

BDPK-Bundekongress 2010

Manuskript/Vorlage Begrüßung Frau Dr. Nebel am 16. 06.2010

- es gilt das gesprochene Wort -

Guten Abend, meine verehrten Damen und Herren!

Ich begrüße Sie sehr herzlich zum Bundeskongress 2010 des BDPK!

Es ist mir eine große Ehre, Sie alle, meine Damen und Herren, hier und heute Abend begrüßen zu dürfen. Ich freue mich über jeden einzelnen von Ihnen und heiße auch jeden einzelnen persönlich herzlich willkommen. Bitte gestatten Sie mir, dass ich darüber hinaus einige Gäste namentlich begrüße. Ganz besonders Herrn **Lars Lindemann**, Mitglied des Bundestages und Mitglied im Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages. Vielen Dank an Sie, Herr Lindemann, dafür, dass wir heute im Thomas-Dehler-Haus zu Gast sein dürfen und dafür, dass Sie gleich auch hier oben auf dem Podium Platz nehmen und mit uns diskutieren werden.

Ganz herzlich begrüße ich die Mitglieder des Deutschen Bundestages und aus den Ministerien

- Frau Staatssekretärin **Annette Widmann-Mauz**,
- Frau **Hilde Mattheis**, Mitglied des Bundestages
- Herrn **Lothar Riebsamen**, Mitglied des Bundestages
- **Frau Beate Schmidt**, Ausschussesekretärin des Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundesrates
- Frau **Bettina Claevenger** vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales
- Herrn **Wolf-Rüdiger Rath** vom Ministerium für Arbeit und Soziales des Landes Rheinland-Pfalz

Ein herzliches Willkommen den Vertretern der Krankenkassen und der Rentenversicherung. Ihre Anwesenheit zeugt einmal mehr von dem partnerschaftlichen Verhältnis zwischen Ihnen und unseren Mitgliedskliniken. Ich danke Ihnen für diese aufrichtige und konstruktive Partnerschaft, die schon über Jahrzehnte besteht und im Ergebnis vielen Menschen geholfen hat. Namentlich begrüßen und bedanken möchte ich mich bei

Herrn **Dr. Herbert Rische**, Präsident der DRV Bund

und

Frau **Dr. Doris Pfeiffer**, Vorstandsvorsitzende des GKV Spitzenverbandes

Es ist ein ganz besonderer Beweis für das partnerschaftliche Miteinander, dass Sie beide gleich die einführenden Vorträge des heutigen Abends halten und sich an der Podiumsdiskussion beteiligen werden.

Als weitere Vertreter der Rentenversicherung und der Krankenkassen begrüße ich

Frau **Brigitte Gross** und

Herrn **Uwe Egnér** von der DRV Bund.

Herrn **Thomas Ballast** vom vdek

Herrn **Dr. Wulf-Dietrich Leber** vom GKV-Spitzenverband

Herrn **Bernd Beyerle** von der Techniker Krankenkasse

Herrn **Klaus Focke** vom BKK Bundesverband

Herrn **Klaus Spörkel**, Deutsche Angestellten Krankenkasse

Herrn **Thomas Schlicht** von der Techniker Krankenkasse

Von der gemeinsamen Selbstverwaltung und den Verbänden der Leistungserbringer begrüße ich

Herrn Professor **Dr. Harald Deisler** vom Gemeinsamen Bundesausschuss

Herrn **Georg Baum** von der Deutschen Krankenhausgesellschaft

Herrn **Helmut Fricke** von der Niedersächsischen Krankenhausgesellschaft

Herrn **Markus Rudolphi**, Bundesärztekammer

und

Herrn **Dr. Erich Sieber** vom Verband der Privaten Krankenhäuser Österreichs

- es freut und ehrt uns sehr, dass Sie, Herr Sieber die lange Anreise hierher gemacht haben -

Besonders begrüßen möchte ich auch

Herrn **Ingo Nürnberger** vom Deutschen Gewerkschaftsbund

und alle Vertreter der Medien.

Stellvertretend für die Presse und Medien begrüße ich

Frau **Ute Meurer**, Chefredakteurin der Zeitschriften f&w und Die Gesundheitswirtschaft sowie Geschäftsführerin des Bibliomed Verlages.

