



| VB 07
FB Sozialpolitik

Hans-Jürgen Urban, IG Metall Vorstand

Aktuelle Aufgaben der IG Metall in der Gesundheitspolitik und in der Selbstverwaltung

**Aktiv im Interesse der Mitglieder!
Selbstverwaltertagung in Bad Orb
7./8. November 2008**

- 1. Aktuelle Entwicklungstrends bei Finanzen und Versorgung**
- 2. Mehr Solidarität und mehr Qualität – Leitlinien der IG Metall für ein modernes Gesundheitssystem**
- 3. Handlungsfelder und -themen der IG Metall in der Gesundheitspolitik**
 1. Umsetzung des GKV-WSG: der Gesundheitsfonds
 2. Zukunft der Kassenlandschaft
 3. Zukunft der Selbstverwaltung
 4. Gesundheitspolitik *in* und *für* die IG Metall
- 4. Die nächsten Aufgaben**

- 1. Aktuelle Entwicklungstrends bei Finanzen und Versorgung**
- 2. Mehr Solidarität und mehr Qualität – Leitlinien der IG Metall für ein modernes Gesundheitssystem**
- 3. Handlungsfelder und -themen der IG Metall in der Gesundheitspolitik**
 1. Umsetzung des GKV-WSG: der Gesundheitsfonds
 2. Zukunft der Kassenlandschaft
 3. Zukunft der Selbstverwaltung
 4. Gesundheitspolitik *in* und *für* die IG Metall
- 4. Die nächsten Aufgaben**

Stichworte zur aktuellen Gesundheitspolitik

- ➔ Immer weniger Leistungen – immer höhere Beiträge?
- ➔ „Morbi-RSA“ und „Gesundheitsfonds“!
- ➔ Krankenkassen zwischen Fusionen und Insolvenzen!?
- ➔ Das Ende der Verbände? Tiefgreifender Umbruch in der Verbändestruktur (Spitzenverband Bund/Spitzenverbände)
- ➔ Droht die „Staats-Medizin“? Neue Rolle des Staates und der Selbstverwaltung
- ➔ Wer bezahlt die Krankenhäuser? Krankenhaussektor vor einer weiteren Neuordnung
- ➔ Bundestagswahl! Positionen der Parteien!?
- ➔ ...

