

Rede Hans-Werner Veen anl. Mitgliederversammlung am 04.11.2017

Es gilt das gesprochene Wort

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

da mit der Sozialwahl am 31.05.2017 auch die XI. Amtsperiode der Selbstverwaltung bei Deutschlands größtem Rentenversicherungsträger zu Ende gegangen ist, möchte ich Ihnen zunächst einen **umfassenden Überblick über die Arbeit der Selbstverwaltung und der Rentenversicherung in den vergangenen 6 Jahren geben.**

Ohne Zweifel war unsere Arbeit in den vergangenen Jahren in vielfacher Weise beeinflusst durch Entscheidungen des Gesetzgebers mit zum Teil erheblichen finanziellen und organisatorischen Auswirkungen.

Es gibt aber einige Punkte, die ich aufgreifen möchte, denn bestimmte Themen haben – insbesondere in den Diskussionen der Selbstverwaltung – über die Jahre kontinuierlich eine wichtige Rolle gespielt.

Ganz ohne Zweifel waren am Anfang der Amtsperiode die Diskussionen in der Selbstverwaltung noch vielfach von der Finanzkrise in der vorangegangenen Legislaturperiode geprägt.

Die Deutsche Rentenversicherung hat in dieser Krise erneut ihre Leistungsfähigkeit bewiesen. Durch das **Umlageverfahren ist ihre Finanzierung grundsätzlich von den Risiken des Kapitalmarktes nicht direkt betroffen**. Insbesondere aufgrund der günstigen Wirtschaftsentwicklung, unterstützt durch eine solide Anlagepolitik in den Häusern konnte die Nachhaltigkeitsrücklage stetig weiter aufgebaut werden und zum Ende der vorangegangenen Amtsperiode eine Höhe wie letztmalig Mitte der neunziger Jahre erreichen. Und diese Entwicklung hat sich seit dem Beginn dieser Legislaturperiode fortgesetzt.

Im Oktober 2011 startete die XI. Legislaturperiode mit einer Nachhaltigkeitsrücklage von 1,12 Monatsausgaben. Der Beitragssatz lag bei 19,9%.

Zum Ende dieser Amtsperiode beträgt die Nachhaltigkeitsrücklage 1,42 Monatsausgaben im August 2017 und der Beitragssatz liegt bei 18,7%.

Diese positive Entwicklung verdeckt, was aber nicht vergessen werden sollte: Die Rentenversicherung musste in den hier betrachteten Jahren erhebliche finanzielle Lasten übernehmen. Ich will hier nur beispielhaft

- **die sog. Mütterrente.**
- **die Rente mit 63 und**
- **die Ost-/West-Angleichung der Renten**

nennen.

Die Selbstverwaltung hat vielfach darauf hingewiesen, dass die Mütterrente und die Ost-/West-Angleichung gesamtgesellschaftliche Aufgaben sind, die durch Steuern zu finanzieren sind. Leider konnten wir uns an dieser Stelle nicht durchsetzen, aber ich wage zu behaupten, dass unsere ständige Mahnung Schlimmeres verhütet hat.

Vor diesem Hintergrund möchte ich keineswegs unerwähnt lassen, was sich aufgrund der Gesetzeslage in mittlerer Frist hinsichtlich unserer Finanzen ergeben wird:

Wir werden Jahr für Jahr ein Defizit erzielen und damit unser Vermögen abbauen, bis wir die gesetzlich vorgeschriebene Mindestausstattung erreicht haben. Nach heutiger Datenlage wird dies 2022 der Fall sein,

so dass in diesem Jahr der Beitragssatz wieder angehoben werden muss.

Vielen von Ihnen wird noch die Situation 2005 erinnerlich sein, wo wir aufgrund unzureichender unterjähriger Liquidität kurzfristig die Liquiditätshilfe des Bundes in Anspruch nehmen mussten. Dies darf sich nicht wiederholen.

Ich erinnere deshalb an den Beschluss der Vertreterversammlung vom 1. Juli 2015. Die forderte, die **Mindestnachhaltigkeitsrücklage** auf 40 Prozent einer Monatsausgabe anzuheben. Damit soll sichergestellt werden, dass die Rentenversicherung – trotz der Einnahmeschwankungen im Laufe eines Jahres – aus eigenen Mitteln liquide bleibt. Obwohl die Forderung von der Politik bisher nicht aufgegriffen wurde, belegt sie doch eindrücklich die Auseinandersetzung der Selbstverwaltung der Deutschen Rentenversicherung Bund mit der Finanzierung der gesetzlichen Rentenversicherung. Ich bin sicher, die Finanzlage der Rentenversicherung wird uns auch in der neuen Legislaturperiode als Thema erhalten bleiben.

