

**Peer Michael Dick  
Alt. Vorsitzender  
des Verwaltungsrates  
AOK Baden-Württemberg**

**AOK im Dialog  
12.11.2012  
Römerkastell  
Stuttgart**

## **Einleitung „Strukturveränderung – aber richtig! Perspektiven zur Weiterentwicklung des Krankenversicherungsmarktes“**

Es gilt das gesprochene Wort.

Sehr geehrte Damen und Herren,  
liebe Kolleginnen und Kollegen,

herzlich willkommen zu unserer Veranstaltung "AOK Baden-Württemberg im Dialog".  
Verwaltungsrat und Vorstand der AOK Baden Württemberg freuen sich sehr über Ihr  
zahlreiches Erscheinen.

Heute wollen wir uns intensiv den Chancen, Möglichkeiten und Ideen für einen zu-  
künftigen Krankenversicherungsmarkt widmen.

Wenn ich so durch die Reihen schaue, sehe ich das „Who is Who“ der Gesundheits-  
wesens im Land hier versammelt. Das ehrt und freut uns sehr. Zeigt es doch auch,  
dass wir das Thema richtig gewählt haben. Um schnell in das Thema einsteigen zu  
können, erlauben Sie mir bitte, dass ich die Begrüßung kurz halte, sie ist nicht weni-  
ger herzlich gemeint und ich hoffe auf Ihr Einverständnis, wen ich Sie nicht nament-  
lich begrüße.

Willkommen heißen möchte ich ganz herzlich die Abgeordneten des Bundes- und  
des Landtages und alle Vertreter aus der Politik. Vielen Dank, dass Sie bei uns sind  
und sich die Zeit genommen haben. Auch die Vertreter aus dem Ministerium für Ar-  
beit und Sozialordnung, Familie, Frauen und Senioren möchte ich sehr begrüßen, es  
ist schön, dass Sie da sind.

Bei der Diskussion um die Zukunft des Krankenversicherungsmarktes dürfen natürlich die Vertreter der anderen Sozialversicherungsorganisationen und aus dem Gesundheits- und Sozialbereich nicht fehlen. Seien Sie alle sehr herzlich willkommen.

Auch begrüße ich sehr herzlich unsere Vertrags -und Kooperationspartner. Nicht zu vergessen sind natürlich die anwesenden Mitglieder der Selbstverwaltung der AOK Baden-Württemberg, schön, dass Sie da sind!

Zu guter Letzt begrüße ich schließlich ganz herzlich alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der AOK Baden-Württemberg.

Lassen Sie mich nun zum Thema des heutigen Abends kommen: der notwendigen Weiterentwicklung des Krankenversicherungsmarktes und welche Perspektiven es dafür gibt. Sicherlich haben wir in Deutschland im internationalen Vergleich ein gutes und verlässliches Gesundheitssystem mit einem umfangreichen Leistungskatalog. Auch die Gesundheitsausgaben konnten in Deutschland im Vergleich zu anderen Ländern in den vergangenen 30 Jahren relativ stabil gehalten werden: So ist der Anteil der Gesundheitsausgaben gemessen am Bruttoinlandsprodukt (BIP) in Deutschland seit Mitte der 1990er Jahre weniger stark gestiegen, als etwa in den USA, Großbritannien oder Spanien. Trotzdem ist der Anteil an Gesundheitsausgaben gemessen am BIP mit 11,6% (2010) relativ hoch.<sup>1</sup>

Das heißt, dass unser Gesundheitswesen strukturell längst nicht so effizient ist, wie es sein könnte. Wir haben in Deutschland mit unserer strikten Trennung in gesetzliche und private Krankenversicherung ein europaweit einzigartig gestaltetes System. Einerseits werden damit Vorteile verbunden, wie zum Beispiel die Tatsache, dass die Systeme voneinander lernen können. Außerdem wird häufig behauptet, dass der Systemwettbewerb für Innovationen Sorge. Allerdings könnte man genauso gut davon ausgehen, dass Innovationen in einem einheitlichen Versicherungsmarkt mit gleichen Rahmenbedingungen ebenso gestärkt werden. Einige Nachteile unseres bestehenden dualen Systems liegen ebenso auf der Hand: So können sich ausge-

