

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

„Ich möchte ebenfalls mit Anmerkungen zur Haushaltsberatung beginnen. Die Fakten sind gut dargestellt worden und begründet worden und daher auch ankündigen, dass wir der Haushaltsvorlage zustimmen wollen, wenn wir uns gemeinsam auch etwas anderes gewünscht hätten. Das ist überhaupt keine Frage. „Richtiger hätten wir es allerdings gefunden, wenn der allgemeine Beitragssatz erhöht worden wäre und nicht ein vermeintlicher Wettbewerb zwischen den Krankenkassen befeuert wird. Dadurch wird auch ein populistisches Bild in dem Sinn gezeichnet wird, dass die Krankenkassen die Situation schon irgendwie selbst in den Griff bekommen könnten. Und wenn es ein paar Krankenkassen weniger gibt, wie es der Bundesgesundheitsminister verlauten ließ, dann würde es letztlich billiger werden. Darauf lässt sich nur äußern, dass die Leistungsausgaben auch dann nicht sinken würden, wenn wir nur eine Krankenkasse hätten. Und das ist nun mal der große Kostenblock. Deswegen teilen wir die Einschätzung auf keinen Fall, dass es besser wäre, weniger Krankenkassen zu haben. Zu befürchten ist vielmehr, dass die Qualität der Beratung und Betreuung der Versicherten dadurch abnehmen würde.

Die vorgezogenen Bundestagswahlen haben uns ja alle ein wenig in Wallung versetzt. Das gilt auch für uns bei den Gewerkschaften. Wir waren in Vorbereitungen auf die Bundestagswahl im Herbst nächsten Jahres. Was sind dabei unsere zentralen Themen usw. So ging es ja im Prinzip allen. Jetzt stellt sich die Frage, auf was man sich jetzt fokussieren soll. Wenn man dabei auf das Gesundheitswesen schaut, dann ist es aus unserer Sicht, auch aus Gewerkschaftssicht so, dass wir auf jeden Fall dagegenhalten, wenn es um die Transformationskosten geht; die im Rahmen der Krankenhausreform von den Versicherten gezahlt werden sollen. Wir setzen uns weiter dafür ein, dass die versicherungsfremden Leistungen reduziert, oder zumindest ausgeglichen werden. So wie es hier seit vielen Jahren zum Nachteil der Krankenkassen läuft, kann es auf keinen Fall bleiben. Bei Bürgergeldbeziehenden vertreten

wir die Auffassung, dass die Beiträge in vollem Umfang an die Krankenkassen erstattet werden müssen. Zudem haben wir ja schon immer sehr viel Geflüchtete aufgenommen und davon sind sehr viele im Bürgergeldbezug, und von daher ist es für die Krankenkassen insgesamt und für die DAK-Gesundheit im Besonderen wichtig, dass das bestehende Defizit ausgeglichen wird. Und darüber hinaus müsste man sich eigentlich noch Gedanken darum machen, wie die Liquiditätsreserve geschützt werden kann. Es ist ja dargestellt worden, wie sich die Liquiditätsreserven der Krankenkassen durch Eingriffe der Politik reduziert haben. Ich könnte mir einen Schutz in der Form vorstellen, dass eine Grenze definiert wird, unter die die Reserve nicht fallen darf, und man dann sehen müsse, was durch Steuermittel ggf. aufgefangen werden kann. Es gibt hier sicherlich noch kein definiertes Modell, aber die Forderung kann man trotzdem erheben. Und natürlich muss man sich auch den Morbi-RSA anschauen. Es ist ja dargestellt worden, wie sich der Morbi-RSA entwickelt hat. Für die DAK-Gesundheit hat es in den letzten Jahren eine Verbesserung gegeben, aber solange Krankenkassen bei den Zuweisungen unter 100 Prozent liegen und andere Krankenkassen deutlich über 100 Prozent, dann kann man ja klar erkennen, dass etwas in der Zuweisung der Mittel nicht stimmt. Von daher ist das ein wichtiges Thema.

Natürlich schauen wir auch mit Blick auf den Bundestagswahlkampf darauf, wenn man sich alle Gesetze anschaut, die in den vergangenen Jahren von der Politik beschlossen wurden, - und das betrifft die Amtszeiten der Herren Lauterbach, Spahn, Gröhe und auch die zuvor – dann sind das häufig so kleine Gesetze, die auch logisch erscheinen. Aber was letztlich die Kostenwirkungen angeht, müsste man meiner Meinung für die Zukunft sagen, bevor ein neues Gesetz erlassen wird, muss man genau hinschauen und bewerten, wem nutzt das wirklich, – hier ist auch die Lobbypolitik zu berücksichtigen – was sind die Kostenfolgen und stehen Aufwand und Nutzen in einem vernünftigen Verhältnis.