Und hier geht es wahrlich nicht um die berühmten „Peanuts“. Das gesamte Haushaltsvolumen der letzten Amtsperiode, also in den Jahren 2012 bis 2017 betrug rund 836 Milliarden Euro. Das

Haushaltsvolumen des Jahres 2018 wird über 148 Milliarden Euro betragen.

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

im Bereich der **Rehabilitation** hat es in den vergangenen sechs Jahren Entwicklungen gegeben, die auch noch weit in die Zukunft wirken dürften.

Mit ihrem bundesweiten Netz an eigenen Rehabilitationszentren hat die Deutsche Rentenversicherung Bund eine qualitative Leitfunktion für die gesamte rehabilitative Versorgung inne. Es wurden strukturierte Qualitätsmanagementsysteme eingeführt, die eine regelmäßige Qualitätsprüfung und stetige Qualitätsverbesserung ermöglichen, die aber auch dazu beitragen, die eigenen Kliniken wirtschaftlich zu betreiben.

Auf Initiative der Selbstverwaltung wurde **ab dem Jahr 2014 das Reha-Budget durch eine Demografiekomponente für einige Jahre erhöht.** Getreu dem Motto: „Nicht an der Reha sparen, sondern mit der Reha sparen“, ist das ein Zeichen des politischen Vertrauens, das dieser Maßnahme zugrunde liegt. Wir wollen – gerade auch angesichts der demografischen Entwicklung die gesetzliche Verpflichtung „Reha vor Rente“ weiterhin sicherstellen.

Ein weiteres Stichwort aus dem Bereich der Rehabilitation ist der **Firmenservice**. Im Rahmen dieses neuen Serviceangebotes werden Firmen, die die Arbeits- und Erwerbsfähigkeit ihrer Beschäftigten sichern wollen, beispielsweise zu Prävention sowie Leistungen zur medizinischen Rehabilitation oder auch zu Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben beraten.

Hier werden passgenaue Maßnahmen angeboten, die sich am konkreten Bedarf der Betriebe und Unternehmen orientieren. Diese Entwicklung wurde durch eine Selbstverwaltung möglich gemacht, die – wenn Sie so wollen - mitten im Leben steht.

Ich hoffe, dass es gelingt, das Präventionsgesetz und das Bundesteilhabegesetz ebenso „lebensnah“ umzusetzen. Dies muss im Interesse der Versicherten und Arbeitgeber jedenfalls unser Ziel sein.

Meine Damen und Herren,

lassen Sie mich noch ein Thema sozusagen in eigener Sache ansprechen.

Nach der Sozialwahl 2011 und mit dem Beginn der letzten Legislaturperiode wurde das Thema „**Stärkung der Selbstverwaltung**“ auf vielen Ebenen diskutiert. Viele Ideen wurden

entwickelt, viele Gespräche geführt, einiges heiß diskutiert, vieles verworfen.

Übrig geblieben ist nichts weiter als ein Gesetz, das den Namen „Selbstverwaltungsstärkungsgesetz“ keinesfalls verdient, weil seine Regelungen genau in die andere Richtung weisen. Aber das soll uns nicht entmutigen, sondern im Gegenteil muss es uns herausfordern, uns immer wieder einzubringen.

Auch zukünftig muss es der neuen Selbstverwaltung darum gehen, durch das Ausloten von Gestaltungsoptionen und durch konkrete Entscheidungen die Stabilität und Akzeptanz der Rentenversicherung zu sichern.

Des Weiteren aber ist es der Selbstverwaltung durch eine offensivere Darstellung der Leistungen der Selbstverwaltung in der Öffentlichkeit – und zwar während der gesamten Amtsperiode – gelungen, dass zum einen die Marke Deutsche Rentenversicherung von der Bevölkerung verstärkt wahrgenommen wird und zum anderen eine bessere Verankerung der Selbstverwaltung in der Bevölkerung erreicht werden konnte.

Dies bestätigen auch die Ergebnisse der Sozialwahl 2017, die die Wahlbeteiligung aus dem Jahr 2011 noch einmal übertroffen hat.

