

IMPULSE

1 ZUR SACHE

Günter Wältermann

2 ORGANISATIONEN UND VERBÄNDE

Solidarität leben

Verena Bentele

3 FORSCHUNG UND WISSENSCHAFT

Soziale Transformation

Prof. Marcel Fratzscher

3 POLITIK

Nachhaltige und verlässliche Finanzierung

Karl-Josef Laumann

5 POLITIK

Kurs halten

Maria Klein-Schmeink

6 ORGANISATIONEN UND VERBÄNDE

Das Gesundheitswesen der Zukunft

Dr. Gerald Gaß

7 ORGANISATIONEN UND VERBÄNDE

Soziale Sicherungssysteme klug aufstellen

Johannes Pöttering

9 ORGANISATIONEN UND VERBÄNDE

Eine Gesundheitsversorgung,
wie sie die Menschen brauchen

Sylvia Bühler

10 POLITIK

Pflege – eine gesamtgesellschaftliche
Aufgabe

Claudia Moll

11 FORSCHUNG UND WISSENSCHAFT

Plädoyer für eine umfassende
Pflegesozialversicherung

Prof. Dr. Heinz Rothgang

13 BOTSCHAFTEN

Deutschland muss gerechter werden

Vorstand der AOK Rheinland/Hamburg

ZUR SACHE

Liebe Leserinnen und Leser,

inwieweit trägt der gesellschaftliche Zusammenhalt? Die Gleichzeitigkeit von Krisen verändert unsere Welt grundlegend. Krieg, Inflation, ökonomische Neuausrichtung, Klimawandel und ökologische Transformation bestimmen unseren Alltag. Die Geschwindigkeit des Wandels nimmt zu – und damit die Notwendigkeit, sich daran anzupassen. Politik, Wirtschaft und Gesellschaft können dabei schnell überfordert sein.

In diesem Kontext müssen sich unsere sozialen Sicherungssysteme behaupten. Gesetzliche Krankenversicherung und soziale Pflegeversicherung stehen unter erheblichem Finanzierungsdruck. Bei begrenzten Mitteln ist immer die Zielgenauigkeit von großer Wichtigkeit – und Maßnahmen, die die Handlungsfähigkeit erweitern. Gute Bildung, Gesundheit und Pflege sind dafür unerlässlich. Und nicht getätigte Investitionen sind sehr teure Schulden der Zukunft. Würde des Menschen, Sozialstaatsprinzip und Daseinsvorsorge leiten sich aus dem Grundgesetz ab und müssen Anspruch einer guten Pflege und Gesundheitsversorgung sein. Der Staat muss hier seinen finanziellen Verpflichtungen und seiner Verantwortung gerecht werden. Und die Regierungskoalition sollte zu ihren Zusagen stehen. Dazu gehören die auskömmliche Finanzierung beim Bürgergeld und die Übernahme der Rentenbeiträge für pflegende Angehörige in der Pflegeversicherung.

Wir brauchen ein breites gesellschaftliches Bündnis, damit die erforderlichen Maßnahmen ergriffen werden, die den Zusammenhalt stärken und Deutschland gerechter machen. Im Rahmen unserer Veranstaltung „AOK im Dialog“ am 24.03.2023 wurden bereits wichtige Impulse gesetzt. Diese greifen wir im vorliegenden Newsletter auf.

Ich wünsche Ihnen eine anregende Lektüre.

► [Highlights der Veranstaltung „AOK im Dialog“ vom 24.03.2023](#)

Günter Wältermann

Vorsitzender des Vorstandes der
AOK Rheinland/Hamburg



Foto: Jürgen Schulzki

Solidarität leben

Bereits vor der Corona-Krise gab es bei vielen Menschen ein Unbehagen an der Welt. Liberalisierung, Globalisierung und Digitalisierung haben uns mehr individuelle Möglichkeiten gebracht. Gleichzeitig brachten sie uns aber auch mehr soziale Ungleichheit und ein Gefühl der Unsicherheit in unserer Lebensweise.

Krisen zeigen uns aber auch immer die Möglichkeiten von Staat und Gesellschaft. Sie sind eine Chance, die schnellen Veränderungen der letzten Jahrzehnte in geordnete Bahnen zu lenken. Der Sozialstaat ist in einer Krise mehr denn je gefragt und hat in den letzten Jahren gezeigt, dass zuverlässige Sicherungssysteme unverzichtbar sind. Infolge des Stresstests für unseren Staat und die Gesellschaft – durch die Corona-Pandemie oder die steigenden Energiekosten – wurde noch deutlicher erkennbar, dass individuelle Freiheit unbedingt mit Verantwortung für die Gemeinschaft einhergehen muss.

»Das Pflegebedürftigkeitsrisiko von armen Menschen ist höher, und dass hier die Solidargemeinschaft sagt, wir unterstützen euch, dass ihr dieses Risiko nicht alleine tragt, das ist das Allerallerwichtigste an der Sozialversicherung.«

Die Zeit ist jetzt reif für tiefgreifende Veränderungen, um die soziale Spaltung nicht noch größer werden zu lassen. Politischer Mut ist also notwendig, um den großen Schritt zu einer Einbeziehung aller in soziale Sicherungssysteme zu wagen. Ein System, das alle Erwerbstätigen in die sozialen Sicherungssysteme einbezieht, ist gleichzeitig eine gute Absicherung für die, die Unterstützung benötigen – wie auch das Versprechen, dass alle nach ihren Möglichkeiten einen Beitrag zur Unterstützung der Gemeinschaft leisten.

