

**Aktuelles sozialpolitisches Geschehen****• Statement des Verwaltungsratsvorsitzenden**

(Es gilt das gesprochene Wort)

Sehr geehrte Damen und Herren,  
sehr geehrte Kolleginnen und Kollegen,  
sehr geehrte Gäste,

endlich haben wir wieder die Gelegenheit, unsere letzte Sitzung des Jahres, die ja auch wichtige Beschlüsse beinhaltet, hier in Hamburg abzuhalten. Als ich mein Statement vorbereitete, ist mir dies nochmals richtig bewusst geworden. Die letzte „Weihnachtssitzung“ in Präsenz haben wir 2019 abgehalten. Das war noch vor der Pandemie. Und dies zeigt letztlich, wie sehr uns Corona immer noch im Griff hat. Auch wenn wir es in diesem Jahr geschafft haben, zumindest unsere Auswärtssitzung in Mainz abzuhalten, so haben doch die meisten unserer Termine virtuell stattgefunden. Das war auch mit Sicherheit richtig, so zu handeln, hat es doch auch die eine oder den anderen von uns auch erwischt. Vor allem die Sitzungswoche der Ausschüsse Anfang August dürfte Ursache dafür gewesen sein, dass es zu vermehrten Corona-Infektionen gekommen ist. Aber wir müssen eben zunehmend auch lernen, mit dem Corona-Virus zu leben. Zum Glück sind die Verläufe weitgehend nicht mehr so schwer, sodass ich hoffe – und das wäre mein erster Ausblick auf das kommende Jahr – dass wir unsere Sitzungen im Jahr 2023 weitgehend in Präsenz durchführen können.

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

unsere Regierung, bestehend aus den Ampel-Parteien, SPD, Grüne und FDP, ist nun seit gut einem Jahr im Amt. Die Regierungszeit wird weitgehend als holprig wahrgenommen. Aber man muss bei der Bewertung sicherlich auch berücksichtigen, dass sie von einem Krisenmodus in den nächsten gewechselt ist bzw. musste. Der furchtbare Krieg in der Ukraine hat alles verändert und eine Vielzahl weiterer Krisen ausgelöst. Unser Vorstand hat es in seinen Präsentationen auch stets dargestellt. Dem Krieg mit all seinen Herausforderungen folgten die Energiekrise, die Finanzkrise. Und die Krise rund um die Pandemie ist ja – ich habe es gerade dargestellt – auch immer noch aktuell. Von daher zeige ich schon Verständnis dafür, dass vieles nicht so gelaufen ist, wie wir uns das sicherlich vorgestellt haben. Aber für uns im Gesundheitswesen möchte ich dieses so nicht stehen lassen.

Auch hier möchte ich einen kurzen Rückblick geben. Die neue Regierung ist mit Prof. Karl Lauterbach als Gesundheitsminister angetreten. Ich weiß nicht, ob er der Wunschminister auf diesem Posten des Kanzlers war. Es schien mir nicht so, aber er wurde vielfach gefordert und er ist es schließlich auch geworden. Ich denke, auch wir in der GKV haben recht große Hoffnungen auf Prof. Lauterbach gesetzt. Hat er sich doch in der Zeit der Pandemie als hochkompetenter Experte erwiesen, der mit seinen Einschätzungen doch vielfach Recht behalten hat. Und war bereits noch zu Zeiten der Großen Koalition in Teilen der gefühlte Bundesgesundheitsminister. So sehr war er in der Öffentlichkeit präsent. Was dann jedoch kam, kann man getrost als herbe Enttäuschung werten.