Meine sehr verehrten Damen und Herren,

der Gesetzgeber hat bei der Rente in den vergangenen Jahren einige Weichen neu gestellt. Auch deshalb suchen immer mehr Menschen bei der Rentenversicherung Rat. Nahezu ungebrochen ist der Zulauf bei **der Rente mit 63**.

160.000 Versicherte – davon 73.000 bei der DRV Bund – haben bis Ende August einen Antrag auf abschlagsfreie Rente mit 63 gestellt. Im Vorjahreszeitraum waren es noch 165.000. Wer mindestens 45 Jahre in die Rentenversicherung eingezahlt hat, kann seit Juli 2014 ab 63 Jahren ohne Abschlag in die Rente gehen.

Immer mehr Versicherte lassen sich auch in Rentenfragen beraten. Neben der Beratung in Beratungsstellen und am Telefon haben sich im Vergleich zu 2010 allein die beantworteten E-Mail-Anfragen vergangenes Jahr nahezu verdreifacht – auf 350.000.

Meine Damen und Herren,

abschließend möchte ich Ihnen zur Rentenversicherung noch einen Ausblick auf die kommenden Herausforderungen geben. Nach der Bundestagswahl laufen aktuell noch die Koalitionsverhandlungen zum möglichen Jamaika-Bündnis. Dabei will die **CSU auf eine weitere**

Ausweitung der Mütterrente pochen. Man möchte alle Mütter bei der Rente gleichstellen. Das heißt, auch diejenigen, die vor 1992 ein Kind zur Welt gebracht haben, bekämen drei Entgeltpunkte zugerechnet. Die monatlichen Bezüge von Rentnerinnen würden sich dann in Westdeutschland pro Kind um 31,03 Euro und 28,66 Euro im Osten erhöhen.

Bei den anderen Koalitionspartnern hat das Thema nicht die Top-Priorität. Allerdings könnte die Mütterrente zur „Verhandlungsmasse“ werden.

Von der Ausweitung der Mütterrente hatten 9,5 Millionen Frauen profitiert. Die zusätzlichen Kosten für einen weiteren Entgeltpunkt werden auf rund 6,5 Milliarden Euro jährlich geschätzt.

Wir als BfA-DRV-Gemeinschaft haben immer wieder betont, dass die Finanzierung der Mütterrente als gesamtgesellschaftliche Aufgabe aus Steuermitteln zu finanzieren ist.

Meine Damen und Herren,

lassen Sie mich noch einige Worte zur aktuellen Situation in der **Krankenversicherung** sagen.

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat am 26.10.2017 bekannt gegeben, dass der durchschnittliche **Zusatzbeitragssatz** in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) für das Jahr 2018 auf 1,0 Prozent abgesenkt wird. Als Grundlage für die Absenkung des durchschnittlichen Zusatzbeitragssatzes dienten dem BMG die Prognosen des Schätzerkreises zur Einnahmen- und Ausgabenentwicklung der GKV. Dieser tagte am 12.10.2017. Im Ergebnis geht der Schätzerkreis von Einnahmen in Höhe von 222,24 Milliarden Euro und Ausgaben in Höhe von 236,15 Milliarden Euro aus. Die GKV sieht höhere Ausgabenrisiken für das Jahr 2018. Die Absenkung ist ein falsches Preissignal im Wettbewerb. Die Absenkung trifft insbesondere diejenigen Kassen, die durch die Fehlsteuerungen im morbiditätsstrukturierten Risikostrukturausgleich (Morbi-RSA) finanziell benachteiligt sind. **Es ist eine vordringliche Aufgabe der neuen Bundesregierung, den Morbi-RSA zu reformieren und die bestehenden Wettbewerbsnachteile zu beheben.**