Wir brauchen also unbedingt eine Rentenversicherung für alle. Jede und jeder Erwerbstätige, inklusive Beamtinnen und Beamte, Abgeordnete und Selbstständige, müssen in die gesetzliche Rentenversicherung einzahlen. So sind alle im Alter, bei Erwerbsminderung und Umschulungsbedarf abgesichert, Leistungen für Witwen und Waisen werden von der Gemeinschaft getragen.

Schon viele Jahre sprechen wir im politischen Raum über eine Krankenversicherung für alle. Studien zeigen, dass eine Mehrheit der Bevölke-

rung klar für die Abschaffung einer Mehrklassenmedizin votiert. Dies sollte endlich als Handlungsauftrag für eine Regierung verstanden werden. Die parallelen Systeme von privater und gesetzlicher Krankenversicherung sind überholt und schaffen eine ungerechte Zwei- oder sogar Dreiklassen-Medizin. Für alle, die sich im Alter oder in finanziellen Notlagen die Beiträge für die private Versicherung nicht mehr leisten können, wird dieses System zu einer echten Katastrophe. Eine Form von gesellschaftlicher Verantwortung ist in meinen Augen vor allem ein Gesundheitssystem, das an den Bedarfen der Menschen, nicht an Gewinnen und ökonomischer Effizienz ausgerichtet ist. So dürfen sich beispielsweise Gesundheitsversorger nicht die lukrativen Leistungen herauspicken, ihre Entscheidungen sollten weniger im Controlling, denn mehr zum Wohl der Patientinnen und Patienten getroffen werden.

Unsere gesundheitliche Versorgung ist Teil der Daseinsvorsorge und muss daher auch nach der Logik der Daseinsvorsorge funktionieren. Als größter Sozialverband fordern wir ein solidarisches Krankenversicherungssystem, zu dem alle nach ihren finanziellen Möglichkeiten beitragen. Konsequenterweise braucht es also auch eine Pflegeversicherung für alle. Wie bei der Krankenkasse muss die Trennung in private und gesetzliche Pflegeversicherung sofort beendet werden. Die Leistungen in beiden Systemen sind bereits gleich, daher ist dieser Schritt sehr einfach. Schon heute ist Pflege ein echtes Armutsrisiko für viele Menschen. Pflege darf nicht arm machen, sie muss für Pflegebedürftige und Angehörige wieder bezahlbar werden. Der Teilleistungscharakter der heutigen Pflegeversicherung hat beispielsweise in der Corona-Pandemie und auch im Bereich der häuslichen Pflege seine Schwächen offenbart.

- [Die Tafeln in Deutschland unter Druck](#)
- [Gesundheitliche Ungleichheit](#)

Verena Bentele
Präsidentin des VdK



Foto: Susie Knoll

Soziale Transformation als erste Priorität

Marcel Fratzscher ist Präsident des Deutschen Instituts für Wirtschaftsforschung (DIW) und Professor für Makroökonomie an der Humboldt-Universität zu Berlin. Er forscht unter anderem zu Geldpolitik und sozialer Ungleichheit.

»Ohne eine erfolgreiche soziale Transformation, auch gerade bei Gesundheit und Pflege, werden die wirtschaftlichen und ökologischen Transformationen scheitern. Deutschland muss dringend mehr in die soziale Transformation investieren.«



Prof. Marcel Fratzscher
Präsident des DIW

Foto: DIW

POLITIK

Schaffung einer nachhaltigen und verlässlichen Finanzierung der GKV – Kraftakt für unser Solidarsystem

Die gesetzliche Krankenversicherung legte 1883 das Fundament für den deutschen Sozialstaat und ist heute eine seiner zentralen Säulen.



Foto: Ralph
Sondermann

Karl-Josef Laumann
NRW-Gesundheitsminister (CDU)

Bei der medizinischen Versorgung der Bürgerinnen und Bürger ist sie auch in Krisenzeiten eine verlässliche Partnerin im Gesundheitswesen und gibt den Versicherten Orientierung und Sicherheit. Denn im Krankheitsfall haben die Menschen die Gewissheit, dass erforderliche Kosten getragen werden und sie auf dem Weg der Genesung Unterstützung erhalten. Gleichzeitig aber wird das Gesundheitssystem in einer alternden Gesellschaft bei einem rasanten medizinischen Fortschritt automatisch teurer, sodass die GKV vor enormen finanziellen Herausforderungen steht. Aktuell fährt das System jedes Jahr Milliarden-Defizite ein. Um das aufzufangen, können jedoch ein Anheben von Zusatzbeiträgen und der Eingriff

in die Rücklagen der Krankenkassen keine Dauerlösungen sein. Damit das System weiterhin funktionieren kann, bedarf es einer verlässlichen und nachhaltigen Finanzierung.

Fakt ist: Die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer sowie ihre Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber zahlen in diesem Jahr absolute Rekordbeiträge – und das bei einem Allzeithoch an sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung. Es darf nicht sein, dass alleine sie über ihre Beiträge mit den versicherungsfremden Leistungen Aufgaben schultern, die eigentlich von der gesamten Gesellschaft zu tragen wären. So ist mir unverständlich, dass in wesentlichem Maße die gesetzlich Versicherten die Gesundheitskosten der Bürgergeldempfänger finanzieren. Hier müssten ganz klar auch die Menschen außerhalb der GKV stärker zur Kasse gebeten werden. Da muss der Bund endlich nachsteuern. Manche versicherungsfremde Leistungen – etwa rund um den Mutterschutz – müssen steuerfinanziert werden. Um die anderen versicherungsfremden Leistungen dauerhaft gegenzufinanzieren, müsste der Bundeszuschuss an den tatsächlichen Ausgaben für diese Leistungen orientiert dynamisiert werden.