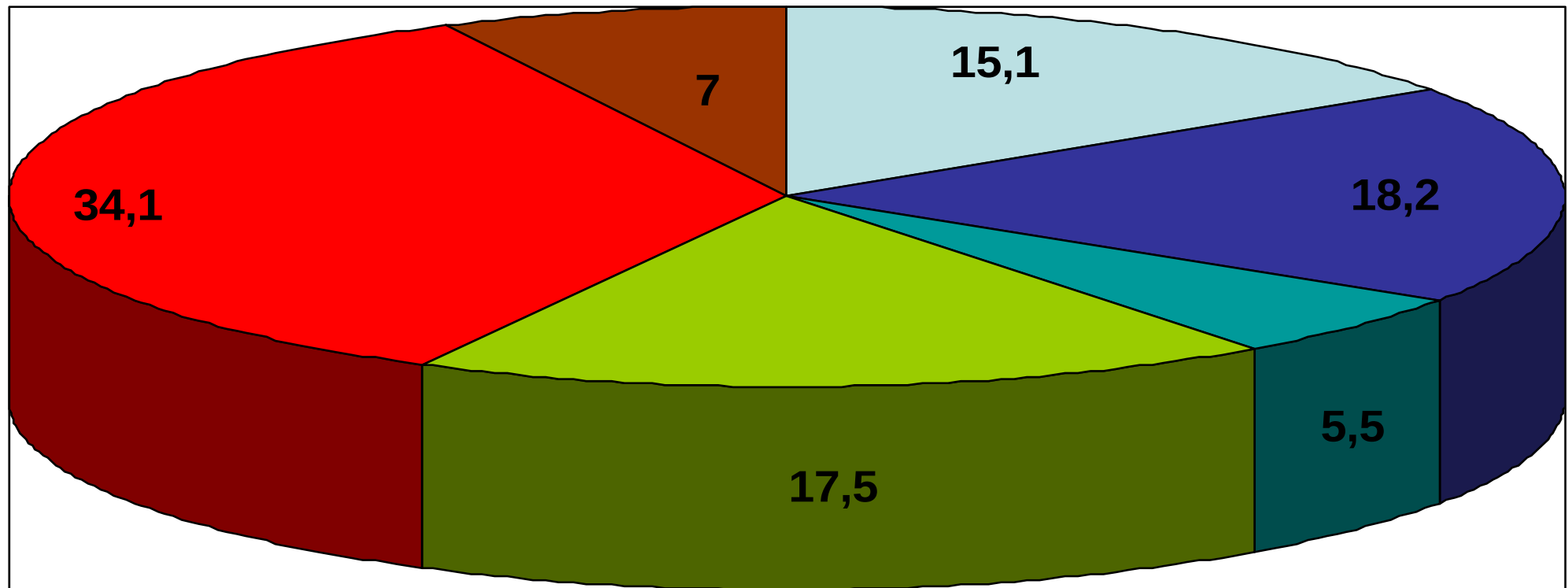
Gesamtausgaben GKV 2006

- 147 Mrd. Euro -



| FB Sozialpolitik

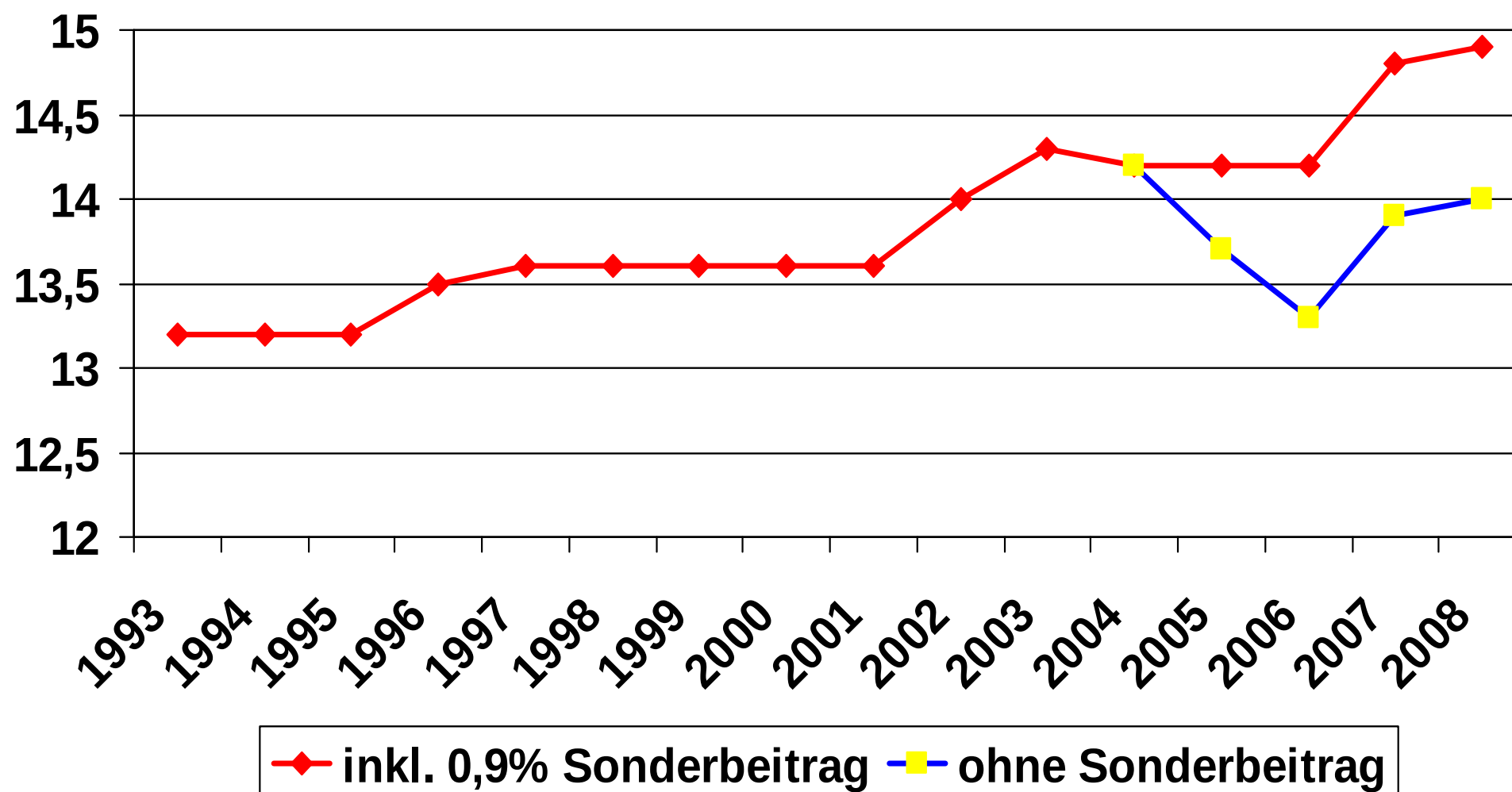
Ausgabenanteile in Prozent:



Ärztliche Behandlung	Sonstige Ausgaben	Netto-Verwaltungskosten
Arzneimittel	Krankenhausbehandlung	Zahnarzt

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit, vorläufige Rechnungsergebnisse 2006

