Westfalen, auf ihre Hoheit bei der Krankenhausplanung. Spätestens mit dem von den drei Bundesländern beauftragten Rechtsgutachten von Professor Wollenschläger ist der Krankenhausreform der Boden entzogen.

Liebe Gäste,

ein Scheitern der Reform können wir uns nicht leisten. Denn es würde unweigerlich die flächendeckende Versorgung durch ungeplante Krankenhausschließungen im Zuge einer „kalten Strukturbereinigung“ gefährden oder zu Lasten der Beitragszahlerinnen und Beitragszahler durch noch höhere Aufwände für den stationären Sektor gehen.

Sehr geehrte Damen und Herren,

anfangs wies ich auf die Rolle und Funktion und Handlungsfähigkeit der Selbstverwaltung hin.

15 Jahre nach unserer Gründung stehen die Innungskrankenkassen vor einer Situation, die wir uns alles andere als erhofft hatten: Angesichts von Krieg, Energiekrise und Inflation bröckelt der Kitt zwischen den Koalitionsparteien und die Gesundheitspolitik rutscht aus dem Radar der Ampel-Koalition!

Wenn dann die Vertreter der gemeinsamen Selbstverwaltung nicht als das gesehen werden, was sie sind – Sachverwalter für eine angemessene Versorgung, Umsetzer und Problemlöser – sondern als Lobbyisten abgetan werden, dann sehe ich mit Sorgen in die Zukunft.

Meine Damen und Herren,

es gäbe noch viele andere Themen zu beleuchten, etwa die Pflege-Reform oder die Digitalisierung im Gesundheitswesen. Wir kommen mit den dringend notwendigen Reformen im Gesundheitswesen nicht voran.

Hoffnungsvoll stimmt mich jedoch, dass wir als die gemeinsame Selbstverwaltung alle unseren Teil dazu beitragen, das System zu verbessern.

Wie haben einige der Statementgeberinnen und Statementgeber vorhin festgestellt: Wir sind Teil einer starken, gestaltenden, verantwortungsvollen Selbstverwaltung. Wir sind ein gesellschaftlicher Stabilitätsanker.

Der IKK e.V. hat in den letzten 15 Jahren hierzu seinen Beitrag geleistet und dies wird er auch weiterhin tun.

Meine Damen und Herren,

ich möchte die Feierlaune nicht über Gebühr weiter strapazieren. Deshalb komme ich zum Schluss:

Wir freuen uns nun auf das Grußwort des Parlamentarischen Staatssekretärs im Bundesgesundheitsministerium, Professor Dr. Edgar Franke.

Anschließend wird der Geschäftsführer des IKK e.V., Jürgen Hohnl, einige Worte zum weiteren Verlauf des Abends sagen.

Vielen Dank!

Herr Staatssekretär, sie haben das Wort