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

bereits zu Beginn des Jahres ist eindringlich vor der dramatischen Unterfinanzierung des Gesundheitsfonds und damit der GKV gewarnt worden. Allen voran durch unseren Vorstandsvorsitzenden Andreas Storm, und zwar so, dass es auch nicht zu überhören war. In dieser Zeit ist durch Andreas Storm auch der Begriff „Beitrags-Tsunami“ geprägt worden, der im Laufe des Jahres von den Medien immer mehr aufgegriffen wurde. Von wem allerdings zu diesem Thema lange Zeit nichts oder nicht viel zu hören war, war der

Bundesgesundheitsminister. Obwohl die Aussagen unseres Vorstandes, die auf wissenschaftlichen Erhebungen durch IGES beruhten, nicht nur unwidersprochen blieben, sondern vielmehr auch von fachlicher Seite bestätigt wurden. Und so hat letztlich auch das BMG festgestellt, dass im Jahr 2023 von einem finanziellen Mehrbedarf in Höhe von ca. 17 Mrd. Euro auszugehen ist. Der Minister hat in der Folge auch öffentlich darauf eingestimmt, dass es zu Beitragserhöhungen kommen soll. Und dass er erneut einen Rückgriff auf die noch verbliebenen Rücklagen nehmen wolle. All das wollte er, ich zitiere, „rechtzeitig in einem wohlüberlegten Gesetzesentwurf vorlegen“.

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

was dann als wohlüberlegtes Gesetz kam, hat die gesamte Kassenlandschaft unisono aufschreien lassen. Die Beitragsanhebung und auch der Rückgriff auf die Rücklagen sollten wahr werden. Und was sonst noch an Maßnahmen vorgestellt wurde, machte den ohne schlechten Gesetzesentwurf noch schlechter. Der Steuerzuschuss sollte um lediglich zwei Milliarden Euro steigen, eine weitere Milliarde sollte als Darlehen gewährt werden und der Beitrag von Leistungserbringerseite war dagegen nur sehr gering. Vorschläge von Kassen- seite zur Gegenfinanzierung des drohenden Defizits dagegen wurden überhaupt nicht berücksichtigt. Weder eine Reduzierung der Mehrwertsteuer auf Arzneimittel noch eine angemessene Beitragsleistung für ALG-II-Bezieher. Und letztlich waren in dem Gesetzesentwurf auch fast keine Maßnahmen enthalten, die der GKV auf Dauer Mehreinnahmen sichern werden, von der Beitragsanhebung fast einmal abgesehen. Alles andere sind Einmalmaßnahmen, die wirken wie das Verscherbeln von Tafelsilber. Sind die Rücklagen einmal abgebaut, sind sie weg. Ist das Darlehen einmal gewährt, bleiben Schulden zurück. Das hat nichts mit nachhaltiger Finanzierung der GKV zu tun. Ein solch schlechtes Gesetz zur Finanzierung der GKV hat es schon lange nicht mehr gegeben. Zum Glück konnte im weiteren Verlauf des Gesetzesverfahren noch so Einiges zumindest abgemildert werden. o wurde der ursprünglich vorgesehene Rücklagenabbau von 4 Milliarden Euro auf 2,5 Milliarden Euro abgemildert. Das macht die Tatsache des Rückgriffes auf die Rücklagen und somit auf das Vermögen der Versicherten zwar nicht besser. Aber wenn es bei den ursprünglichen Plänen geblieben wäre, wären eine Reihe von Krankenkassen unter die Mindestrücklage geraten. Und damit zumindest in erhebliche wirtschaftliche, bzw. gar existenzielle Schwierigkeiten geraten. Von der Politik gewollt? Mir fällt dazu nur Ulla Schmidt ein, die ihrerzeit sagte, „30 bis 50 Kassen reichen nach meiner Auffassung aus“.