---

<sup>1</sup> Quelle: AOK-Medienservice, Ausgabe 09/ 19.09.2012

rechnet Besserverdiener, die zudem zumeist jung und gesund sind, der Solidargemeinschaft entziehen. Außerdem erschweren die unterschiedlichen Rahmenbedingungen des dualen Krankenversicherungssystems den Wettbewerb zwischen den Systemen und können Ineffizienzen fördern. Es gibt handfeste Hinweise darauf, dass sich die Systeme durch verschiedene Regelungen in den letzten Jahren einander angenähert haben, doch wohin dieser Prozess letztlich führt, ist bislang unklar. Ich bin daher sehr gespannt, welche Argumente für und gegen das duale Krankenversicherungssystem in unserer späteren Talkrunde ausgetauscht werden und wohin uns nach Meinung der Diskutanten die Reise in Zukunft führen wird: Bleibt es bei der Dualität des Versicherungsmarktes oder werden die Versicherungssysteme weiter konvergieren? Möglich ist auch, dass eine Integration von gesetzlicher und privater Krankenversicherung erfolgt. Dass dies ein gangbarer Weg sein kann, wird uns der Gesundheitsökonom der Hochschule Fulda, Herr Professor Dr. Greß, in seinem Vortrag erläutern. Ich freue mich auf die verschiedenen Sichtweisen und eine intensive Diskussion unserer Podiumsteilnehmer, die sich in der anschließenden Talkrunde hier heute Abend austauschen werden.

Warum ist es aber grundsätzlich so wichtig, sich Gedanken über die Zukunft des Krankenversicherungsmarktes in Deutschland zu machen? Das ist vor allem mit der Tatsache zu begründen, dass GKV und PKV zukünftig vor ähnlichen Herausforderungen stehen, die beide Systeme nahezu gleichermaßen betreffen. Es macht daher Sinn, dass hier heute GKV-Vertreter wie PKV-Vertreter in einer Runde aufeinander treffen und zudem mit Professor Greß ein Wissenschaftler anwesend ist, der im Zahlen- und Faktendschungel für Klarheit sorgen kann und profunde Kenntnisse über die Krankenversicherungssysteme anderer Länder hat. Ziel dieses heutigen Abends ist es also, gemeinsam Lösungsmöglichkeiten zu diskutieren, wie der Krankenversicherungsmarkt der Zukunft sinnvoll und effizient gestaltet werden kann.

Was sind die Probleme, vor denen GKV und PKV gleichermaßen stehen? Zu den größten Herausforderungen zählen insbesondere:

Der demografische Wandel – unsere Gesellschaft wird immer älter:

Aufgrund sinkender Geburtenraten, sinkt auch die Zahl der Erwerbstätigen und der Beitragszahler, gleichzeitig steigt die Anzahl älterer Menschen. Während aktuell etwa

21% älter als 65 Jahre alt sind, gehen Prognosen davon aus, dass es 2020 23% und 2030 rund 29% sein werden.<sup>2</sup> Gleichzeitig steigt die Anzahl multimorbider Menschen, etwa mit Diabetes und Demenz.

Der medizinisch-technischer Fortschritt bedeutet zwar, dass neue, innovative medizinische Produkte den Behandlungserfolg erhöhen können. Gleichzeitig ist mit diesem Fortschritt allerdings meist auch ein weiterer Anstieg der Kosten in diesem Bereich verbunden.

Das Zusammenwirken aus demografischer Entwicklung und medizinisch-technischem Fortschritt bedeutet somit insgesamt überproportionale Kostensteigerungen im Gesundheitswesen

Eine der zentralen Fragen unseres Abends wird sein, wie die beiden Systeme GKV und PKV diesen Herausforderungen begegnen sollen. Gleichzeitig soll unser Forum dazu genutzt werden, nach – insbesondere, auch gemeinsamen – Lösungswegen zu suchen.

Aber nicht nur die gemeinsamen Herausforderungen, wie der demografische Wandel und der medizinisch-technische Fortschritt, machen die Frage nach der Zukunft des Krankenversicherungsmarktes so interessant. Auch politisch und medial wird das Thema zunehmend aufgegriffen: Dabei werden in der Politik momentan unterschiedliche Modelle diskutiert. Die Oppositionsparteien im Bund, SPD und Grüne, fordern etwa eine weitreichende Änderung des Krankenversicherungssystems und die Einführung einer so genannten Bürgerversicherung. Die LINKE fordert die Abschaffung der PKV als Vollversicherung. Auch aus Teilen der CDU werden die Zukunftsaussichten der PKV als nicht allzu rosig wahrgenommen. So hat prominent etwa Jens Spahn, der gesundheitspolitische Sprecher der CDU/CSU Bundestagsfraktion, konstatiert, dass die PKV-Branche "existenzielle Probleme" habe und es sie deshalb in ihrer heutigen Form in fünf bis zehn Jahren nicht mehr geben werde, da es schlichtweg an der Akzeptanz fehle.