»Aktuell ist die Last zum Nachteil der gesetzlich Versicherten ungleich verteilt. Das bedarf einer Änderung.«

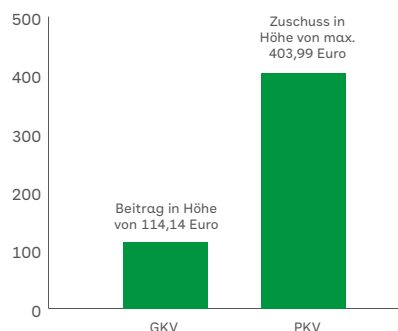
Zudem sind bei den vom Bundesgesundheitsministerium angekündigten Reformen für die GKV mutige Schritte im Gesundheitswesen gefragt, die einerseits die hohe Qualität unserer Versorgung sichern und andererseits die endlichen Ressourcen angemessen einsetzen. Hierzu müssen Einnahmen und Ausgaben genau unter die Lupe genommen werden. Für eine effizientere Organisation und bessere Vernetzung zwischen Häusern, Sektoren und hin zum Patienten muss endlich das volle Potenzial der Digitalisierung ausgeschöpft werden. Zur Steigerung der Therapieeffizienz muss der Ausbau der sektorenübergreifenden Versorgung vorangetrieben werden. Auch die Krankenhausreform und die Neuausrichtung der Notfallversorgung können langfristig dafür sorgen, die Versorgung wirtschaftlicher zu gestalten.

Um eine verlässliche und nachhaltige Finanzierung für die GKV zu sichern, muss jetzt ein Maßnahmenpaket verabschiedet werden, das die genannten Punkte verbindet. Das anzugehen wird ein Kraftakt, der nur gemeinsam mit allen Beteiligten aus dem Gesundheitswesen und in Zusammenarbeit von Bund und Ländern gestemmt werden kann. Dazu fordere ich die Bundesregierung auf.

➤ [Zur Situation in der häuslichen Pflege](#)

»Und was mich an dieser Sache einfach ärgert, das ist, dass der Anteil der gesetzlich Versicherten das schultert und alle anderen, die in anderen Versicherungen sind, damit nichts zu tun haben.«

Beiträge zur Krankenversicherung für Bürgergeldbeziehende 2023



Die für gesetzlich Versicherte durch die Jobcenter geleistete bundeseinheitliche Pauschale beträgt 114,14 Euro und gilt für alle Krankenkassen. Der maximale Zuschuss zur privaten Krankenversicherung beträgt im Jahr 2023 403,99 Euro monatlich.

Quelle: AOK Rheinland/Hamburg (2023); Bundesagentur für Arbeit (2023)

Kurs halten – Gesundheit und Pflege nachhaltig und solidarisch finanzieren

Pandemie, Krieg, hohe Energiepreise, Inflation. Das sind schwierige Voraussetzungen für grundlegende Reformen. Unter diesen Voraussetzungen lassen sich Akutmaßnahmen wie bspw. Darlehen oder die Rücklagenabschmelzung bei den Kassen nicht immer vermeiden – wohl wissend, dass dies keine nachhaltigen Lösungen sind, sondern welche, die erst mal etwas Luft verschaffen.

Es geht nicht um Einsparungen im bestehenden System, sondern darum, die Versorgung unter den Voraussetzungen der alternden Gesellschaft neu zu organisieren. Dabei haben wir den Fachkräftemangel ebenso im Blick wie die Finanzierung. Darum arbeiten wir derzeit mit den Ländern an einer Krankenhausreform. Darum werden wir die Versorgung vor Ort neu organisieren und den Gesundheitsberufen neue Aufgaben übertragen. Darum brauchen wir eine nachhaltige, solidarische und sichere Finanzierung der Kranken- und Pflegeversicherung.

»Dafür müssen wir noch ziemlich kämpfen, dass die Aufgaben, die wirklich gesamtgesellschaftliche Aufgaben sind und nicht eigentlich nur Aufgaben der Beitragszahlenden, da müssen wir sehen, dass wir die auch steuerfinanziert bekommen, dann ist es einfach gerechter verteilt.«

Im Koalitionsvertrag konnten wir uns auf die Steuerfinanzierung bestimmter versicherungsfremder Leistungen in der Kranken- und Pflegeversicherung einigen: Das betrifft die Beiträge für Bürgergeldempfängerinnen und -empfänger sowie die Rentenbeiträge für pflegende Angehörige. Außerdem soll der Bundeszuschuss an die GKV dynamisiert werden.

Allerdings haben die vielfältigen Krisen den Bundeshaushalt dermaßen belastet, dass nicht alle Vorhaben aus dem Koalitionsvertrag sofort finanzierbar sind. Meiner Ansicht nach muss die Soziale Pflegeversicherung mit Priorität behandelt werden. Sie wird schon jetzt nur durch Vorziehen verschiedener Maßnahmen über Wasser gehalten, das trägt aber nicht mal bis zum Jahresende. Für pflegende Angehörige, die dafür sorgen, dass das System nicht vor die Wand fährt, brauchen wir Unterstützung. Eine Anhebung der ambulanten Sachleistungen und des Pflegegeldes sowie ein flexibles Budget für verschiedene Entlastungsleistungen kosten Geld. Auch für die GKV braucht es bald eine Lösung. Das Vertrauen in eine verlässliche Versorgung darf nicht verlorengehen, es ist essentiell für den sozialen Frieden in unsicheren Zeiten.