Der **wissenschaftliche Beirat zur Weiterentwicklung des Risikostrukturausgleichs beim Bundesversicherungsamt** hat die Zusammenfassung des Sondergutachtens öffentlich gemacht. Das Gutachten wurde mit Erlass vom 13.12.2016 in Auftrag gegeben. Die Gutachter empfehlen, die Zielgenauigkeit der Zuweisungen auf Individualebene weiter zu erhöhen. Die Zielgenauigkeit auf Individualebene ist wesentlich, um Risikoselektion zu vermeiden. Um

faire Wettbewerbsbedingungen herzustellen, ist die Zielgenauigkeit auf Ebene der Krankenkassen von großer Bedeutung. Dies schlussfolgern die Gutachter nicht und versperren sich der aus Ersatzkassensicht ebenso wichtigen Funktion des Morbi-RSA: faire Wettbewerbsbedingungen unter den Krankenkassen zu schaffen. Im Gegenteil: Mit ihren Empfehlungen eines Vollmodells, bei dem alle Krankheiten im Morbi-RSA berücksichtigt werden sollen, wird die finanzielle Schieflage noch weiter verschärft. Eine Umstellung auf ein solches Vollmodell allerdings würde die Ersatzkassen mit einem dreistelligen Millionenbetrag zugunsten der Ortskrankenkassen belasten und verstärkt damit die Unterschiede beim Deckungsgrad zwischen den verschiedenen Kassentypen massiv. Die erheblichen Über- und Unterdeckungen, die derzeit so Kassenartenspezifisch verteilt sind, machen überdeutlich, dass beim Morbi-RSA Reformbedarf besteht. Für eine endgültige Beurteilung muss die Langfassung des Gutachtens, die Mitte November vorliegen soll, abgewartet werden. Bemerkenswert in der Kurzzusammenfassung ist außerdem die Darlegung, dass die AOKen eine Sonderrolle hinsichtlich des nicht bestehenden Wettbewerbs dieser Kassen untereinander einnehmen und durch den Morbi-RSA die Monopolisierung in den Bundesländern zunimmt. Wie dem begegnet werden soll, wird nicht weiter diskutiert, während die Tatsache, dass die Kassenarten untereinander Haftungsgemeinschaften bilden, für nicht länger sachgerecht gehalten wird.

Der Wissenschaftliche Beirat hat darüber hinaus festgestellt, dass die aktuelle Situation mit Blick auf die Chancengleichheit im Wettbewerb und mit Blick auf die **Vermeidung von Anreizen für regionale Risikoselektion** unbefriedigend ist. Ein möglicher Lösungsansatz dazu soll in einem weiteren Gutachten, das bis zum 30.04.2018 vorgelegt werden soll, erarbeitet werden.

Die BfA-DRV-Gemeinschaft hält eine **Versorgungsstrukturkomponente**, die die erheblichen regionalen Strukturunterschiede ausgleicht, für erforderlich. Die Krankenkassen haben auf die Unterschiede keinen Einfluss, aber die daraus resultierenden Kostenunterschiede führen zu einer ungleichen Belastung bundesweiter Kassen und regionaler Kassen, die nur in einem Bundesland mit einer günstigen Struktur tätig sind. Das ist in hohem Maße wettbewerbsverzerrend.

Alternativ dazu wird aber im Wissenschaftlichen Beirat des BVA diskutiert, eine regionale Differenzierung des Zusatzbeitragssatzes vorzuschreiben oder alternativ zu ermöglichen. Dies würde dazu führen, dass in überdurchschnittlich teuren Regionen von allen Versicherten höhere Zusatzbeiträge erhoben würden als in ausgabengünstigen Regionen. Die Auswirkungen regionaler Zusatzbeitragssätze wären allerdings für bundesweite Kassen in der Umsetzung und als auch Wettbewerb mit großen Risiken behaftet.

Unabhängig davon, welche Parteien der Bundesregierung angehören, sollte die **Reform des Morbi-RSA** ein Schwerpunkt der Gesundheitspolitik in der neuen Legislaturperiode sein. Ebenso die **Weiterentwicklung des Innovationsfonds**, die **Modernisierung der Versorgung durch mehr Vernetzung im Gesundheitswesen und mehr sektorenübergreifende Lösungen**.

Ein weiterer wichtiger Punkt ist die Frage der Finanzierungsgerechtigkeit. Wir müssen zur paritätischen Finanzierung zurückkehren.

Und dann gibt es noch das Thema Digitalisierung. Die neue Bundesregierung muss das Thema Digitalisierung im Gesundheitswesen vorantreiben, eine entsprechende Strategie dazu entwickeln, damit wir in Deutschland nicht den Anschluss verlieren.

Das sind aus meiner Sicht einige wichtige zentrale Aufgaben und Herausforderungen der neuen Bundesregierung im Gesundheitswesen. Aufgaben und Herausforderungen, denen wir uns auch in der Diskussion stellen und unseren Beitrag dazu leisten werden.

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.