Entwicklung des durchschnittlichen Beitragssatzes in der GKV in Prozentpunkten



Quelle: BMG, im Jahr 2008 bezogen auf den Stichtag 1.7.2008

Ursachen für die Finanzprobleme der GKV - Einnahmeprobleme

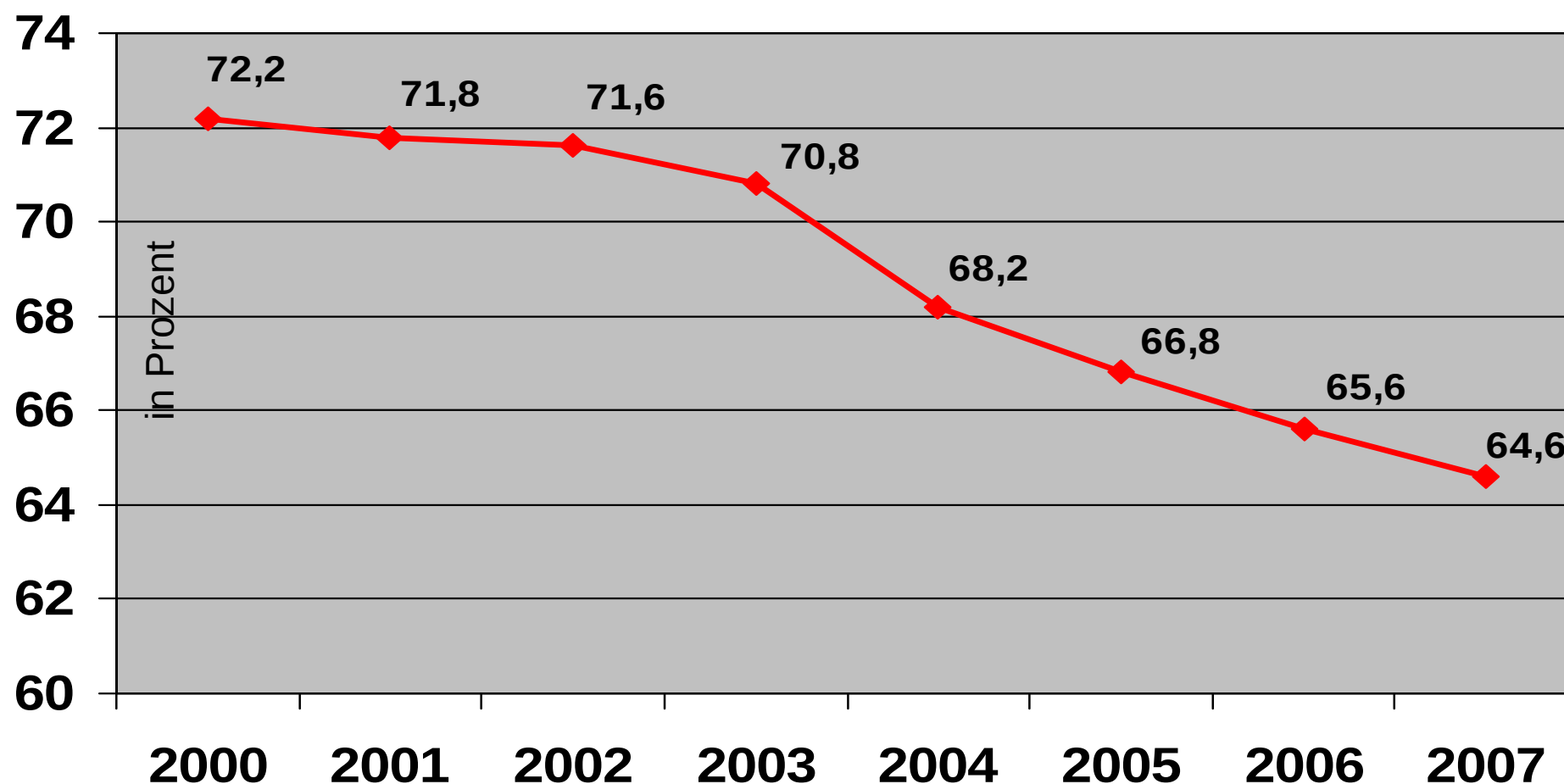


| FB Sozialpolitik

- ➔ **Rückgang des Anteils der Löhne und Gehälter am Volkseinkommen (Lohnquote)**
- ➔ **Wechsel zur PKV - Aderlass für die GKV**
- ➔ **GKV als „Verschiebebahnhof“: Entlastung anderer Zweige der Sozialversicherung und Belastung der GKV**
 - Bsp.: 1995 Bemessungsgrundlage für den Beitrag der Arbeitslosen von 100 auf 80 Prozent des Bruttolohns gekürzt
- ➔ **Bruch mit der paritätischen Finanzierung treibt Belastung der Versicherten in die Höhe**

Lohnquote im freien Fall

Anteil Arbeitnehmerentgelt am Volkseinkommen in Deutschland



Quelle: Statistisches Bundesamt

Privatisierung des Gesundheitssystems schreitet voran



| FB Sozialpolitik

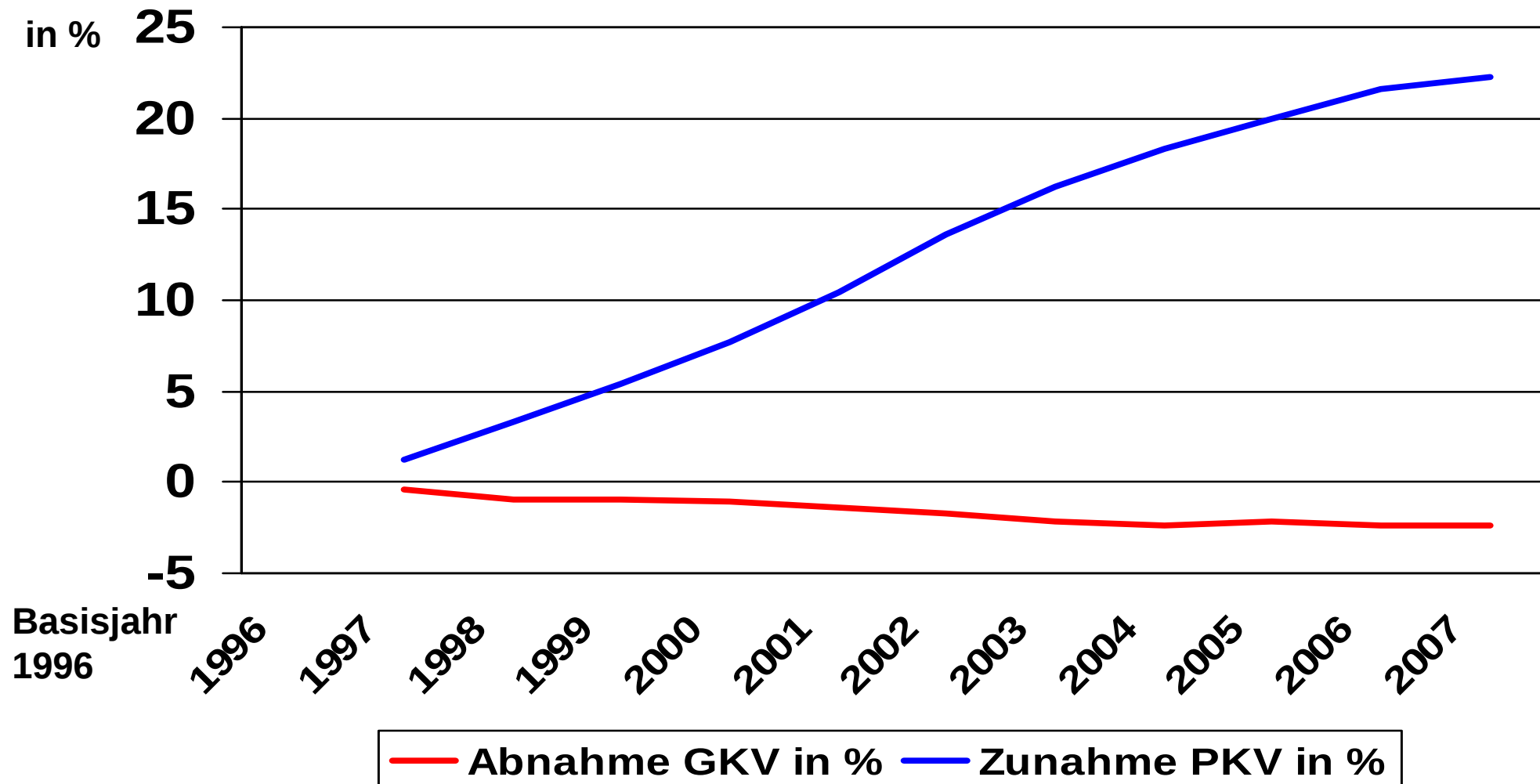
	GKV	PKV
1996	72,00	6,98
1997	71,70	7,07
1998	71,31	7,21
1999	71,35	7,36
2000	71,26	7,52
2001	70,99	7,71
2002	70,78	7,93
2003	70,45	8,11
2004	70,27	8,26
2005	70,48	8,37
2006	70,30	8,49
2007	70,31	8,53