Wenn es in diesem und im nächsten Jahr keine Mittel aus dem Bundeshaushalt für die Stabilisierung der Kranken- und Pflegeversicherung gibt, müssen wir über eine Ausweitung der Einnahmen nachdenken. Die Anhebung der Beitragsbemessungsgrenze und der Ausgleich zwischen der sozialen und der privaten Pflegeversicherung sind schnell umsetzbare Maßnahmen. In weiteren Schritten wären auch die Einbeziehung privat Versicherter an der solidarischen Finanzierung und eine Ausweitung der Verbeitragung auf alle Einkommensarten denkbar. Diese Überlegungen sind uns Grünen nicht fremd, wir verfolgen sie seit Jahren unter dem Begriff der Bürgerversicherung, die solidarischer und gerechter ist als das derzeitige, zweigeteilte System.

■ [Unternehmen mit hohen Kapitalerträgen](#)

Foto: Stefan Kaminski



Maria Klein-Schmeink MdB

stellvertretende Fraktionsvorsitzende
Bündnis 90/Die Grünen

Das Gesundheitswesen der Zukunft braucht eine solide Basis

Deutschlands Krankenhäuser versorgen jährlich rund 37,7 Mio. Patientinnen und Patienten. Von den Gesamterlösen von über 120 Mrd. Euro stammt der größte Block aus der Behandlung gesetzlich versicherter Patientinnen und Patienten.

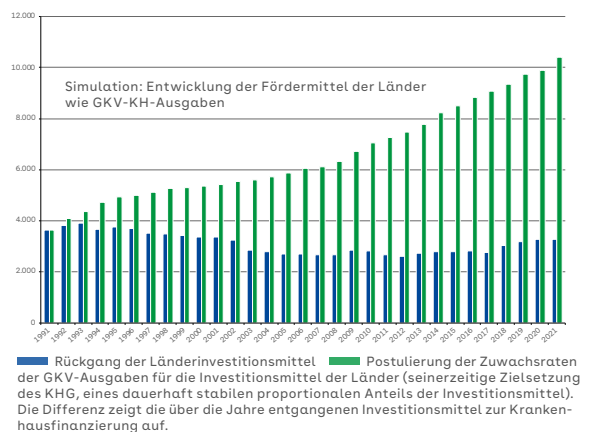
Die Krankenhäuser haben daher ein ureigenes Interesse an einer starken GKV. Die Lage der GKV-Finzen zeigt den Bedarf einer grundlegenden Änderung jedoch unmissverständlich auf. Daher begrüßen die Krankenhäuser, dass der Bundestag Bundesgesundheitsminister Lauterbach beauftragt hat, bis Ende Mai 2023 ein Gesamtkonzept zur zukünftigen Finanzierung der GKV vorzulegen. Bislang sind noch keine Konzepte zur Kostensteuerung oder Finanzstärkung bekannt geworden.

Der Anteil der Ausgaben für die Krankenhausbehandlung an den gesamten Leistungsausgaben der GKV ist in den vergangenen Jahrzehnten stetig gesunken. Allein im Zeitraum der Jahre 2010 bis 2021 ist ein Rückgang von 35,6 auf 32,6 Prozent zu verzeichnen. Hätten sich die Ausgaben aller anderen Leistungsbereiche in gleicher Weise entwickelt, lägen die Gesamtausgaben der GKV um rund 23 Mrd. Euro niedriger als dies heute der Fall ist. Die Krankenhäuser leisten damit einen gewaltigen Beitrag zur Stabilisierung der GKV-Finzen. Die Deutsche Krankenhausgesellschaft und ihre Mitgliedsverbände sind zu einer grundlegenden Reform der medizinischen Versorgung bereit und haben nicht nur zur anstehenden Krankenhausreform, sondern auch zur geplanten Reform der Notfallversorgung und zur Etablierung eines klinisch-ambulanten Versorgungsbereichs konkrete Vorschläge erarbeitet und veröffentlicht. Gerade die Ambulantisierung am Krankenhaus bietet die Chance, Versorgung effizienter zu gestalten. Die Umsetzung dieser Vorschläge würde einen wichtigen Beitrag zur dauerhaften Gewährleistung einer qualitativ hochwertigen, flächendeckenden medizinischen Versorgung und deren Finanzierbarkeit leisten.

»In der Bringschuld stehen jedoch auch der Bund und die Länder. Die Krankenhäuser unterstützen die Forderung der Krankenkassen, dass der Bund sämtliche versicherungsfremde Leistungen über Steuermittel vollständig ausgleichen und kostendeckende Bürgergeld-Beiträge gesetzlich auf den Weg bringen muss, ausdrücklich. Ebenso appellieren die Krankenhäuser an die Länder, endlich ihren Verpflichtungen im Rahmen der Investitionsfinanzierung nachzukommen.«

Ressourcenschonende Prozesse, die nicht nur das Personal in den Krankenhäusern entlasten, sondern sich auch dämpfend auf die Betriebskosten niederschlagen, sind nur in einer modernisierten Infrastruktur möglich.

Schere zwischen Länderinvestitionsmitteln und Mitteln für die GKV-KH-Ausgaben



Quelle: Rau, F. (2023). Basierend auf AOLG nach DKG: Bestandsaufnahme zur Krankenhausplanung und Investitionsfinanzierung in den Bundesländern 2022.



Dr. Gerald Gaß
Vorstandsvorsitzender
der DKG

Soziale Sicherungssysteme zukunftsfest machen

Die zukunftsbeste Aufstellung der sozialen Sicherungssysteme ist zwar politisch anspruchsvoll, vor allem aber unverzichtbar und dringlich. Ein weiteres Wegducken ist nicht möglich. Sonst wird die solidarische Absicherung aller Bürger gefährdet. Und das wäre wahrlich schlecht für den gesellschaftlichen Zusammenhalt.