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

nach dem Struckschen Gesetz, das uns ja allen bekannt ist, ist tatsächlich das sogenannte GKV-Finanzstabilisierungsgesetz nicht ganz so desaströs aus dem Gesetzgebungsverfahren herausgekommen, wie es hineingegangen ist. Das gibt auch uns ein wenig Spielraum für unseren Haushalt, den wir im Verlaufe der Sitzung noch beraten und dann auch beschließen werden. Aber wie gesagt, das Gesetz hat nichts für eine nachhaltige Finanzierung bewirkt. Insofern verdient es seinen Namen in keiner Weise. Denn mit dem neuen Jahr beginnend, setzt sich die Finanznot in der GKV fort, denn das Defizit im Gesundheitsfonds wird immer größer werden. Auch das haben unsere Studien gemeinsam mit der IGES ergeben. Der Minister hat ja auch erneut angekündigt, für eine hoffentlich dann nachhaltige Finanzierung der GKV sorgen zu wollen. Das wird dann mit Sicherheit eines der ganz spannenden Themen für das kommende Jahr sein, wie ihm das gelingen soll. Denn die Rahmenbedingungen bleiben schwierig. Leistungskürzungen hat Herr Lauterbach selbst ausgeschlossen und auch bei der Verabschiedung des eben genannten Gesetzes am 20. Oktober nochmals betont, dass Leistungskürzungen verhindert worden seien. Und die Lust des Finanzministers, dem Gesundheitsressort über die Finanzplanung für das Jahr 2023 hinaus, etliche Milliarden Euro für die GKV zur Verfügung zu stellen, scheint mir sehr begrenzt zu sein. Auch wenn dies in der Sache bitter nötig wäre.

Bevor ich auf mein nächstes Thema komme, möchte ich noch einmal auf die Beitragssituation zu sprechen kommen. Wir werden, wenn wir nachher unsere Beschlüsse zum Haushalt und Satzung tätigen, wahrscheinlich unseren Beitrag unterhalb der Empfehlungen des Schätzerkreis anheben. Von einer Reihe von anderen Krankenkassen ist zu vernehmen,

dass sie auf Beitragsanhebungen komplett verzichten. Und zwar vor allem aus Wettbewerbsgründen, nicht weil es Ihnen allen wirtschaftlich so gut geht. Denn das Defizit in der GKV trifft grundsätzlich alle, auch wenn es der einen oder dem anderen individuell natürlich besser gehen mag. Aber durch die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen, vor allem der Inflation, steht der GKV ein massiver Preiswettbewerb bevor. Ich halte es aber für vollkommen falsch, nun aus kurzfristigen Wettbewerbsüberlegungen so zu tun, als wenn die Beitragsanpassungen nicht notwendig werden. Man kann sicherlich prophezeien, dass manche unterjährig ihre Beiträge werden anheben müssen. Vor allem aber ist das jetzige Handeln, oder auch Nichthandeln, ein fatales Signal in Richtung Politik. Man signalisiert ja geradezu, dass die gesamte Argumentation der vergangenen Monate unwahr gewesen ist. Ein gewaltiges Defizit in der GKV? Die Beitragssätze spiegeln das nicht wider. Ich glaube, ich würde als Minister so argumentieren, wenn man mir mal wieder an den Karren fahren will. Und im kommenden Jahr wird aus der GKV heraus zu Recht wieder geklagt werden, wie schlecht es um sie finanziell steht. Aber das jetzige Handeln spiegelt das nicht wider, und das halte ich für ganz schlecht und gefährlich. Wir werden das durch unser Anprangern die Situation zwar nicht ändern, aber das fatale Signal, das damit ausgesendet wird, will und muss ich an dieser Stelle erwähnen.