Ich danke Ihnen, Frau Meurer, für Ihre Unterstützung als Kooperationspartner beim diesjährigen BDPK-Bundeskongress.

Bei dieser Gelegenheit auch mein Hinweis auf die anderen Kooperationspartner beim BDPK-Bundeskongress 2010. Sie bereichern den Kongress durch ihre Mitwirkung und Unterstützung, und dafür danke ich den Unternehmen und Institutionen herzlich.

Zum Schluss der namentlichen Begrüßung möchte ich zwei weitere Personen nicht vergessen:

Den Moderator des heutigen Abends, Herrn **Dr. Albrecht Kloepfer**, der Sie gleich nach den beiden Initialvorträgen durch den weiteren Abend führen wird.

Und unseren langjährigen Präsidenten, Herrn **Raimund Freund** – wie schön, dass Sie auch zehn Jahre nach Ihrer Präsidentschaft dem BDPK nach wie vor so eng verbunden sind! Ihr Nachfolger und mein Vorgänger, Herr Rehfeld, kann übrigens heute Abend wegen dringender Terminverpflichtungen nicht teilnehmen. Er wird aber ab morgen dabei sein. Damit möchte ich jetzt als wahrscheinlich zahlenmäßig große Teilnehmergruppe am heutigen Abend meine Kolleginnen und Kollegen aus den Mitgliedsunternehmen des BDPK begrüßen, auch Sie werden es mir sicher nachsehen, dass ich Sie nicht alle einzeln nennen kann.

Ich begrüße Sie alle ganz herzlich, auch im Namen der Mitglieder des BDPK-Vorstandes und der beiden Vizepräsidenten, Herrn Eugen Münch und Herrn Dr. Ulrich Wandschneider, die später an der Podiumsdiskussion teilnehmen werden.

Sollte ich Sie persönlich nicht genannt haben – fühlen Sie sich dennoch bitte alle herzlich willkommen!

Meine sehr geehrten Damen und Herren,
unser diesjähriger BDPK-Bundeskongress ist zugleich auch eine Jubiläumsveranstaltung, denn im Jahr 2010 besteht der BDPK seit nunmehr 60 Jahren. Wir haben uns im Vorstand des BDPK deshalb die Frage gestellt, ob dieses runde Jubiläum besonders gefeiert oder herausgehoben werden sollte. Und wir waren uns recht schnell darin einig, dass man nicht zu sehr in der Vergangenheit schwelgen sollte. Wenn schon ein Blick zurück, dann in der Weise, dass man sich dabei bewusst macht, was diesen Verband und sein Wirken in der Vergangenheit ausgezeichnet und was ihn stark gemacht hat. Und das ist die gelebte Tradition beim BDPK und seinen Mitgliedern: immer den Blick nach vorne zu richten. Diese Tradition wollen wir auch im Jahr des 60jährigen Jubiläums pflegen. Statt uns selbst zu feiern und zu loben wollen wir uns konstruktiv und partnerschaftlich in die aktuellen Debatten und politischen Entscheidungsprozesse einbringen. Deshalb ist auch unsere heutige Auftaktveranstaltung wie der gesamte Bundeskongress ganz bewusst kein Festkommers und keine Gedenkfeier, sondern ein lebendiges politisches Forum.

Und damit sind wir auch beim Thema des heutigen Abends: der grundlegenden Frage, wohin das deutsche Gesundheitswesen steuert und der damit verbundenen Frage, welche Rolle Qualität und Transparenz als Voraussetzung für einen fairen Wettbewerb um Gesundheitsdienstleistungen haben werden. Das sind natürlich nicht nur Fragen, die sich die handelnden Akteure selber stellen, sondern vor allem Fragen an die Politik und vor allem an die Bundesregierung, die ich damit jetzt auch direkt ansprechen möchte.