Das Institut für Demoskopie Allensbach befragt die Deutschen regelmäßig zu wichtigen Themen des Landes – so auch zu Beginn dieses Jahres, als die Meinungsforscher wissen wollten, wie die Bevölkerung denn die Stärken und Schwächen Deutschlands einschätzt. Ein Befund lässt dabei aufhorchen: Zwar sieht die Mehrheit der Deutschen die sozialen Sicherungssysteme grundsätzlich als Stärke des Landes, allerdings sind die Zweifel in einem maßgeblichen Bereich gewachsen. Während 2017 noch 81 Prozent das Gesundheitssystem als Stärke ansahen, sind dies jetzt nur noch 60 Prozent. Der Anteil derjenigen, die hier eine Schwachstelle sehen, hat sich seit 2017 von 18 auf 39 Prozent mehr als verdoppelt.

Das Gespür der Menschen für die schwierige Lage in den Sozialsystemen kommt nicht von ungefähr: Die gesetzliche Krankenversicherung meldet für 2023 ein historisches Rekorddefizit, auch in den Pflegekassen klappt ein Milliardenloch. Steigende Beiträge in beiden Bereichen sind bereits vollzogen oder werden noch folgen. Die 40-Prozent-Marke, die bei den Sozialabgaben lange Zeit nicht überschritten werden sollte, hat die Politik fatalerweise bereits kassiert.

Und damit nicht genug: Die Milliarden-Defizite in den Sozialkassen sind Vorboten einer Entwicklung, die sich mit dem Eintritt der Baby-Boomer in den Ruhestand noch verschärfen wird. Denn der demografische Wandel in unserer alternenden Gesellschaft hat zur Folge, dass sich bei sinkender Beschäftigung auch die Einnahmen der öffentlichen Kassen verringern. Dies aber vor allem über höhere Sozialbeiträge auszugleichen, würde die Akzeptanz des Generationenvertrages ebenso gefährden wie die Wettbewerbsfähigkeit der Wirtschaft massiv beeinträchtigen, die im weltweiten Vergleich ohnehin mit den höchsten Steuer- und Abgabenlasten zurechtkommen muss. Dabei ist diese Entwicklung seit Jahren absehbar, allein fehlt parteiübergreifend der gesellschaftspolitische Wille, hier entschlossen umzusteuern.

Was also tun? Unbestritten haben Beschäftigte und Arbeitgeber gleichermaßen ein Interesse daran, dass unser Sozialsystem den Menschen Sicherheit bietet und zukunftsfest



Foto:
unternehmer
nrw

Johannes Pöttering

Hauptgeschäftsführer der
Landesvereinigung der
Unternehmensverbände
Nordrhein-Westfalen
(unternehmer nrw)

»Folglich hat der Staat angesichts der finanziellen Schieflage bis auf Weiteres auch die Gegenfinanzierung vollständig aus Bundesmitteln zu übernehmen – etwa durch kostendeckende Krankenversicherungsbeiträge für ALG-II-Beziehende bzw. Bürgergeldbeziehende. Durch eine generelle Dynamisierung des Bundeszuschusses für versicherungsfremde Leistungen sollte zudem einer schleichenden Entwertung des Bundeszuschusses entgegen gewirkt werden.«

aufgestellt ist. Es gilt aber, dieses System dauerhaft nicht nur leistungsfähig, sondern auch finanzierbar zu halten. Auch darum verbietet sich ein weiterer Anstieg der Belastung des Faktors Arbeit.

Vielmehr müssen die dringend notwendigen nachhaltigen Strukturreformen in allen Zweigen der Sozialversicherung angegangen werden, um weitere Beitragssatzerhöhungen zu vermeiden. Mit Blick auf die Krankenversicherung muss es das Ziel sein, zu einer einnahmenorientierten Ausgabenpolitik zurückzukehren. Denn die Finanzierungsbasis und der Ausgabenanstieg müssen wieder in Einklang gebracht werden. Auch viele der aktuellen Finanzierungsprobleme in der sozialen Pflegeversicherung sind durch politisch veranlasste Kostensteigerungen entstanden.

Handlungspotentiale für nachhaltige Strukturreformen liegen etwa in der Schaffung von Vertragsspielräumen für die Kranken- und Pflegekassen, im Mut zu Innovationen und im Ausbau von Wettbewerbselementen. Weitere Ansatzpunkte sind die verstärkte Reform der Krankenhauslandschaft, die Einführung eines Nachhaltigkeitsfaktors in der Pflegeversicherung sowie die Stärkung von Eigenverantwortung und Kosten-transparenz. Das wird nicht von heute auf morgen gelingen. Bis die echten Strukturreformen in der Kranken- und Pflegeversicherung wirken, müssen zusätzliche Übergangsmaßnahmen ergriffen werden, um die Beitragssätze konstant zu halten.

Hier ist der Staat gefordert. Denn er hat die gesamtgesellschaftlichen Aufgaben für Gesundheit und Pflege auf die Kranken- und Pflegeversicherung übertragen, folglich hat er angesichts der finanziellen Schieflage bis auf Weiteres auch die Gegenfinanzierung vollständig aus Bundesmitteln zu übernehmen – etwa durch kostendeckende Krankenversicherungsbeiträge für ALG-II-Beziehende bzw. Bürgergeldbeziehende. Durch eine generelle Dynamisierung des Bundeszuschusses für versicherungsfremde Leistungen sollte zudem einer schleichenden Entwertung des Bundeszuschusses entgegengewirkt werden.

► [Millionäre wollen Steuern zahlen](#)

Für eine Gesundheitsversorgung, wie sie die Menschen brauchen

Die hohe Bedeutung einer guten Gesundheitsversorgung ist spätestens seit der Corona-Pandemie jeder und jedem bewusst. ver.di setzt sich für eine umfassende, langfristige und schnelle Stabilisierung der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung ein. Für Aufgaben, die die Kassen für die gesamte Gesellschaft übernehmen, sind endlich Steuerzuschüsse zu zahlen.