GKV = Versicherte in der gesetzlichen Krankenversicherung in Mio.

PKV = Vollversicherte
in der privaten Krankenversicherung in
Mio.

Quelle: BMG, PKV

Entwicklung der Versichertenzahlen in PKV und GKV seit 1996 (indexiert)



➡ Grundsätzlich: Paritätische Finanzierung durch Versicherte und Arbeitgeber

- bei derzeitigem durchschnittlichem Beitragssatz (Stand 2007):
 - 6,98 Prozent-Punkte Versicherte
 - 6,98 Prozent-Punkte Arbeitgeber

➡ Real: Bruch mit der Parität – Entlastung der Arbeitgeber:

- Zuzahlungen (z. B. Praxisgebühr...); Leistungsausgliederung (z. B. Sehhilfen, Sterbegeld...)
- Abkehr von der paritätischen Finanzierung
 - Sonderbeitrag (ab 1.7.2005 – 0,9 Prozent-Punkte)
 - Gesundheitsfonds: Zusatzbeitrag (ab 1.1.2009)

Aktuelle Ursachen der GKV - Finanzprobleme



| FB Sozialpolitik

- ➔ **Zusätzliche Mittel für die Finanzierung der Krankenhäuser, ca. 3 Milliarden Euro jährlich**
- ➔ **Mehrkosten Ärztehonoreare um mindestens 2,5 Milliarden Euro jährlich**
- ➔ **Preiserhöhungen im Arzneimittelsektor**

Effizienz- und Versorgungsmängel

➔ Im internationalen Vergleich relativ hohe Aufwendungen für die Gesundheitsversorgung

- Gesundheitsausgaben als Anteil am Bruttoinlandsprodukt: 10,9 Prozent (Platz 3 in der Welt)
- Gesundheitsausgaben pro Kopf der Bevölkerung: 3.005 \$ (Platz 5 in der Welt)

➔ Aber zugleich: Unter-, Über- und Fehlversorgung

- z. B. bei vielen Volkskrankheiten nur durchschnittliche Versorgungsqualität und viele Mängel, z. B.:
 - hohe Zahl an Erblindungen/Amputationen bei Diabetikern
 - Brustkrebs: wahrscheinlich nur etwa jede zweite Patientin erhält eine leitliniengerechte Therapie

➔ Und: soziale Ungleichverteilung von Gesundheitschancen

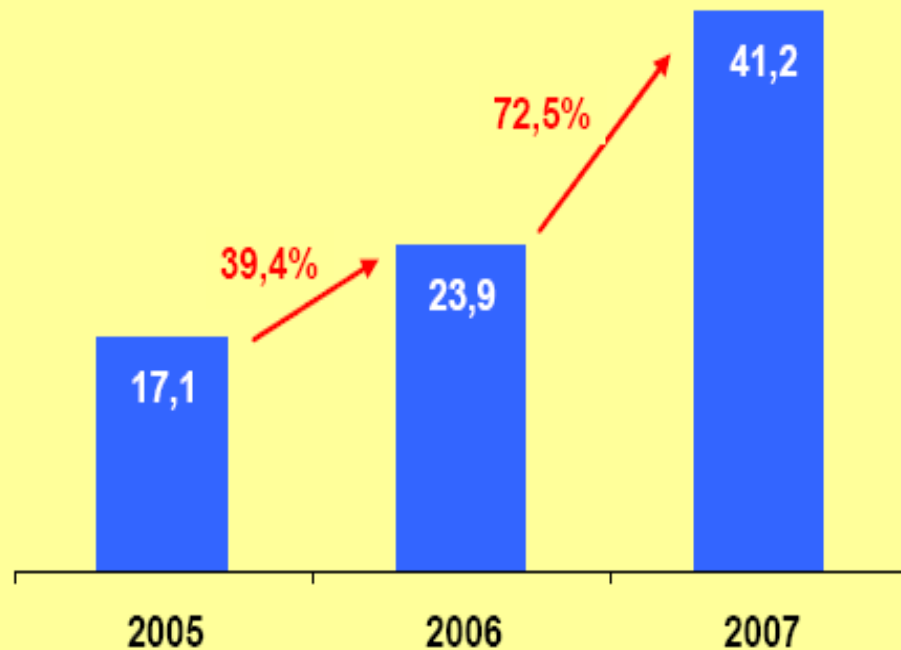
- Menschen mit geringerem Einkommen, Bildung und beruflichem Status erkranken öfter und schwerer

Anteilseigner werden bedient ...