---

<sup>2</sup> Zahlen und Trends aus der Gesundheitsberichterstattung des Bundes, in: GBE Kompakt 2/2012. Robert Koch Institut (Hrsg.), Berlin 2012.

Befeuert wurde diese Diskussion zudem in den Medien insbesondere im Zusammenhang mit stark steigenden Prämien in der PKV. Ein gängiger Vorwurf ist dabei, dass gesunde und alleinstehende Gutverdienende mit Lockvogelangeboten geködert würden, die dann im Alter mit enormen Prämiensteigerungen rechnen müssen. Laut den Verbraucherzentralen sei mit einer Erhöhung der Prämien von bis zu 60% zu rechnen. Das kann durchaus bedeuten, dass Privatversicherte im Alter Prämien von bis zu 1.000 Euro monatlich zu bezahlen haben.<sup>3</sup> Die Gefahr der Altersarmut steigt somit beim Anblick dieser Zahlen insbesondere für PKV-Versicherte stark an. Nicht zuletzt stehen auch immer wieder die (zu) hohen Maklerprovisionen in der Kritik.

Aber auch in der GKV ist nicht alles Gold was glänzt. Wir sind uns der Probleme, mit denen wir konfrontiert sind, wohl bewusst. Als Beispiele will ich an dieser Stelle nur die enge Kopplung der Gesundheitskosten an die Lohnkosten, den fehlenden Wettbewerb, und die fehlende Koordination der Leistungserbringer im System der Regelversorgung nennen.

Insgesamt muss es das Ziel eines Krankenversicherungsmarktes der Zukunft sein, dass alle Bürgerinnen und Bürger weiterhin Zugang zu einem bezahlbaren Versicherungsschutz haben, der alle medizinisch notwendigen Leistungen umfasst. Gleichzeitig muss das Krankenversicherungssystem eine qualitativ hochwertige und möglichst wohnortnahe Versorgung sicherstellen. Deshalb ist die Frage, wie der Krankenversicherungsmarkt der Zukunft gestaltet werden muss, der diesen Ansprüchen genügt, so wichtig.

Dabei befinden wir uns im Spannungsfeld von mehr Wettbewerb auf der einen und der Wahrung von Solidarität auf der anderen Seite. Einerseits müssen dringend verkrustete Strukturen im Gesundheitswesen aufgebrochen werden, um mehr Effizienz zu fördern. Seit langem verhindern Einheitsdenken und zentralistische Strukturen mehr Innovation und zielführenden Wettbewerb. Die AOK Baden-Württemberg als

---

<sup>3</sup> Bundesverband der Verbraucherzentralen: Pressemitteilung vom 29.03.2012: Beitragsexplosion bei den Privatkassen.

weitaus größte gesetzliche Krankenkasse in Baden-Württemberg fordert deshalb die Politik weiterhin dazu auf, die Rahmenbedingungen für einen fairen Wettbewerb um Preis und vor allem Qualität der gesundheitlichen Versorgung zwischen den verschiedenen Anbietern zu schaffen.

In der Wissenschaft werden seit langem verschiedene Modelle diskutiert, wie der Krankenversicherungsmarkt der Zukunft aussehen könnte. Eine Idee ist in diesem Zusammenhang auch, die gesetzliche Krankenversicherung in eine private Rechtsform zu überführen, um somit zur Konvergenz der beiden Systeme beizutragen und Schritte in einen einheitlichen Versicherungsmarkt vorzunehmen. Vorbild für dieses Modell sind die Niederlande, die im Jahr 2006 eine umfassende Gesundheitsreform in diese Richtung vollzogen haben und sich von der ehemaligen Unterscheidung zwischen GKV und PKV verabschiedet haben. Es müsste sorgsam abgewogen werden, welche Chancen mit einer solchen systemrelevanten Reform in Deutschland verbunden wären. Letztlich gibt es eine ganze Reihe an theoretischen Modellvarianten, wie der zukünftige Krankenversicherungsmarkt gestaltet werden kann. Einiges dazu wird uns im Anschluss Herr Professor Greß präsentieren.

Meine Damen und Herren, ich danke Ihnen für Ihr Interesse und freue mich auf einen sicherlich interessanten Abend und den gemeinsamen Austausch mit Ihnen. Ich darf jetzt das Wort an den Moderator des heutigen Abends, Herrn Wolfgang Molitor, den Stellvertretenden Chefredakteur der Stuttgarter Nachrichten, übergeben. Er wird uns nun sachkundig durch den Abend führen.