

Luise Klemens, Vorsitzende der Fraktion ver.di, ACA, IG Metall

„Zur Kostensituation in der GKV ist schon viel gesagt worden. Von daher möchte ich das nicht alles wiederholen. Aber, dem Grunde nach kann man sich schon fragen, ob Gesundheitsminister jeglicher Colour sich überhaupt für die Interessen der Versicherten interessieren. Wir haben in diesem Kreis bereits über viele Gesundheitsminister debattiert und welche kostenwirksamen Gesetze diese jeweils auf den Weg gebracht haben. Diese Gesetze kamen Ärzten, Apotheker oder wem auch immer zugute, aber geplündert werden unter dem Strich ja immer die Versicherten. Und das sind diejenigen, deren Interessen wir hier vertreten. Wenn man sich zudem anschaut, wie die Entwicklung in unserer Gesellschaft ist, welche Ungerechtigkeiten es gibt, wie die Einkommensschere auseinandergeht, wie sich das dann in Teilen auch in Wahlergebnissen niederschlägt, das ist keine Petitesse, ob die Beitragssätze stabil bleiben oder nicht. Wenn die Einkommen nicht entsprechend steigen und wenn man sich die Entwicklung der Inflation betrachtet, dann ist dies eine zusätzliche Belastung. Und ein System, das immer teurer, aber nicht besser wird, verliert dann eben auch zunehmend an Akzeptanz. Daher finde ich es gut, dass wir uns im politischen Raum auch einmischen, dass wir auch sagen, – das kann ich zumindest für unsere Fraktion sagen – dass die Schuldenbremse dringend reformiert werden müsste. Um dieses Thema herumzutanzeln wie um das Goldene Kalb, führt dazu, dass für bestimmte Dinge, die jetzt finanziert werden müssten, in die jetzt investiert werden müsste, andere Finanzquellen gesucht werden und wir, die Versicherten, siehe bei den Transformationskosten der Krankenhausreform, sind dann diejenigen, die zahlen sollen. Eigentlich muss man es ja als genial bezeichnen, was seinerzeit der Bundeskanzlerin Angela Merkel gelungen ist, nämlich von sich das Bild der schwäbischen Hausfrau in der Gesellschaft zu implementieren und so zu tun, als wäre der Bundeshaushalt ein Girokonto, bei dem ein Gerichtsvollzieher kommt, wenn er überzogen wird. Viele Menschen glauben dies offenbar, ohne zu sehen, dass für die Bürgerinnen und Bürger, bzw. für die Versicherten nichts Positives dabei rumkommt. Deswegen ist es gut, sich im politischen Raum einzumischen, also zu den Fragen des Transformationsfonds, oder auch zu den Gesundheitskiosken, die ich vom Prinzip her gut finde. Aber es stellt sich die Frage, warum wir, also die Versicherten der GKV, dies bezahlen sollen. Hier zeigt sich, dass gute Ideen zwar da sind, aber die Finanzierung dafür ein Problem darstellt.

Zudem möchte ich noch zwei weitere Aspekte ansprechen. Der erste ist der Arbeits- und Fachkräftemangel. Wenn Sie mich nun fragen, was das mit der Gesetzlichen Krankenversicherung zu tun hat, dann würde ich anregen, einen Blick in eine Studie des IFO-Instituts zu werfen, die sich damit beschäftigt, wie mehr Frauen arbeiten können. Frauen

sind diejenigen, die es richten sollen. Dabei gibt es u. a. den Vorschlag und die These, dass Frauen mehr arbeiten würden, wenn man die beitragsfreie Mitversicherung von Familienmitgliedern aufgeben würde. Bei der DAK-Gesundheit sind es aktuell ca. 950 Tausend Personen, die beitragsfrei mitversichert sind und es würde sich um einen Paradigmenwechsel handeln, wenn dies so käme. Und es ist eine Frechheit, so etwas in diese Studien hineinzuschreiben. Und man weiß ja, wenn in einer Studie des IFO-Instituts ein solches Thema aufgegriffen wird, dann klingt das erst einmal seriös und Andere werden das aufgreifen. Wir jedoch müssen sehen, dass der solidarische Aspekt der Gesetzlichen Krankenversicherung nun nicht auch noch ausgehöhlt wird. Ich persönlich bin der Auffassung, dass Frauen mehr arbeiten würden, schon allein um der Altersarmut zu entgehen, wenn sie denn könnten. Wenn die Kinderbetreuung anders verteilt wäre, oder auch die Pflegetätigkeit besser organisiert wäre, wäre viel geholfen. 80 Prozent der zu pflegenden Menschen werden zuhause von Angehörigen gepflegt. Wenn es da keinen guten Support gibt, wie sollen sie es, ob nun Männer oder Frauen, denn schaffen. Das ist ein Stück aus dem Tollhaus. Von daher ist es auch gut, dass wir im Verwaltungsrat weiter agieren. Und die These aus dem Gutachten des IFO-Instituts dürfen wir nicht auf die leichte Schulter nehmen. Die Lobbyisten sind nicht nur in der Privaten Krankenversicherung unterwegs, sondern auch an anderer Stelle.

Und zuletzt möchte ich noch den zweiten Aspekt, nämlich die Geheimabsprachen zu Arzneimittelpreisen ansprechen. In der Süddeutschen Zeitung war vor einiger Zeit ein Artikel erschienen mit der Überschrift „Zahl oder stirb“. Die Situation ist die, dass nicht alle Arzneimittel, die in der EU zugelassen sind, auch überall verfügbar sind, weil sie nicht von allen Gesundheitssystemen finanziell getragen werden können. Warum ich dies anspreche. Marion von Wartenberg, die uns in der AIM vertritt, ist dort während einer Tagung angesprochen worden. Selbstverwalter/innen anderer Länder haben dabei wohl den Eindruck gewonnen, dass wir Selbstverwalterinnen und Selbstverwalter in Deutschland dafür sind, dass es diese Geheimabsprachen gibt. Dieses Thema ist in diesem Verwaltungsrat noch nicht ausführlich diskutiert worden, aber eine solche Zustimmung kann ich mir beim besten Willen nicht vorstellen. Und von daher schlage ich vor, dass wir uns die Geheimabsprachen auf Arzneimittel als Thema einmal vornehmen und eine Position entwickeln, damit uns als Selbstverwalterinnen und Selbstverwalter kein schwarzer Peter zugeschoben wird, der uns überhaupt nicht gemäß ist. Wir sind solidarisch unterwegs und solche Geheimabsprachen führen zu keinem guten Ende. Das lässt sich nachlesen. Von daher der Vorschlag, dieses Thema in einem unserer Ausschüsse zu beraten und eine Position zu entwickeln, damit dies auch im internationalen Kontext bewegt werden kann.