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

während für die GKV im Jahr 2022 mehr schlecht als recht noch Maßnahmen zur Finanzierung beschlossen wurden, so ist in der Pflegeversicherung hierzu im Grunde rein gar nichts passiert. Aber die Situation der Pflegeversicherung ist ja nicht besser. Auch sie pfeift finanziell aus dem letzten Loch, um das mal ein wenig lax auszudrücken. Und das Fatale daran ist, dass die Folgen vor allem die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen ausbaden müssen. Anders als in der GKV wird nicht nur das System immer defizitärer, sondern man hat ja noch die Betroffenen, bei denen man sich dann das Geld holt. Und das sind durch die Teilkaskotalität der Pflegeversicherung eben die Pflegebedürftigen. Auch wenn seit Beginn des Jahres Pflegebedürftige ab dem Pflegegrad 2, die in einem Pflegeheim leben, einen Zuschuss zu den Pflegekosten bekommen, bleibt der Reformdruck weiterhin sehr hoch. Erhalten diese den Zuschuss auch erst dann spürbar, wenn sie mindestens Jahr im Pflegeheim sind. Und erst nach 36 Monaten ist dann der Höchstbetrag eines Zuschusses in Höhe von 70 Prozent erreicht. Zudem wichtig ist, dass dieser Zuschuss auch nur einer zu den Pflegekosten ist. Die Teuerungen, die mit der Unterbringung verbunden sind, haben die Pflegebedürftigen weiter selbst zu tragen. Diese Reform, die noch im Jahr 2021 beschlossen wurde, ist wie ein Feigenblatt, dass man überhaupt was gemacht hat. Aber auch hier ist dringender Handlungsbedarf gegeben. Die DAK-Gesundheit hat schon im Gesundheitspolitischen Kompass im Vorfeld der Bundestagswahl Vorschläge für eine Reform der Pflegeversicherung vorgelegt. Damit verbunden war die Deckelung der Eigenanteile der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen. Damit wurde Klarheit und Sicherheit gegeben und verhindert, dass die Preissteigerungen im System in der Hauptsache bei den schon ohnehin Betroffenen haften bleibt.

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

ich möchte in meinem Rück- und Ausblick natürlich auch auf unsere DAK-Gesundheit zu sprechen kommen. Wir haben in den vergangenen Jahren eine erstaunliche Entwicklung genommen. Und dieses Erstaunen, das gebe ich zu, gilt in gewisser Weise auch für mich, wenn wir betrachten, aus welcher wirtschaftlichen Situation wir als DAK-Gesundheit kommen. Und diese Konsolidierung hat sich im vergangenen Jahr fortgesetzt. Das gilt nicht nur für die Kostensteuerung, wo ja Erfolge stets am offensichtlichsten zu Tage treten. Im letzten AOP-VR haben wir vernommen, dass über die verschiedenen Kostensteuerungsprojekte, #OffensiveOrange, Gemeinsam für 2023 etc. in den letzten 3 Jahren mehr als 730 Mio. Euro eingespart worden sind. Allein im Jahr 2022 waren es 270 Mio. Euro. Und wenn die Projekte in die Linie gehen, werden die Einsparungen dort fortgesetzt. Für 2023 haben wir uns weitere Einsparungen von 280 Mio. Euro vorgenommen, sodass die Grenze von 1 Mrd. Euro an Einsparungen überschritten werden wird. Das sind großartige Zahlen. Aber wie gesagt, für diese Konsolidierung sorgt nicht nur der Bereich Leistungen. Auch der Markt fährt sein bestes Ergebnis seit Jahren ein. Und dies kommt dadurch zu Stande, dass auch hier die Konzepte immer weiter und neu entwickelt wurden, und man sich auf die Marktsituation stets neu

einstellt. Im Hinblick auf den sich verschärfenden Wettbewerb hat der Markt viel getan, die Versicherten weiter von uns zu überzeugen, damit sie nicht wegen einiger Euro Preisunterschied uns gleich verlassen. Wir haben als große und leistungsfähige Krankenkasse viele Argumente auf unserer Seite. Und von diesen Argumenten haben sich auch viele neue Versicherte überzeugen lassen. Das zeigen die Aufnahmezahlen. Wir waren schon lange nicht mehr so nah an einer schwarzen Null wie in diesem Jahr. Und das macht auch gleichzeitig Hoffnung für das kommende Jahr. Auch wenn es so sein wird, dass der Wettbewerb sich deutlich verschärfen wird. Und auch wenn mancher Mitbewerber eigentlich wider besseres Wissen seinen Beitrag nicht erhöht, so hoffe ich doch sehr, dass unsere Versicherten von unserer DAK-Gesundheit weiter überzeugt sind und viele neue Versicherte sich von uns überzeugen lassen. Das sind die augenscheinlichsten Erfolge des letzten Jahres. Aber die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der DAK-Gesundheit leisten an vielen weiteren Stellen großartige Arbeit für unsere Krankenkasse. Sei es in der IT, im Personal- und Organisationswesen und vor allem gilt das auch für die vielen Tausend Kolleginnen und Kollegen in der Fläche, den Service- und Fachzentren. Ich möchte daher allen Mitarbeitenden der DAK-Gesundheit herzlichst für ihren Einsatz danken. Sie alle haben dazu beigetragen, dass das Jahr 2022 erfolgreich für die DAK-Gesundheit verlaufen ist, trotz aller Krisen und Turbulenzen. Und das gibt auch die Hoffnung, dass wir unseren Kurs unbeirrt fortsetzen können. Und auch im Jahr 2023 als erfolgreiche DAK-Gesundheit Akzente setzen werden.