So darf zum Beispiel die Finanzierung der Rentenbeiträge für pflegende Angehörige oder der gesundheitlichen Versorgung der Bürgergeld-Empfänger*innen nicht auf den Schultern der Versicherten lasten. Eine dauerhafte Stabilisierung lässt sich am besten mit Hilfe einer Bürgerversicherung erreichen. Die ist aufgrund der gleichen Leistungskataloge der sozialen und privaten Pflegeversicherung und der gleichen Regeln für die Feststellung der Pflegebedürftigkeit einfacher in der Pflege umzusetzen als in der Krankenversicherung. ver.di macht sich stark für die „Solidarische Pflegegarantie“, die das Risiko pflegebedürftig zu werden, vollständig solidarisch abdeckt. Alle Bürger*innen zahlen entsprechend ihrem Einkommen ein – und jede*r Pflegebedürftige erhält die pflegerischen Leistungen, die er oder sie braucht.

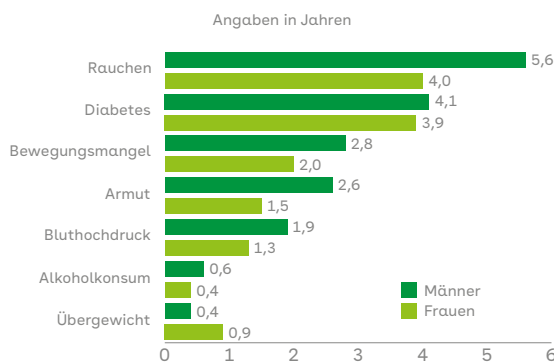
»Ich hatte eigentlich gehofft, dass die Pandemie nochmal deutlich macht, wie wichtig das Gesundheitswesen ist, wie wichtig die Pflege ist. Ich habe den Eindruck, es ist nicht richtig verstanden, wie elementar wichtig dieser Bereich für das Leben von Menschen ist.«

Die Gesundheitsversorgung ist eine wichtige Aufgabe der Daseinsvorsorge und als solche zu organisieren. Das gemeinwirtschaftliche Prinzip, mit guter Qualität effizient und kostendeckend zu wirtschaften, muss der Maßstab sein, um eine bedarfsgerechte Versorgung und einen Zugang zu medizinischen Leistungen für alle zu gewährleisten. Es ist höchste Zeit, dem Treiben von Finanzinvestoren einen Riegel vorzuschieben. Ein System, das sich aus Versichertenbeiträgen und Steuern finanziert, darf kein Tummelplatz für Private Equity-Unternehmen sein. Ihr Interesse ist es, möglichst hohe, kurzfristige Renditen zu erzielen. Das passt mit einer langfristi-

gen, guten Versorgung nicht zusammen. ver.di setzt sich deshalb für ein gemeinwohlorientiertes Gesundheitswesen ein. Gewinne müssen auch im System verbleiben.

Alle Beschäftigten im Gesundheitswesen sind systemrelevant. Eine qualitativ hochwertige Versorgung hängt maßgeblich von der Personalausstattung ab, also genügend gut ausgebildeten Fachkräften, die sie gewährleisten – das sind zwei Seiten einer Medaille. In der Langzeitpflege, im Krankenhaus, in den psychiatrischen Kliniken und in den Rehabilitationseinrichtungen sind gesetzliche Vorgaben für die Personalausstattung erforderlich, die Personalkosten müssen vollständig refinanziert werden. Der Teufelskreis aus schlechten Arbeitsbedingungen, fehlenden Fachkräften und mangelhafter Versorgungsqualität muss endlich durchbrochen werden.

Armut gefährlicher als Adipositas und Bluthochdruck



Nicht nur Krankheiten verkürzen die Lebensdauer, auch soziale Faktoren können sie verringern. Armut rangiert mit 2,6 Jahren bei Männern und 1,5 Jahren bei Frauen noch vor Bluthochdruck, Alkohol und Übergewicht.

Quellen: Lifepath Consortium; G+G Wissenschaft 2022

Sylvia Bühler
Mitglied im ver.di-
Bundesvorstand



Foto: Kay Herschelmann

Fortschritt in der Pflege – nachhaltig und gerecht

**Wir müssen die Pflege endlich als das behandeln, was sie ist:
eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe**

Personalmangel, Finanzierungslücken und die steigende Last vor allem für pflegende Angehörige sind die drängenden Probleme in der Pflege – und zwar nicht erst seit gestern. Für eine langfristige Perspektive müssen wir endlich aufhören, nur die Phänomene zu sehen, die wir einzeln behandeln müssten. Die Pflege, professionell und durch Angehörige, häuslich und in den Einrichtungen, ist eine Aufgabe, die alle Bereiche der Gesellschaft und der Politik betrifft. Und erst, wenn wir sie auch als solche betrachten und behandeln, werden wir zu tragfähigen und nachhaltigen Fortschritten in der Pflege kommen.

Als Pflegebevollmächtigte ist mir dabei vor allem wichtig, dass die Last nicht alleine von Menschen mit Pflegebedarf und ihren Angehörigen getragen werden kann.

»Die Pflege muss, wie die anderen Sozialversicherungen auch, solidarisch finanziert werden – durch Beiträge der Versicherten und auch durch Steuermittel. Die Finanzierung muss auf mehrere Schultern verteilt werden und starke Schultern müssen dabei mehr tragen als schwache.«

Es geht aber nicht allein um eine ordentliche Finanzierung. Mindestens genauso wichtig ist eine Modernisierung des Leistungskataloges der Pflegeversicherung. Das Kästchendenken vieler, zum Teil auch kleinteiliger Leistungen entspricht zu oft nicht den Bedarfen der Menschen, und übrigens auch nicht mehr der Angebotsstruktur vor Ort. Allzu oft höre ich, dass bestimmte Leistungen einfach nicht verfügbar sind. Die Zukunft wird in Budgetlösungen liegen, in denen sich die Menschen individuell und flexibel das zusammenstellen können, was sie wirklich brauchen.