Es gibt viel Kritik an der Arbeit der Bundesregierung und an dem offenen Konflikt zwischen den Regierungsparteien. Aber auch, wenn man der schwarz-gelben Regierungskoalition nicht unbedingt einen Start nach Maß konzедieren kann: Sie haben mit Ihren Ansätzen und

Zielvorgaben im Koalitionsvertrag die richtigen Akzente gesetzt! Dies sind vor allem drei wesentliche Handlungsfelder, für die Sie den dringend notwendigen Regelungsbedarf erkannt und herausgestellt haben:

- Die dringend notwendige Reform der Finanzierung
- Die ebenso wichtige Sicherstellung der ärztlichen Versorgung
und
- das Pulverfass der zunehmenden Pflegebedürftigkeit

Lassen Sie mich auf diese drei Punkte kurz eingehen.

1) Reform der Finanzierung:

Bei einer Analyse der Finanzentwicklung der GKV stellt man eine im Vergleich zum Bruttoinlandsprodukt unterproportionale Beitragsentwicklung fest. Das zeigt, dass volkswirtschaftliche Wertschöpfungsprozesse eine stärkere positive Entwicklung aufweisen, als Löhne und Gehälter abhängig beschäftigter Versicherter. So ist es nicht verwunderlich, dass die Beitragssätze zur Krankenversicherung in den letzten Jahrzehnten stetig gestiegen sind. Diese Lücke zu schließen ist eine große Herausforderung. Dies kann man auch nicht mit den antiquierten Kostendämpfungsmaßnahmen der Vergangenheit lösen. Deshalb war der Ansatz im Koalitionsvertrag, an dieser Stelle neu zu justieren, vollkommen richtig.

Denn unser Gesundheitswesen wird sicher nicht preiswerter werden.

Dafür sorgen

- der medizinische Fortschritt
- die Zunahme chronischer, oft lebenslang zu behandelnder Erkrankungen
- und die demographische Entwicklung.

All diese Dinge sind Teil der Veränderung unserer Gesellschaft. Deshalb war die Einschätzung der Koalition zu begrüßen, dass wir die finanziellen Auswirkungen dieser gesellschaftlichen Veränderung und des Stellenwertes von Gesundheitsversorgung nicht weg sparen können.

Hinweis auf die aktuellen Krankenhaussparpläne?

2) Sicherstellung der ärztlichen Versorgung

Es ist notwendig, auf die Sicherstellung der ärztlichen Versorgung ein besonderes Augenmerk zu richten. Das hat die Regierungskoalition ebenso richtig erkannt wie die Tatsache, dass der häufig zitierte Ärztemangel in der Hauptsache ein Verteilungsproblem ist. Mit noch mehr Planung wird auch dieses Problem sich nicht lösen lassen, denn die Planung kann allenfalls dazu beitragen, dass sich nicht noch mehr Ärzte in ohnehin schon überversorgten Gebieten niederlassen. Die Attraktivität des Arbeitsplatzes und die Verdienstmöglichkeiten spielen dabei eine ganz entscheidende Rolle. Qualifiziertes und motiviertes Personal bekommt man nicht allein mit der moralischen Überzeugung, kranken und bedürftigen Menschen helfen zu dürfen.

Viele Arztstellen in deutschen Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken können heute nicht mehr besetzt werden. Deshalb begrüßen wir ausdrücklich den identifizierten Handlungsschwerpunkt und möchten Sie ermutigen, sehr konsequent schon jetzt die Weichen für mehr Medizinstudienplätze und einen offeneren Zugang zum Medizinstudium zu schaffen. Gleiches gilt auch für die Perspektiven der Pflegeberufe. Schon im Jahr 2025 werden bundesweit 1,5 Millionen Absolventen von Ausbildungsberufen und 2,2 Millionen Hochschulabsolventen fehlen. Mit diesem Fachkräftemangel muss auch das Gesundheitswesen, heute neudeutsch auch Gesundheitswirtschaft bezeichnet, um "die besten Köpfe" konkurrieren. Dafür brauchen wir auch die notwendigen finanziellen Mittel, um mit den Verdienstperspektiven anderer Branchen konkurrieren zu können. Dies gilt vor allem auch für die in Kliniken unverzichtbare Arbeit des Pflegepersonals.

