



FOTOWETTBEWERB

Wanderausstellung

23.3. – 9.4. 2012

Verlagsgebäude
„DER TAGESSPIEGEL“, Berlin

19.4. – 1.5. 2012

Schweriner Schloss, Eingang
Südportal

4.5. – 18.5. 2012

Rathaus, Magdeburg

23.5. – 1.6. 2012

Thüringer Landtag, Erfurt

4.6. – 22.6. 2012

Landeshaus Schleswig-
Holstein, Kiel

Sommer/Herbst 2012

Landtag Nordrhein-Westfalen,
Düsseldorf

28.6. 2012 – 13.7. 2012

Stadtverwaltung, München

Ende August/

Anfang September 2012

Saarbrücken

3.9. – 3.10. 2012

Bremer Bürgerschaft

12.9. – 10.10. 2012

Fachhochschule Frankfurt,
Fachbereich I

18.10. – 31.10. 2012

Medizinische Hochschule,
Hannover

16. – 31.10. 2012

Kassenärztliche Vereinigung
Baden-Württemberg, Stuttgart

2.11. – 19.11. 2012

Sozialministerium, Dresden

13.12. 2012 – 10.1 2013

Rathaus, Hamburg

Anfang Januar 2013

Potsdam

11.3. – 15.4. 2013

Rathaus, Mainz

Aktualisierungen unter

www.vdek.com

FESTREDE

Solidarität und Selbstverwaltung im Gesundheitswesen

Prof. Dr. Dr. h. c. Wolfgang Huber ist Theologe, Publizist und Theologie-Professor in Berlin und Heidelberg sowie Mitglied im Deutschen Ethikrat. Bis Oktober 2009 war er Ratsvorsitzender der Evangelischen Kirche. Der folgende Auszug entstammt seiner Rede auf der Festveranstaltung „100 Jahre vdek“, die am 20. März 2012 in Berlin stattfand.

Vor einigen Tagen telefonierte ich mit einem Freund, der seit einer Reihe von Jahren an Morbus Parkinson erkrankt ist. Seine Berufstätigkeit konnte er bis zum Ruhestandsalter durchhalten. Doch nun

fordert die Krankheit immer stärker ihren Tribut. Dennoch blieb es nicht beim Klagen. Dankbar berichtete er von Rücksichtnahme und Solidarität. In der Straßenbahn wird ihm ein Platz angeboten; auf dem Weg über die Straße erfährt er Unterstützung; die medizinische Betreuung, die er braucht, ist gesichert. Mit seiner schweren Erkrankung fühlt er sich gut aufgehoben in einer Gesellschaft, in welcher der Schutz der Gesundheit und der Beistand in Krankheit hohe Güter sind, zu denen jede Bürgerin und jeder Bürger einen grundsätzlich gleichen Zugang hat.

Ein Kontrastbild zum Vergleich: Die vergangenen Wochen habe ich im Rahmen eines Forschungsaufenthaltes in Südafrika verbracht. Das Land ist durch seine Bodenschätze reich und doch noch immer durch tiefe soziale Gegensätze zerklüftet. Die durchschnittliche Lebenserwartung ist in

Südafrika seit der demokratischen Umgestaltung des Landes im Jahr 1994 kontinuierlich gesunken, von 54,12 Jahren auf 53,9 Jahre für Männer und von 64,3 auf 57,2 Jahre für Frauen. Das liegt nicht nur an den schrecklichen Wirkungen der Pandemie HIV/Aids. In Südafrika kommen die Segnungen der modernen Medizin keineswegs allen Menschen in gleicher Weise zugute. Und wegen eines mangelhaften Bildungswesens sind Gesundheitsvorsorge und Gesundheitsverantwortung für viele Menschen Fremdwörter. Und dies, obwohl auch in Südafrika ein erheblicher Teil des Bruttoinlandsprodukts für Gesundheit ausgegeben wird. Dort sind es 8,7, in Deutschland elf und in den USA 16 Prozent.

Ein solcher Vergleich macht deutlich, dass wir in Deutschland vielfältige Gründe haben, für den Stand unseres Gesundheitswesens dankbar zu sein. Es ist meine feste Überzeugung, dass wir den großen Herausforderungen der Zukunft nicht gewachsen sein werden, wenn wir die Ausgangsbedingungen nicht würdigen, von denen aus wir uns diesen Herausforderungen stellen. Diese Ausgangsbedingungen sind durch zweierlei gekennzeichnet: Der hohe Rang der Gesundheit wird geachtet; die damit verbundenen Aufgaben werden in einer zukunftsfähigen Weise wahrgenommen.