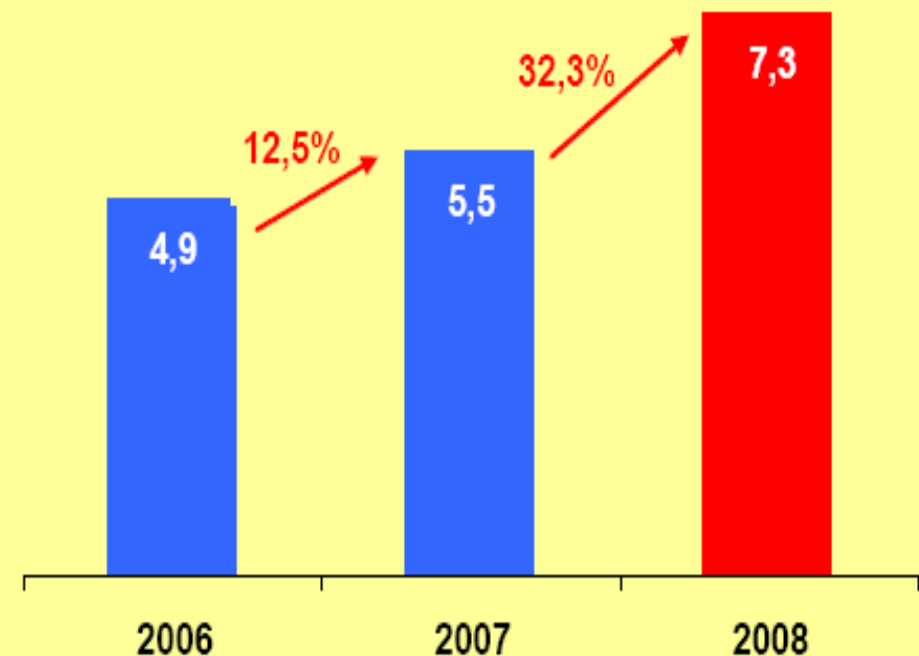
| FB Sozialpolitik

Ergebnis vor Steuern
börsennotierter Metallunternehmen
in Milliarden Euro



Quelle: veröffentlichte Geschäftsberichte

Dividendenzahlungen
börsennotierter Metallunternehmen
in Milliarden Euro



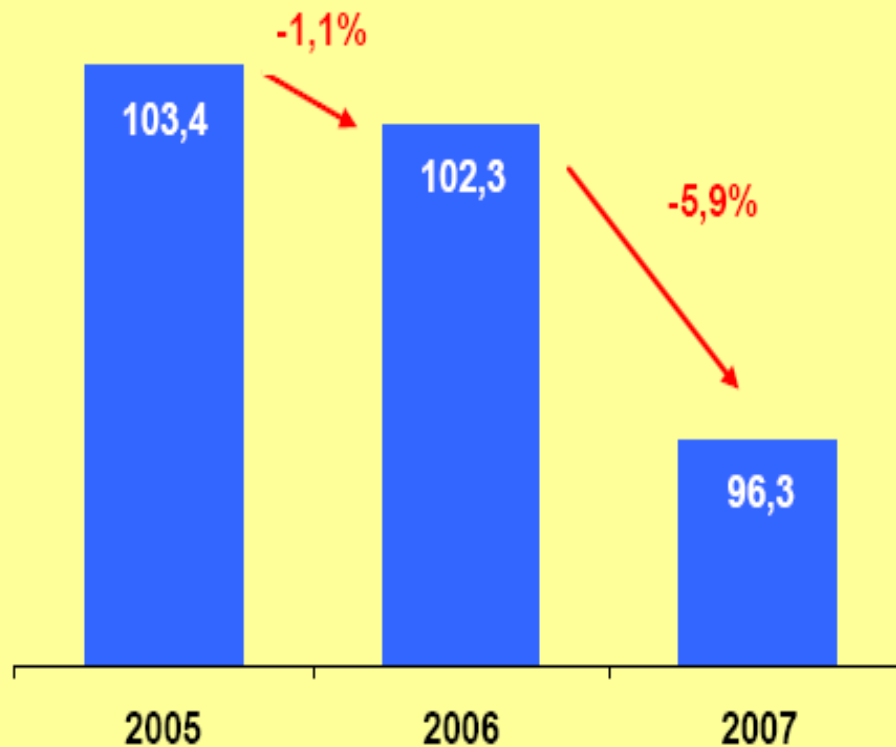
Quelle: veröffentlichte Geschäftsberichte

... zu Lasten von Beschäftigten und Investitionen!



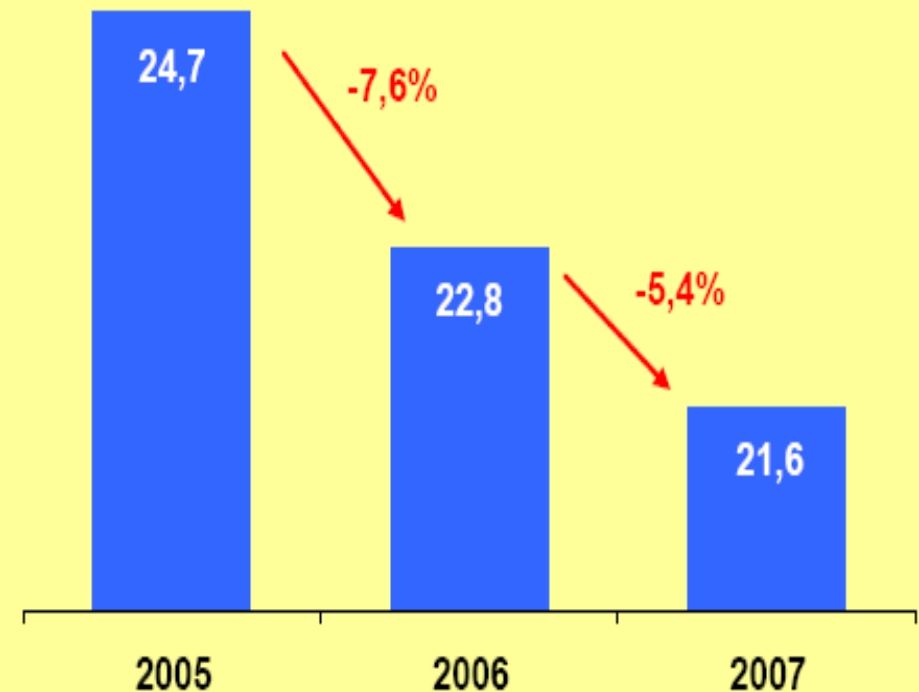
| FB Sozialpolitik

Personalaufwand
börsennotierter Metallunternehmen
in Milliarden Euro



Quelle: veröffentlichte Geschäftsberichte

Sachinvestitionen
Top 10 der börsennotierten Metallunternehmen
in Milliarden Euro



Quelle: veröffentlichte Geschäftsberichte

Jetzt sind wir dran!



| FB Sozialpolitik

**Trotz Finanz-Crash:
Kein Grund zur einseitigen Bescheidenheit der
Beschäftigten in der M+E-Industrie!**

8%!