In diesem Zusammenhang ist es auch unumgänglich, zur Sicherstellung der ärztlichen Versorgung die Sektorengrenzen zwischen ambulanter Versorgung und Krankenhäusern und Rehabilitationskliniken abzubauen. Alle Strategien dieser Regierungskoalition, die an dieser Stelle auf Rückschritte ausgerichtet sind, schützen allenfalls die Interessen von niedergelassenen Ärzten in überversorgten Gebieten. Der Sicherstellung der ärztlichen Versorgung in unterversorgten Gebieten helfen diese Diskussionen keineswegs.

3) Pflege vermeiden

Die Pflegewelle rollt auf uns zu! Die Zahl der Pflegebedürftigen wächst dramatisch und allein der Anteil der 80-Jährigen und Älteren wird sich bis 2050 verdreifachen. Deshalb sind geeignete Strategien, mit denen Pflegebedürftigkeit vermieden werden kann, dringend erforderlich. Seit Einführung der gesetzlichen Pflegeversicherung diskutieren wir die Notwendigkeit der Beseitigung der Schnittstellenprobleme zwischen Kranken- und Rentenversicherung. Letztmalig im Jahr 2005 hat der Sachverständigenrat für die Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen die fehlende Korrespondenz zwischen den Bemühungen der Krankenversicherung, Pflege zu vermeiden und dem in der Pflegeversicherung eintretenden ökonomischen Erfolg dieser Bemühungen kritisiert. Die heutige Situation führt in erheblichem Maße dazu, dass von Pflegebedürftigkeit bedrohte Menschen ohne rehabilitative Intervention zu früh und ohne echten Abwehrversuch in die Pflege abrutschen. Diese Abhängigkeit ist ganz sicher nicht der Wunsch und die individuelle Lebensplanung des einzelnen. In unseren Diskussionen mit Politikern hören wir als erstes Killerargument, dass dies nicht finanzierbar sei. Dieses Argument lassen wir nicht gelten. Jeder Mensch, der pflegebedürftig wird, kostet die Pflegeversicherung 8800 Euro pro Jahr. Eine verschobene Pflegebedürftigkeit von dreieinhalb Monaten hätte die durchschnittlichen Kosten für eine medizinische Rehabilitation schon eingespielt. Bei einem Antrag auf Pflegestufe drei sind es sogar nur 1,6 Monate.

Keiner Regierung ist es bisher gelungen, hier entscheidende Erfolge zu verbuchen. Dabei ist es möglich, hier ohne großen Aufwand ein wichtiges politisches Signal zu setzen und gleichzeitig viel Positives für die Menschen zu erreichen. Notwendig wäre lediglich, diese Problematik mit einem Finanzausgleich zwischen Pflegeversicherung und Krankenversicherung zu regeln. Unsere Vorschläge hierzu liegen vor. Wäre es jetzt nicht die beste Reaktion auf die aktuelle Kritik, wenn die schwarz-gelben Regierungskoalition für dieses dringende und bisher ungelöste Problem eine Antwort finden würde? Deshalb mein Appell und Aufruf an Sie: Machen Sie dem Taktieren ein Ende, setzen Sie jetzt die guten Ideen Grundlage des Koalitionsvertrages um!

Ich bin mir sicher, dass jetzt im Anschluss auch Herr Dr. Rische und Frau Dr. Pfeiffer der Politik viele gute Empfehlungen mit auf den Weg geben werden. Ich freue mich auf Ihre

Vorträge und darauf, dass wir im Anschluss daran noch intensiv miteinander diskutieren werden. Hinweisen möchte ich auch noch auf das "Get together" im Anschluss an die Diskussionsrunde. Bitte bleiben Sie - trotz Fußball - noch hier im schönen Thomas-Dehler-Haus und setzen Sie die Gespräche in kleiner Runde fort.

Morgen werden unsere Vorträge und Diskussionen dann am zweiten Kongresstag ebenfalls fortgesetzt, wobei der Fokus auf die Praxis sicherlich immer enger wird. Es würde mich freuen, wenn ich Sie alle dann morgen auch wiedersehe und wünsche Ihnen jetzt einen informativen und kurweiligen BDPK-Bundeskongress 2010.

Herr Dr. Rische, darf ich Sie jetzt um Ihren Vortrag bitten?