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

ich denke, auch wir in der Selbstverwaltung haben erfolgreiche Arbeit geleistet und unseren Anteil zum Erfolg beigetragen. Eine unserer vornehmsten Aufgaben ist die Bestellung unseres Vorstandes. Seit diesem Frühjahr ist unser Vorstand mit drei Mitgliedern wieder komplett. Und ich attestiere uns mal, dass wir mit der Bestellung von Frau Dr. Ute Wiedemann einen hervorragenden Griff gemacht haben. Sie hat sich schnell in ihr Aufgabenfeld eingearbeitet. Und über die Erfolge im Bereich Markt, aber auch in anderen Bereichen, die in ihren Zuständigkeitsbereich fallen, habe ich kurz berichtet. Aber wir haben darüber hinaus auch für Kontinuität gesorgt, indem wir rechtzeitig Thomas Bodmer für seine nächste Amtszeit bestätigt haben. Damit ist unser Vorstand mit Andreas Storm an der Spitze weiter super besetzt und auch Euch Dreien möchte ich für die geleistete Arbeit und die damit verbundenen Erfolge herzlich danken. Ein Jahr weitergedacht, wird hier ein neuer Verwaltungsrat seine Aufgaben wahrnehmen. Wir können uns ziemlich sicher sein, dass wir dem dann neuen Gremium, dass durch die Sozialwahl eine ziemlich veränderte Besetzung haben wird, ein gut bestelltes Feld überlassen.

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

das war das Stichwort: die Sozialwahl wirft ihre Schatten voraus. Sie wird viele Veränderungen in diesem Verwaltungsrat bringen, werden doch so einige von uns dem neuen Gremium nicht mehr angehören. Und auch sonst soll die Wahl viel neues mit sich bringen. Bei uns begleitet der Wahlausschuss unter Vorsitz des stellv. Vorstandsvorsitzenden, Thomas Bodmer, intensiv die Vorbereitungen der Sozialwahl und wird regelmäßig über den jeweils aktuellen Stand informiert. Aber diese Vorbereitungen müssen ja auch getroffen werden. Und hierfür ist in der Geschäftsstelle des Verwaltungsrates insbesondere Holger Schlicht zuständig. Er ist sozusagen die Schaltzentrale. Sowohl nach innen, um alle Prozesse innerhalb der DAK-Gesundheit auf den Weg zu bringen. Als auch nach außen u.a. zum Bundeswahlbeauftragten, zu den anderen wählenden Institutionen oder den beauftragten Dienstleistern. Er arbeitet unermüdlich am Erfolg dieser Sozialwahl. Und ich möchte die Gelegenheit wahrnehmen, insbesondere ihm hierfür einmal unseren Dank auszusprechen.

Nun bleibt mir nur noch, ebenfalls Ihnen allen zu danken. Und zwar für die Zusammenarbeit im fast zu Ende gegangenen Jahr 2022. Wir haben viele und auch kritische Themen bearbeiten müssen, ganz besonders auch welche, die unsere eigene Zusammenarbeit betrafen. Aber wir sind dabei auch immer kollegial miteinander umgegangen und das ist nicht immer selbstverständlich.

Ich wünsche Ihnen allen ein schönes Weihnachtsfest und einen guten Rutsch in ein neues Jahr 2023.

Ich danke für Ihre Aufmerksamkeit.