- ➡ finanzierbar!**
- ➡ ökonomisch geboten!**
- ➡ verteilungspolitisch erforderlich!**

- 1. Aktuelle Probleme und Entwicklungstrends**
- 2. Mehr Solidarität und mehr Qualität – Leitlinien der IG Metall für ein modernes Gesundheitssystem**
- 3. Handlungsfelder und -themen der IG Metall in der Gesundheitspolitik**
 1. Umsetzung des GKV-WSG: der Gesundheitsfonds
 2. Zukunft der Kassenlandschaft
 3. Zukunft der Selbstverwaltung
 4. Gesundheitspolitik *in* und *für* die IG Metall
- 4. Die nächsten Aufgaben**

➡ Trend 1: Fokus im Krankenversicherungsmarkt auf aktuellen Gesetzesänderungen

- Krankenkassen konzentrieren sich stark auf die aktuellen operativen Anforderungen (GKV-WSG: Finanzielle Umverteilungsfragen)
- Langfristige strategische Überlegungen eher unterrepräsentiert

➡ Trend 2: Wettbewerbsparameter Beitragssatz verliert an Bedeutung, Serviceangebote gewinnen

- Das Preis-Leistungs-Verhältnis scheint entscheidend für die zukünftige Wettbewerbsposition

➡ Trend 3: Zusatzbeitrag wird Wechselneigung fördern

- Mehrheit der Kassen geht von einer steigenden Wechselneigung aus

Befragung von
56 Krankenkassen u.
15 privaten
Versicherungen

➡ (...)

Mehr Solidarität - mehr Qualität !

- ➔ **Hochwertige Versorgung – ohne soziale und kulturelle Zugangsschranken**
- ➔ **Solidarausgleich und gerechte Lastenverteilung**
- ➔ **Effizienter und effektiver Mitteleinsatz**
- ➔ **Demokratische Teilhabe der Versicherten am Gesundheitssystem**
- ➔ **Bürgerversicherung!**

- 1. Aktuelle Probleme und Entwicklungstrends**
- 2. Mehr Solidarität und mehr Qualität – Leitlinien der IG Metall für ein modernes Gesundheitssystem**
- 3. Handlungsfelder und -themen der IG Metall in der Gesundheitspolitik**
 1. Umsetzung des GKV-WSG: der Gesundheitsfonds
 2. Zukunft der Kassenlandschaft
 3. Zukunft der Selbstverwaltung
 4. Gesundheitspolitik *in* und *für* die IG Metall
- 4. Die nächsten Aufgaben**

Gesetzliche Krankenkassen

erhalten eine Pauschale pro Versichertem;
Höhe richtet sich nach Risikostruktur (Alter, Geschlecht, Morbidität);
bei Defizit: Zusatzbeitrag, bei Überschuss: Rückzahlung

Gesundheitsfonds

deckt mindestens 95 % der GKV-Ausgaben ab;
der Rest kommt aus Zusatzbeiträgen der Versicherten

Arbeitgeberbeiträge

Hälfte des Beitragssatzes
ohne Krankengeld und Zahnersatz

Versichertenbeiträge

Hälfte des Beitragssatzes
0,9 % (Krankengeld, Zahnersatz)