Dr. Rainer Hess
Unparteiischer Vorsitzender
des G-BA

„Der Verband der Ersatzkassen hat eine wechselvolle Geschichte. Für die Ersatzkassen haben VdAK/AEV lange Zeit die vertragsärztliche Versorgung auf Bundesebene im AEV und in der EGO eigenständig mit der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) gestaltet. Zunehmend hat der Gesetzgeber diese Sonderstellung des Vertragsverhältnisses der Ersatzkassen zu den Vertragsärztinnen und Vertragsärzten zugunsten einer Einbeziehung in das regionalisierte Gesamtvertragssystem eingeschränkt und im Jahr 2008 dem GKV-Spitzenverband die zentrale Vertragskompetenz für alle Krankenkassen auf Bundesebene eingeräumt. **Noch heute nimmt der vdek aber wichtige Dienstleistungsfunktionen für die Ersatzkassen wahr und hält an eigenständigen Vertragsbeziehungen zur KBV fest.** Für die Zukunft wünsche ich dem vdek hierfür weiterhin ein gutes Gelingen.“

Dr. Doris Pfeiffer
Vorstandsvorsitzende des
GKV-Spitzenverbandes

„Herzlichen Glückwunsch zu 100 Jahren Verband der Ersatzkassen! **In dieser Zeit haben sich aus den einstigen Hilfs- und Unterstützungskassen moderne Gesundheitsdienstleister entwickelt, auf die sich die Versicherten immer verlassen konnten und können.** Der Verband hat sie dabei erfolgreich unterstützt. Wesentlichen Anteil daran hatten die Verbandsmitarbeiterinnen und -mitarbeiter, die durch ihr Engagement viel für die Ersatzkassen und ihre Versicherten erreicht haben. Weiterhin viel Erfolg!“

Solidarität, Gesundheitsverantwortung und Selbstverwaltung sind die drei Kennzeichen, die ich an diesem Festtag besonders hervorheben will. Die Solidarsysteme der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung sind nach dem biblischen Prinzip „Einer trage des anderen Last“ gestaltet. Sie beruhen also nicht nur auf einer wechselseitigen Absicherung Gleicher, sondern ebenso auf der Solidarität der Gesunden mit den Kranken, der Starken mit den Schwachen. Es geht darum, die großen finanziellen Risiken im Fall von Krankheit und Pflegebedürftigkeit verlässlich aufzufangen.

Wie hoch die Gesundheit in unserem Land geachtet wird, lässt sich am einfachsten daran sehen, dass wir inzwischen eine generelle Krankenversicherungspflicht haben. In meinem Verständnis wird eine flächendeckende Versicherungspflicht für alle über kurz oder lang dazu führen, dass die Unterschiede zwischen der gesetzlichen und der privaten Krankenversicherung sich relativieren. Damit meine ich nicht (um mich in einer aktuellen Kontroverse klar zu positionieren), dass die Unterschiede einfach nivelliert werden; aber ich glaube, dass die Konkurrenz unterschiedlicher Anbieter in einen gemeinsamen Ordnungsrahmen eingefügt wird.

Denn nur dann lässt sich der Wettbewerb zwischen unterschiedlichen Versicherungsträgern so ausgestalten, dass er mit dem Gedanken der Solidarität vereinbar bleibt.

Solche Überlegungen gewinnen durch den Alterswandel unserer Gesellschaft eine hohe Dringlichkeit. Zum einen weist unsere Gesellschaft so niedrige Geburtenzahlen aus, dass eine immer geringer werdende Zahl von Menschen im aktiven Arbeitsleben für die Sozialversicherungskosten einer wachsenden Zahl Älterer aufkommen muss. Zum anderen erhöht sich die Zahl der Älteren zusätzlich durch die Steigerung der durchschnittlichen Lebenserwartung. Diese gesteigerte Lebenserwartung verbindet sich mit wachsenden Anforderungen an das Gesundheitswesen. Denn eine längere Lebensdauer lässt nicht nur eine größere Zahl von Erkrankungen im Lebenslauf erwarten; vielmehr steigt diese Zahl im höheren Lebensalter exponentiell an. Gesteigert werden die Aufwendungen aber nicht nur durch den demografischen Wandel, sondern auch durch den medizinisch-technischen Fortschritt.





