

## **Walter Hoof, Vorsitzender der Fraktion DAK MG**

„Das zu Ende gehende Jahr 2019 hat für die Krankenkassen, ihre Versicherten, aber auch für die Soziale Selbstverwaltung, also uns, den gewählten Selbstverwaltern, viele Änderungen gebracht.

Unser Gesundheitsminister Spahn vertritt offensichtlich die Meinung, die Krankenkassen sind nur Verwalter der Beitragsgelder der Versicherten. Das haben sie ordentlich zu erledigen. Für darüberhinausgehende Aufgaben und Regelungen, bin ich, Minister Spahn, zuständig.

Diese Grundansicht dokumentiert sich in vielen seiner Gesetzesinitiativen. Daraus folgt, dass Herr Spahn das Geld aus dem Gesundheitsfonds, der sich ja aus Mitgliedsbeiträgen speist und somit das Geld der Versicherten enthält, als seine Verfügungsmasse ansieht. Er verfügt über den Gesundheitsfonds und entnimmt daraus Gelder für Kosten aus Gesetzen, die eigentlich der Staat tragen müsste.

Aber genau dieses Verhalten des Ministers steht diametral entgegengesetzt zu unserem Selbstverständnis. Wir als Selbstverwalter wollen, dass die Krankenkassen und wir als gewählte Vertreter der Versicherten darüber mitentscheiden, wie und wofür das Geld der Versicherten ausgegeben wird. „Vom Payer zum Player“, also vom Zahler zum Mitgestalter. Das ist unser Ziel, und dafür sind wir auch gewählt worden.

Unser Verwaltungsratsvorsitzender hat schon viele aktuelle Themen angesprochen. Wir von der DAK Mitgliedergemeinschaft teilen diese Ansichten. Einige Themen, die uns besonders beschäftigen, möchten wir aber herausgreifen. Dass wir Ersatzkassen in keinem fairen Wettbewerb mit den AOKen stehen und massiv benachteiligt werden, haben unser Vorstand, der Verwaltungsratsvorsitzende und alle Gruppen im Verwaltungsrat bereits mehrfach thematisiert. Nun sind im Entwurf des Fairer-Kassenwettbewerb-Gesetz – GKV-FKG bereits einige Regelungen getroffen, die unsere Nachteile gegenüber den AOKen etwas mindern. Aber viele Baustellen sind durch die Lobbyarbeit der Länder für die AOKen noch nicht geregelt. Dazu zählt eine gemeinsame Aufsicht aller Kassen, damit die bevorzugte Behandlung der AOKen durch Landesaufsichten aufhört, und die Sicherstellung, dass die nachträglichen Codierungen von Diagnosen verboten und nicht mehr für den Risikostrukturausgleich gewertet werden. Immer noch erhalten die AOKen deutlich mehr Gelder aus dem Risikostrukturausgleich als sie benötigen, während die vdek-Kassen erheblich weniger bekommen, als sie für jeden Kranken ausgeben, und diese Defizite durch höhere Zusatzbeiträge ausgleichen müssen. Hier gilt es, im Gesetzgebungsverfahren energisch unsere Standpunkte zu vertreten.

Einen Teil des Gesetzgebungsverfahrens betrifft die nachträgliche Belastung von ausgezahlten Altersvorsorgeverträgen, insbesondere Lebensversicherungen, die nach dem geltenden Recht voll krankenversicherungspflichtig, einschließlich des Arbeitgeberanteils, sind. Hier besteht nun der Vorschlag, die bisherige Freigrenze in einen Freibetrag von knapp 160 € zu ändern. Während bei der alten Regelung jeder Zahler, der über der Freigrenze lag, leer ausging, werden zukünftig alle Empfänger den Freibetrag geltend machen können und somit nur den über dem Freibetrag liegenden Krankensenbeitrag zahlen müssen. Dieser Kompromiss kostet die Krankenkassen jährlich 1,2 Mrd. Euro, den alle Versicherten durch einen höheren Beitrag aufbringen müssen.

Ein weiteres Thema, welches immer stärker in die öffentliche Diskussion dringt, sind die von Pflegenden oder deren Angehörigen aufzubringende finanziellen Leistungen im stationären Pflegebereich. Im bundesweiten Durchschnitt sind das aktuell im Pflegegrad vier rund 1.900 Euro. Hier ist das ursprüngliche Ziel der Pflegeversicherung, den monatlichen Betrag für die stationäre Pflege in einem erträglichen Rahmen zu halten, nicht mehr gegeben. Frühzeitig hat die DAK-Gesundheit mit ihrem Vorschlag und einem fundierten wissenschaftlichen Gutachten einen entscheidenden Impuls gesetzt. Durch den durchdachten und begründeten Vorschlag eines Sockel- Spitze Tauschs sollen durch jährlich steigende staatliche Zuschüsse die Leistungen der Pflegenden auf ein erträgliches Maß reduziert werden. Wir von der DAK Mitgliedergemeinschaft tragen diesen Vorschlag vollinhaltlich mit. Aber auch in den stationären Pflegekosten, wie im Krankenhausbereich, sind die Bundesländer einer der Mitverursacher der Kostenexplosion. Die Länder sind gesetzlich verpflichtet die Investitionskosten der Heime zu finanzieren. Dieser Verpflichtung kommen sie nur unzureichend nach. Das bedeutet, dass die von Pflegenden zu tragenden monatlichen Kosten um rund 500 Euro niedriger wären, wenn die Länder ihren Verpflichtungen Investitionskosten zu finanzieren, erfüllten.