Daneben müssen wir digitale Anwendungen ausbauen und zwar flächendeckend und nicht nur punktuell. Vor allem bei der Telemedizin stehen wir erst am Anfang. Dabei kann über digitale Anwendungen die Versorgung gerade von Menschen mit Pflegebedarf entscheidend verbessert oder sogar erst ermöglicht werden. Hier erwarte ich auch positive Auswirkungen für die Pflegekräfte, die sich wieder auf ihre Hauptaufgabe, nämlich die Pflege, konzentrieren können müssen.

»Die Pflege ist eine Aufgabe, die alle Bereiche der Gesellschaft und der Politik betrifft.«

Unsere Gesellschaft wird älter. Eltern und Kinder wohnen immer weniger an einem Ort. Das müssen wir in unseren Planungen mehr berücksichtigen. Wir brauchen in allen Kommunen eine Infrastruktur, die den Anforderungen besser entspricht. Hier geht es auch um Beratung, Prävention, neue Wohnformen und Nachbarschaftshilfe. Nur so werden wir als Gesellschaft auch noch in einigen Jahren Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf ein gutes und selbstbestimmtes Leben bieten können.

► [Mehr zum Thema: Interview mit Pflegeheimleiter Malte Duisberg](#)

Claudia Moll, MdB
Pflegebevollmächtigte der
Bundesregierung (SPD)



Foto: Nikolai Kues

Langzeitpflege muss solidarisch abgesichert werden – in einer umfassenden Pflegesozialversicherung

Bereits heute kennt fast jeder eine Person, die von Pflegebedürftigkeit betroffen ist. Noch deutlicher wird die Betroffenheit in einer Längsschnittperspektive: zwei von drei Männern und vier von fünf Frauen werden im Laufe ihres Lebens pflegebedürftig. Pflege ist daher ein allgemeines Lebensrisiko, das uns alle angeht.

Dabei wird die Zahl der Pflegebedürftigen in Zukunft noch weiter zunehmen – von heute rund 5 Millionen auf 8 Millionen im Jahr 2050. Wenn wir sicherstellen wollen – und ich hoffe sehr, dass wir das alle wollen –, dass diese Menschen eine Pflege erhalten, die über „satt und sauber“ hinausgeht und gesellschaftliche Teilhabe ermöglicht, dann wird die Versorgung Pflegebedürftiger schon allein aufgrund der steigenden Fallzahlen unweigerlich teurer werden. Zudem werden mehr Pflegekräfte pro pflegebedürftige Person – insbesondere, aber nicht nur in der stationären Versorgung – besser bezahlt werden müssen, um die Attraktivität des Berufes zu erhöhen und so zu gewährleisten, dass Pflegekräfte in hinreichender Zahl zur Verfügung stehen. „Einsparungen“ sind bei der Langzeitpflege unter dem Strich nicht möglich. Die verbleibende Frage ist vielmehr, wer diese unabweisbaren Mehrausgaben zahlen soll.

Und ganz in der deutschen Sozialstaatstradition ist meine Antwort auf diese normative Frage, dass dies solidarisch organisiert sein soll – in einer Sozialversicherung, bei der Einkommensstärkere höhere Beiträge zahlen als Einkommensschwächere und bei der im Versicherungsfall ausreichende Leistungen zur Verfügung stehen, so dass die zu jedem Zeitpunkt weit überwiegende Zahl der Nicht-Pflegebedürftigen die Ausgaben der Pflegebedürftigen übernimmt. In diesem Sinne wurde vor fast dreißig Jahren die Pflegeversicherung mit dem Ziel eingeführt, dass Pflegebedürftigkeit nicht zur Verarmung führen dürfe, und die Leistungen der Pflegeversicherung daher in der Regel ausreichen sollen, die pflegebedingten Kosten zu decken. Davon sind wir heute weit entfernt. Die Eigenanteile in der stationären Pflege liegen derzeit bei bundesweit rund 2.600 Euro. Die 2022 eingeführten Zuschläge zu den Eigenanteilen reduzieren diesen Betrag um durchschnittlich 300 Euro, wobei die Entlastung im Einzelfall davon abhängt, wie lange jemand schon stationäre Pflegeleistungen bezieht. Allerdings werden die Pflege-



Foto: Ausserhofer

Prof. Heinz Rothgang
Universität Bremen

»Eine bevölkerungsweite Solidarität könnte erreicht werden, indem alle in einem System versichert werden.«

»Manchmal höre ich ja, der Staat kann das nicht, die Sozialversicherung kann das nicht, aber wenn wir das über Beiträge und Steuern nicht finanzieren können, können wir es auch privat nicht aufbringen.«

sätze durch den nächsten Umsetzungsschritt bei der Einführung des Personalbemessungsverfahrens und weitere überproportionale Lohnsteigerungen für Pflegekräfte so stark, dass dieser Effekt schon 2026 kompensiert ist. Sollen permanente Nachjustierungen vermieden werden, ist es daher notwendig, die Eigenanteile absolut zu begrenzen wie dies im „Sockel-Spitze-Tausch“ vorgesehen ist.