Alfred Dänzer
Präsident der Deutschen
Krankenhausgesellschaft
(DKG)

„Der Verband der Ersatzkassen

e. V. (vdek) nimmt seine Aufgaben im Gesundheitssystem seit 100 Jahren erfolgreich wahr. **Im Dialog zwischen Krankenhäusern und Krankenkassen ist der vdek ein anerkannter Partner.** In der oft kritischen Diskussion zu Sachthemen ist das gemeinsame Ziel einer hochwertigen medizinischen Versorgung für die Patienten das verbindende Element. Mit dem Glückwunsch zum 100-jährigen Jubiläum ist daher die Hoffnung auf eine **weiterhin gute Zusammenarbeit bei der Weiterentwicklung des Gesundheitssystems** verbunden. Ich wünsche dem Verband der Ersatzkassen weiterhin viel Erfolg bei seiner Arbeit.“



Foto: © vdek/Janas Wolk

Gesundheitsverantwortung und solidarische Krankenversicherung gehören unlöslich zusammen. Nach meiner festen Überzeugung müsste unser Bildungswesen noch viel konsequenter auf diesen Zusammenhang eingestellt werden. Die Idee von Health Promoting Schools, von gesundheitsfördernden Schulen, wie sie von der Weltgesundheitsorganisation schon seit Jahren vertreten wird, ist nicht auf Entwicklungsländer beschränkt; richtig ist diese Idee vielmehr auch für ein wohlhabendes Land, in dem Gesundheitsschäden durch Bewegungsmangel unter Kindern und Jugendlichen immer zahlreicher werden.

Die biblische Tradition, zu der die große Hiobserzählung ebenso gehört wie die Klagepsalmen, aber auch die Erzählungen von der Zuwendung Jesu zu den Leidenden, bevor er selbst ein Leidender wird: diese Tradition hat unserer Kultur eine Haltung eingestiftet, die dem Leidenden und Kranken dieselbe Würde zuerkennt wie dem Gesunden und Erfolgreichen. Wir stoßen damit auf die Tiefenschicht

dessen, was mit Solidarität gemeint ist. Dafür steht das biblische Gleichnis vom barmherzigen Samariter. Auch der verletzte Fremde am Wegesrand soll gerettet und gesund gepflegt werden. Krankheiten und Behinderungen sollen nicht zu Ausschluss und Verarmung führen.

Wir versuchen, im Gesundheitswesen Selbstbestimmung und Fürsorge miteinander in Ausgleich zu bringen. Die Pflicht, die eigene Lebensführung zu verantworten, verbindet sich mit der Bereitschaft, für andere Verantwortung zu übernehmen. Das kommt in der Struktur der Selbstverwaltung zu einem überzeugenden Ausdruck. Die Krankenkassen im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung leisten damit einen wirksamen Beitrag zu einer lebendigen Bürgergesellschaft. Denn sie lebt von dem Engagement ihrer Bürgerinnen und Bürger für Aufgaben, die sie gemeinsam angehen.

Diese Partizipation muss in der einzelnen Versicherung genauso verankert sein wie auf der Ebene der Dachverbände. Wünschenswert erscheint es mir darüber hinaus, dass die Stimme der Versicherten auch bei den großen Debatten zu hören ist, die immer wieder um die Frage kreisen, wie die Gesundheitskosten begrenzt werden und die Belastungen für die Versicherten – aber auch für die Steuerzahler – überschaubar bleiben können. Die Gemeinschaft der Versicherten wird sich am glaubwürdigsten dafür einsetzen können, dass die Beschränkung von Gesundheitsleistungen nicht an einem vermeintlichen Nutzen für die Gesellschaft, sondern einzig und allein an den gleichen Rechten von Bürgerinnen und Bürgern orientiert sein können.

Die Diskussion darüber, welche Versorgung auch in Zukunft gewährleistet sein muss, weil sie gut für die Gesundheit der Betroffenen ist, muss transparent geführt werden. Die Entscheidungen darüber brauchen demokratische Legitimität. Sie müssen ihren Ort in einer lebendigen Bürgergesellschaft haben. In diesem Zusammenhang sehe ich die Selbstverwaltung im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung. Gerade angesichts der großen Herausforderungen unserer Zeit ist diese Selbstverwaltung im zweiten Jahrhundert des vdek genauso nötig wie in dem Jahrhundert, das nun hinter ihm liegt. Herzliche Segenswünsche für das neue Jahrhundert! ■