Steuermittel

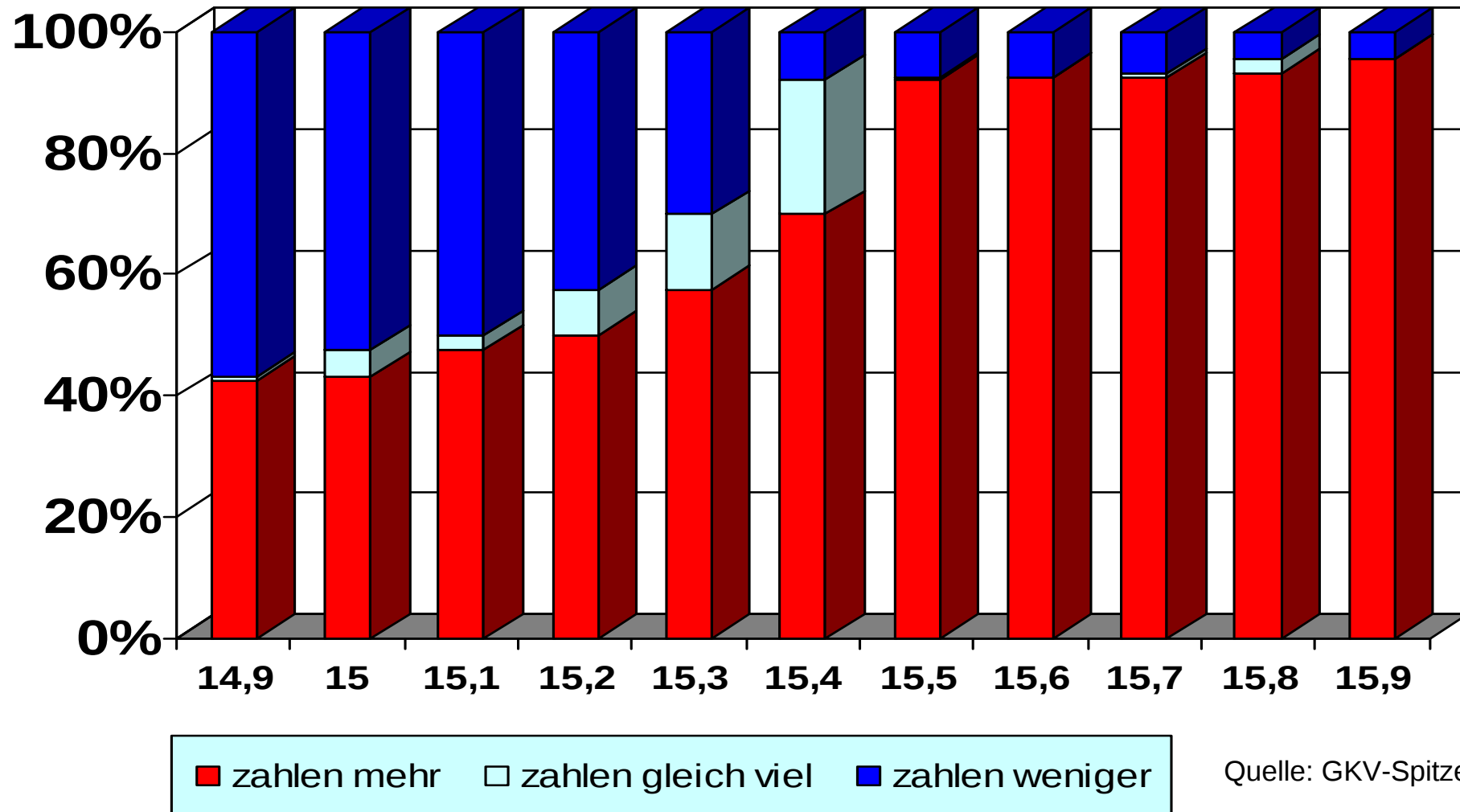
2007: 2,5 Mrd. €
2015: 14 Mrd. €

Einheitlicher Beitragssatz (inkl. 0,9 %)

Auswirkungen der Beitragssatzerhöhung auf GKV-Mitglieder



| FB Sozialpolitik



Kritik am Gesundheitsfonds

- ➔ Keine nachhaltige Stabilisierung der Finanzgrundlage - und: 15,5 % Beitragssatz ist für die Versicherten zu hoch, gleichwohl ist der Gesundheitsfonds chronisch unterfinanziert
- ➔ Fortsetzung der Beschädigung der paritätischen Finanzierung:
 - einseitige Belastung der Versicherten durch Zusatzbeiträge
 - Gefahr des Einfrierens der Arbeitgeber-Beiträge
- ➔ Mögliche „Ausschüttungen“ von Überschüssen laufen dem Solidargedanken zuwider
- ➔ Unproduktiver Beitragssatz-Wettbewerb geht vom allgemeinen Beitragssatz auf Zusatzbeiträge/Ausschüttungen über – Anreiz zur Risikoselektion bleibt erhalten
- ➔ Teil-Entmachtung der KK-Selbstverwaltung durch staatliche Beitragsfestsetzung – und: Gefahr der staatlichen Beitragssatzgestaltung nach „systemfremden“ Kriterien

Mögliche Alternativen

- ➔ Begrenzung der Kosten (z. B. Positivliste und Preisverhandlungen bei Arzneimitteln, Neuregelung der Krankenhausfinanzierung)
- ➔ Erschließung von „Wirtschaftlichkeitsreserven“ (z. B. durch integrierte Versorgung)
- ➔ Neuer „Finanz-Mix“ aus Beiträgen und Steuern
- ➔ Generierung zusätzlicher Einnahmen bzw. Stabilisierung der Einnahmebasis durch die Bürgerversicherung
- ➔ Als „Übergangs-Lösung“: Einbeziehung der PKV in den Morbi-RSA
- ➔ Stabilisierung der Grundlohnsumme durch aktive und erfolgreiche Tarifpolitik der Gewerkschaften!

- 1. Aktuelle Probleme und Entwicklungstrends**
- 2. Mehr Solidarität und mehr Qualität – Leitlinien der IG Metall für ein modernes Gesundheitssystem**
- 3. Handlungsfelder und -themen der IG Metall in der Gesundheitspolitik**
 1. Umsetzung des GKV-WSG: der Gesundheitsfonds
 2. Zukunft der Kassenlandschaft
 3. Zukunft der Selbstverwaltung
 4. Gesundheitspolitik *in* und *für* die IG Metall
- 4. Die nächsten Aufgaben**

Zukunft der Kassenlandschaft (1/3)

- Stand: Juni 2008 -



| FB Sozialpolitik

Kassenart	Anzahl der Kassen	Anzahl der Versicherten in Mio.
AOK	15	23,9
BKK	169	13,9
IKK	15	6,2
LKK	9	0,9
Knappschaft	1	1,6
AEV-Kassen	2	1,7
VdAK-Kassen	7	22,0
Summe	218	70,3

Quelle: BMG, Monatsstatistik GKV

Zukunft der Kassenlandschaft (2/3)

Was sollten Aufbau und Aufgaben des GKV-Spitzenverbandes sein, mit Blick auf:

➔ **Verträge mit Leistungsanbietern**

- effiziente Vertragsgestaltung

➔ **Wettbewerbsordnung zw. den KK'en**

- Zusatz-Beiträge/Ausschüttungen
- Fusions-Fragen
- Haftungs-Fragen
- Insolvenz- bzw. Unterstützungsfragen

➔ **Bundesregierung/Politik**

- Politische Durchsetzungsfähigkeit

Zentrale Fragen:

- > *Anzahl der KK, Kriterien für Fusionen?*
- *Auswirkung der neuen „Insolvenzfähigkeit“ der KK?*
- > *Rolle/Funktion der Kassenarten?*
- > *Rolle des „GKV-Spitzenverbandes“?*
- ...