Eine weitere Frage, deren Ergebnis man auch noch abwarten muss, ist die, was aus der Krankenhausreform wird. Prognostiziert ist, dass irgendwann die Kosten geringer werden, aber zunächst werden sie ansteigen. Kliniken werden Brückenfinanzierungen benötigen, wenn man nicht damit rechnen muss, dass eine Reihe von Insolvenzen anstehen. Und gleichzeitig stellt sich die Frage, wie die Versorgung verbessert werden kann, wie sind die Personalvorgaben, nicht nur in der Pflege, sondern in allen Berufsgruppen. Da gehört auch dazu, - das wird aber hier ggf. unterschiedlich gesehen – dass die Schuldenbremse auf jeden Fall reformiert werden muss. Die fehlenden Investitionen in der sozialen Infrastruktur sind zu merken, Wenn der öffentlichen Hand das Geld fehlt, dann sind die Gelder der Versicherten eine beliebte Finanzierungsquelle, und das führt dann letztlich auch dazu, dass die Beiträge immer weiter steigen. Das wollen wir auf keinen Fall.

Wenn ein wenig mehr Zeit wäre, müsste man eigentlich noch über die Soziale Pflegeversicherung sprechen. Das ist ebenfalls ein großes Sorgenkind. Wenn die Anzahl der Personen, die gepflegt werden müssen, ansteigen, wenn sich der Pflegezeitraum verlängert, was unter Kostenaspekten ebenfalls berücksichtigt werden muss, dann sieht man, dass es für die Pflegeversicherung eine Lösung braucht. Die Parteien haben dazu unterschiedliche Ansätze. Ich habe gerade gestern dazu gelesen, dass die AOK Bayern und die KKH Zahlen veröffentlicht haben, die aufzeigen, was auch an Missbrauch unterwegs im Sinne von falschen Abrechnungen unterwegs ist. Die AOK Bayern in den letzten beiden Jahren 2022 und 2023 falsche Abrechnungen in Höhe von über 30 Millionen Euro aufgedeckt und ca. die Hälfte davon zurückgeholt. Das ist nur eine Pflegekasse. Ich glaube, es gibt keine Gesamtübersicht, aber man sieht daran, wo viel Geld im Spiel ist, gibt es eine Menge Betrug, und von daher glaube ich würde es sich lohnen, hier noch mal genauer hinzuschauen.

Zur Mitgliederentwicklung möchte ich noch sagen, dass es für uns alle eine große Herausforderung ist, wie wir hierbei erfolgreich werden. Den

Haushaltsunterlagen habe ich die Prognose entnommen, dass wir dieses Jahr mit einem Minus abschließen werden. Auch das nächste Jahr wird, wenn auch nicht mit großen Minuszahlen, aber mit einem Minus prognostiziert. Das wird u. a. in der Haushaltsvorlage damit begründet, dass es weniger Geflüchtete gibt, dass die Wettbewerber stärker werden und auch durch die Entwicklung des Zusatzbeitrages. Was man sich meiner Meinung nach im Verwaltungsrat nochmals genauer anschauen muss, ist die Tatsache, dass wir in diesem Jahr den Zusatzbeitrag nicht erhöht haben. Und trotzdem haben wir Versicherte verloren, in Teilen auch zu Krankenkassen mit einem höheren Beitrag. Hier sei es die große Herausforderung herauszufinden, was dafür die Ursachen sind, um gute Hebel entwickeln zu können, im nächsten Jahr noch besser dagegenhalten zu können, um erfolgreicher werden zu können. Am Ende sind die Finanzfragen auch Mitgliederfragen. Dass es Fokusversichertengruppen gibt, um in der Versichertenstruktur jünger zu werden, ist ein wichtiger Schritt, was letztlich auch die Finanzen stabilisieren wird.

Zu den Sozialwahlen haben wir uns als Thema für das kommende Jahr vorgenommen zu schauen, wie wir gemeinsam sichtbar werden können. Also nicht nur in der Zeitschrift „fit“, sondern auch zu schauen, ob dies z. B. über Newsletter möglich ist. Am Ende des Tages wird es darauf ankommen, dass die Versicherten erkennen, merken, spüren, wissen, warum es gut ist, dass es die Selbstverwaltung gibt. Was die Versicherten davon haben. Und hier glaube ich, gibt es noch eine ganze Menge mehr Möglichkeiten, wie wir das Thema transportieren können, damit am Ende bei der kommenden Sozialwahl die Wahlbeteiligung auch wieder ansteigt.

In diesem Sinne, möchte ich mich bei allen für die Zusammenarbeit bedanken. Insbesondere auch mit dem Selbstverwaltungsbüro und den DAK-Beschäftigten. Wir sind ja auch mit dem HPR recht gut vernetzt, und wissen daher ein wenig um die Sorgen und Nöte, aber auch um die Freude bei der DAK-Gesundheit zu arbeiten. Insofern richte ich an alle einen herzlichen Dank.

Ihnen und Euch allen wünsche ich schöne Festtage und friedlichere Zeiten.
Das ist glaube ich das, was wir uns alle wünschen.“