Seit mehreren Legislaturperioden stoßen die jeweiligen Bundeswahlbeauftragten eine Reform des Sozialwahlrechtes an. Insbesondere fordern sie, das Wahlrecht zu reformieren und Online Wahlen zu ermöglichen. Jetzt scheint Bewegung in die Sache zu kommen. Entgegen seiner bisherigen ablehnenden Meinung hat der Staatssekretär im BMAS, Dr. Schmachtenberg, am vergangenen Donnerstag bei der Bundesvertreterversammlung der Deutsche Rentenversicherung mitgeteilt, dass im Frühjahr 2020 im 7. SGB IV Änderungsgesetz folgende Regelungen vorgesehen sind: Einführung von Online Wahlen, Reform des Listenrechtes, eine Geschlechterquote und einige weitere Änderungen. Was nun den Ausschlag für die Sinnesänderung gegeben hat, kann man nicht mehr nachvollziehen. Ein Brief an die Bundeskanzlerin, in dem die Probleme und Lösungen von allen Kassenverbänden dargestellt wurde, scheint den Ausschlag gegeben zu haben. Die bisherigen Begründungen, die das Wahlrecht, technische Probleme etc. betrafen, wurden

alle widerlegt. So gibt es mittlerweile eine zertifizierte Software für Wahlen. Wir hoffen, dass durch die zukünftigen Änderungen im Sozialwahlrecht die Beteiligung an den Sozialwahlen steigen wird und die Vertretung, auch bei den Rentenversicherungen, einfacher wird.

Die DAK-Gesundheit hat in den vergangenen Jahren drei große Reformen in Angriff genommen. Diese sind nun größtenteils abgeschlossen. Einmal war das die große Umstellung der EDV auf ein zukunftsfähiges System, und zum Anderen die Reform der Serviceeinheiten und Zentren in der Fläche und eine Reform der Zuständigkeiten der Zentrale. Jede dieser Reformen für sich bedeutet schon eine große Leistung, diese aber fast parallel durchzuführen, war mit einer riesigen Herausforderung für alle Beteiligten verbunden. Aber auch unsere Versicherten haben diese Änderungen bei der DAK-Gesundheit leider zu spüren bekommen. Die Bearbeitungszeiten waren teilweise zu lange und erforderten viel Geduld. Dafür möchten wir von der DAK Mitgliedergemeinschaft unsere Versicherten nachträglich um Verständnis bitten und uns für ihre Geduld bedanken.

In der DAK-Gesundheit findet sich die Organisationsreform auf der Zielgeraden. Diese hat von den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern eine hohe Einsatzbereitschaft und großes Engagement gefordert. Neben der Unsicherheit, was passiert mit mir, dem einzelnen Mitarbeiter. Wir von der DAK Mitgliedergemeinschaft möchten uns bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die sich für unsere DAK-Gesundheit engagiert haben, dem Personalrat und dem Vorstand herzlich bedanken. Bitte sorgen sie dafür, dass in schwierigen auf uns zu kommenden Zeiten auch in Zukunft die DAK-Gesundheit als servicestärke und für den Versicherten in vorbildlicher Weise zur Verfügung stehende Krankenkasse wahrgenommen wird.

Das Jahr 2020 bedeutet in vieler Hinsicht eine große Herausforderung für unsere Krankenkasse. Neben wirtschaftlichen Zwängen bedeutet es aber auch, für unsere Versicherten die bestmöglichen Leistungen zu erbringen. Wir können nur im Wettbewerb bestehen, wenn unser Service von den Versicherten als sehr gut wahrgenommen wird. Das erfordert von allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, und nicht nur von denen mit Kundenkontakt, großes Engagement und, den Versicherten als Kunden und „Arbeitgeber“ zu sehen und auch so zu behandeln.

Wir von der DAK Mitgliedergemeinschaft bedanken uns bei den engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der DAK-Gesundheit und den Damen und Herren des Personalrates, bei den Kolleginnen und Kollegen vom Verwaltungsrat und in den Ausschüssen, bei den Herren des Vorstandes für die gute und konstruktive Zusammenarbeit und bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Geschäftsstelle des Verwaltungsrates, für die angenehme und zuvorkommende Betreuung. Wir wünschen allen eine friedliche und besinnliche Weihnachtszeit und ein gutes und gesundes neues Jahr 2020.“