Zukunft der Kassenlandschaft (3/3)

Prüfkriterien für Zustimmung oder Ablehnung von KK-Fusionen:

- ➔ Fusion muss die Versorgungsqualität verbessern und darf nicht ausschließlich der Stärkung der Wettbewerbsstellung dienen
- ➔ Vorherige Kooperation der fusionswilligen KK
- ➔ Übereinstimmende Sichtweise der Arbeitnehmerbänke der jeweiligen Selbstverwaltung
- ➔ Strategie der „Konditionierten Zustimmung“
- ➔ Bewertung von KK-Fusionen ist im Kontext
 - des neuen ordnungspolitischen Wettbewerbsrahmens (Option aus Selektiv-/ Einzelverträgen)
 - der Funktion des GKV-Spitzenverbandes (bzw. Kassenarten-Verbände?)

vorzunehmen

- 1. Aktuelle Probleme und Entwicklungstrends**
- 2. Mehr Solidarität und mehr Qualität – Leitlinien der IG Metall für ein modernes Gesundheitssystem**
- 3. Handlungsfelder und -themen der IG Metall in der Gesundheitspolitik**
 1. Umsetzung des GKV-WSG: der Gesundheitsfonds
 2. Zukunft der Kassenlandschaft
 3. Zukunft der Selbstverwaltung
 4. Gesundheitspolitik *in* und *für* die IG Metall
- 4. Die nächsten Aufgaben**

➔ Kritik und Reformforderungen gegenüber der Selbstverwaltung:

- Generelle Infragestellung der sozialen Selbstverwaltung
- Kritik am Wahlverfahren (allgemeine Pflicht zu Urwahlen)
- Einführung einer öffentlichen „dritten Bank“ in den Verwaltungsräten
- Stärkere Patientenorientierung der sozialen Selbstverwaltung
- Regionalisierung und zusätzliche ehrenamtliche Strukturen in der GKV
- Änderung des Auswahlverfahrens der Selbstverwalter und -innen sowie Stärkung ihrer Sozial- und Handlungskompetenzen

**Die zentrale Herausforderung liegt zwischen „schwarz malen“
und „schönreden“**

**Politische und institutionelle Reformvorschläge müssen
Effizienz, Effektivität und Legitimation der SV stärken:**

- ➡ die „Strategiefähigkeit“ der Kassen mit Blick auf die Sicherung einer qualitativen und solidarischen Gesundheitsversorgung erhöhen
- ➡ Sensibilität der Kasse für die Erfordernisse einer „solidarischen Wettbewerbsordnung“ erhöhen
- ➡ Teilhabe der Versicherten und Nähe zu den Versicherten erhöhen
- ➡ Einbindung der Arbeitgeberseite stabilisieren

Zukunft der Selbstverwaltung (3/3)

Diskutierte Reformmaßnahmen:

➔ Sozialwahlen

- stärkere Integration im politischen Gesamtauftritt
- Anforderung stärkerer staatlicher Unterstützung
- Klärung unserer Position zur Friedenswahl

➔ Systematische Qualifizierungsmaßnahmen und Personalrekrutierung

➔ Vertrauensleute-Case-Manager-Konzept zur Unterstützung von Kolleginnen und Kollegen bei der Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen

➔ Politische Forderung nach Ausweitung der Kompetenzen der Selbstverwaltung, um ihre Bedeutung und Attraktivität zu erhöhen

- 1. Aktuelle Probleme und Entwicklungstrends**
- 2. Mehr Solidarität und mehr Qualität – Leitlinien der IG Metall für ein modernes Gesundheitssystem**
- 3. Handlungsfelder und -themen der IG Metall in der Gesundheitspolitik**
 1. Umsetzung des GKV-WSG: der Gesundheitsfonds
 2. Zukunft der Kassenlandschaft
 3. Zukunft der Selbstverwaltung
 4. Gesundheitspolitik *in und für* die IG Metall
- 4. Die nächsten Schritte**

➡ **Wie gelingt eine stärkere gesundheitspolitische Profilierung der IG Metall?**

- in der IG Metall
- in der Öffentlichkeit
- im Gesundheitssystem

➡ **Wie gelingt eine stärkere Profilierung der Metallerinnen und Metaller in den Verwaltungsräten der GKV?**

- als Gewerkschafter und -innen
- als Gesundheitsexperten und -innen

➔ **Wie sollte eine „interne gesundheitspolitische IG Metall-Struktur“ aussehen, um**

- einen Informations- und Diskussionszusammenhang sicherzustellen,
- die gesundheitspolitischen Positionen der IG Metall weiter zu entwickeln
- die kommenden Sozialwahlen optimal „zu managen“

➔ **Wie können Gesundheitspolitik und Interessenvertretung der IG Metall in den Verwaltungsräten dazu genutzt werden, Mitglieder**

- zu werben,
- zu binden und
- zu beteiligen?

- 1. Aktuelle Probleme und Entwicklungstrends**
- 2. Mehr Solidarität und mehr Qualität – Leitlinien der IG Metall für ein modernes Gesundheitssystem**
- 3. Handlungsfelder und -themen der IG Metall in der Gesundheitspolitik**
 1. Umsetzung des GKV-WSG: der Gesundheitsfonds
 2. Zukunft der Kassenlandschaft
 3. Zukunft der Selbstverwaltung
 4. Gesundheitspolitik *in* und *für* die IG Metall
- 4. Die nächsten Schritte**

- ➔ **Verständigung auf eine „gemeinsame gewerkschaftliche(!) Sicht der Dinge“**
- ➔ **Definition der allgemeinen gesundheitspolitischen Leitlinien sowie der gesundheitspolitischen Schwerpunkt-Themen bis 2011**
- ➔ **Verabredungen zur Vorbereitung/Durchführung/Nachbereitung der Sozialwahlen**
- ➔ **Verabredungen einer „gesundheitspolitischen Arbeitsstruktur“ in der IG Metall**



**Vielen Dank
für die Aufmerksamkeit!**