Werden finanzielle Belastungen so von den Individuen auf die Versichertengemeinschaft übertragen, stellt sich die Frage, woher die Mittel hierfür kommen sollen. Der Koalitionsvertrag sieht hierzu vor, „versicherungsfremde Leistungen wie die Rentenbeiträge für pflegende Angehörige und die pandemiebedingten Zusatzkosten aus Steuermitteln“ zu finanzieren. Würde diese Ankündigung umgesetzt, wäre schon viel gewonnen. Zudem darf Solidarität nicht auf den Kreis der Sozialversicherten begrenzt bleiben: Privatversicherte weisen eine günstigere Altersstruktur und geringere altersspezifische Pflegehäufigkeiten auf. Bei gleichen Leistungshöhen im Versicherungsfall liegen die Pro-Kopf-Ausgaben für Sozialversicherte daher mehr als doppelt so hoch wie bei den Privatversicherten, selbst wenn bei Letzteren die Beihilfenausgaben mit einbezogen werden. Zudem weisen die Privatversicherten weit höhere Einkommen auf. Eine bevölkerungsweite Solidarität könnte erreicht werden, indem alle in einem System versichert werden. Wird an dem vom Bundesverfassungsgericht als „Pflegevolksversicherung in zwei Zweigen“ bezeichneten System festgehalten, weil die politische Kraft nicht dazu reicht, ein integriertes System zu schaffen, muss Solidarität aber zumindest durch einen Finanzausgleich zwischen den beiden Versicherungszweigen hergestellt werden – wie er schon 2005 in einem Koalitionsvertrag vereinbart war, damals von CDU/CSU und SPD.

»Einsparungen sind bei der Langzeitpflege unter dem Strich nicht möglich.«

Deutschland muss gerechter werden

Soziale Transformation priorisieren

In der COVID-19-Pandemie zeigte sich die Systemrelevanz der Gesundheitsversorgung. Jetzt scheint sie bei einem Teil der Politik aus dem Blickfeld geraten zu sein. Die soziale Infrastruktur, also Bildung, Gesundheit und Pflege, ist essenzieller Bestandteil der Daseinsvorsorge und von übergeordneter, prioritärer Bedeutung. Sie bildet das Rückgrat der Leistungsfähigkeit und Anpassungsfähigkeit einer modernen Gesellschaft. Sie ermöglicht es, Krisen zu bestehen, das hohe Tempo der Veränderungen zu verkraften und die Herausforderungen der Zukunft anzunehmen.

Verantwortung tragen, Verpflichtungen einhalten

Der Staat trägt Verantwortung in der Daseinsvorsorge und muss seinen finanziellen Verpflichtungen in Gesundheit und Pflege gerecht werden. Dazu gehören – wie im Koalitionsvertrag der Bundesregierung vereinbart – kostendeckende Bürgergeld-Beitragspauschalen für die gesetzliche Krankenversicherung und die Dynamisierung des Bundeszuschusses. Auch die Rentenbeiträge für pflegende Angehörige in der sozialen Pflegeversicherung und die Erstattung der pandemiebedingten Kosten sind staatliche Finanzierungsaufgaben, nicht solche der Beitragszahlenden.

Zielgerichtete Investitionen für die Zukunftssicherung

Auch Versorgungsstrukturen wie Krankenhäuser gehören zur Daseinsvorsorge. Die zeitgemäße Erneuerung der Krankenhauslandschaft muss finanziert werden. Nicht getätigte Investitionen sind in die Zukunft verlagerte Schulden. Diese ziehen Minderqualität, Ineffizienz im Einsatz von Fachpersonal und hohe Ausgaben nach sich.

Lasten gerecht verteilen

Ab einer bestimmten Größenordnung wirkt sich eine Überdehnung der Sozialabgabenquote schädlich aus. Denn höhere Sozialausgaben treffen insbesondere kleinere und personalintensivere Unternehmen stärker und belasten das Arbeitseinkommen besonders. Dies führt in der bestehenden Konstruktion zu einer sozialen Schieflage zwischen Steuer- und Sozialabgaben.

Finanzierung zukunftsfest aufstellen

Ein nachhaltiges und faires Gesundheitssystem bedarf der Solidarität aller in der Gesellschaft. Außerdem sind gleiche Zugangsmöglichkeiten zu einer qualitätsgesicherten Pflege- und Gesundheitsversorgung für alle erforderlich.

Wenn kostendeckende Beiträge für Bürgergeldempfangende und die Dynamisierung des Bundeszuschusses tatsächlich von verantwortlicher Stelle getragen werden, wäre die Unterfinanzierung in der Gesetzlichen Krankenversicherung größtenteils behoben.

Die weitere Finanzierung und die Zielgenauigkeit der Ausgaben könnten dann im Rahmen einer modernen Selbstorganisation bzw. einer gemeinsamen Selbstverwaltung verantwortet und getragen werden.

Moderne Selbstorganisation/gemeinsame Selbstverwaltung

Selbstorganisation ist in der Lage, flexibel, pragmatisch und dynamisch zu agieren bzw. Probleme zu lösen. Die Selbstorganisation ist ein zukunftsfähiges Prinzip – allerdings müssen ihre Handlungsfelder wieder erweitert werden.


Günter Wältermann
Vorstandsvorsitzender


Matthias Mohrmann
Stv. Vorstandsvorsitzender


Sabine Deutscher
Mitglied des Vorstands

IMPRESSUM

IMPULSE

1/2023 Mai 2023

HERAUSGEBER

AOK Rheinland/Hamburg –
Die Gesundheitskasse
Kasernenstraße 61
40213 Düsseldorf

REDAKTION

Christoph J. Rupprecht, Katrin Grätz,
Laura Knoepffler, André Schall
gesundheitspolitik@rh.aok.de

GESTALTUNG

neues handeln AG

GESAMTVERANTWORTUNG

AOK Rheinland/Hamburg
www.aok.de/rh