

Positionen zur Zukunft der Selbstverwaltung in der Gesetzlichen Krankenversicherung

Verbände der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene

- AOK-Bundesverband
- Verband der Ersatzkassen e.V.
- BKK-Bundesverband
- IKK e.V.
- Knappschaft
- Spitzenverband der landwirtschaftlichen Sozialversicherung

www.gkv.info

April 2009



Die soziale Selbstverwaltung ist ein Kernelement der Demokratie in der Bundesrepublik Deutschland und ein prägender Bestandteil der Mitbestimmung der Beitragszahler. Selbstverwaltung in der Sozialversicherung ist die gesetzlich vorgesehene Beteiligung von Beitragszahlern an der Wahrnehmung staatlicher, auf sie delegierter Verwaltungsaufgaben und damit eine gegenüber dem staatsunmittelbaren Behördensystem institutionell selbständige Organisationsform. Sie gestaltet in ihrem Aufgabenbereich bestimmte öffentliche Angelegenheiten eigenverantwortlich und im Interesse der von ihr repräsentierten Mitglieder mit der Befugnis, Entscheidungen mit verbindlicher Wirkung für Dritte zu treffen. Sie ist organisatorisch zwischen Staat und Markt angesiedelt. Der Vorteil dieser Organisationsform ist, dass durch einen Interessenausgleich praxistaugliche Lösungen gefunden werden. Dies findet bei den Beteiligten eine größere Akzeptanz als eine Regelung durch den Gesetz- oder Verordnungsgeber. Dem Staat obliegt nur die Aufsicht darüber, ob sich die Entscheidungen der Selbstverwaltung in dem vorgegebenen Rahmen bewegen.

Selbstverwaltung ist ein Garant des sozialen Friedens und steht im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) einem staatlich zentralistischen Gesundheitssystem entgegen. Die selbstverwaltete Krankenversicherung steht für Solidarität und eine bedarfsgerechte, versicherten- und betriebsnahe sowie wirtschaftliche Versorgung. Permanente Aufgabe der sozialen Selbstverwaltung in der GKV ist es, einen Ausgleich zwischen den berechtigten Interessen der Patienten, die auf ausreichende und qualitativ hochwertige Leistungen ihrer Krankenkasse angewiesen sind, und den ebenso berechtigten Interessen der Beitrag Zahlenden an einer wirtschaftlichen und sparsamen Mittelverwendung herbeizuführen. Sie ist somit mehr als bloßer Gesetzesvollzug. Sie bezweckt ein wirksames Mitspracherecht der Betroffenen und ermöglicht einen sachgerechten Interessenausgleich durch ihre flexible Form der Organisation.

Gerade unter den sich verändernden wirtschaftlichen, demographischen und sozio-ökonomischen Rahmenbedingungen ist die soziale Selbstverwaltung ein Zukunftsmodell. Die Selbstverwaltungsorgane definieren im Rahmen ihrer Gestaltungsmöglichkeiten sowohl die Qualität der Leistungserbringung durch die Vertragspartner als auch die Qualität der Leistungsgewährung durch die Krankenkasse selbst. Service,

Erreichbarkeit, Beschwerdemanagement und Beratungskompetenz sind für die Selbstverwalterinnen und Selbstverwalter zentrale Parameter zur Bewertung des operativen Geschäfts.

Das Aufgabenspektrum der Selbstverwaltung richtet sich sowohl nach innen (Organisationshoheit) als auch nach außen (Rechtssetzungsbefugnis gegenüber Dritten). Im Innenverhältnis ist sie gekennzeichnet durch die Eigenständigkeit bezüglich der Verwaltungsorganisation einschließlich des Qualitätsmanagements, der Finanzplanung (Finanzautonomie) sowie der Personalhoheit. Letztere wird insbesondere verkörpert durch die Befugnis der Selbstverwaltung, den hauptamtlichen Vorstand der jeweiligen Krankenkasse zu bestellen und zu überwachen.

Im Außenverhältnis beinhaltet Selbstverwaltung im wesentlichen die verbindliche Rechtssetzung gegenüber den Beitragszahlern und ggf. beteiligten Dritten im Wege der Satzungshoheit und den eigenständigen Vollzug der Sozialgesetzgebung. Bezüglich des weitgehend standardisierten Leistungskataloges der GKV verbleibt beim Gesetzesvollzug ein Spielraum bei der Auslegung unbestimmter Rechtsbegriffe. Soziale Selbstverwaltung beschränkt sich aber nicht auf bloßen Gesetzesvollzug; das Fünfte Buch des Sozialgesetzbuches (SGB V) sieht darüber hinaus Leistungen vor, deren Gestaltung der Selbstverwaltung vorbehalten bleibt (Wahltarife, Krankengeld für Selbständige, Zusatzversicherungen ...). Aufgrund ihrer staatsfernen Position und ihrer Zusammensetzung aus Vertretern der Versicherten und der Arbeitgeber, ist gerade die soziale Selbstverwaltung in der Lage und aufgefordert, zu (sozial-) politischen Fragen Stellung zu nehmen und damit eine wichtige politische Beratungsfunktion zu übernehmen.

Durch politische Entscheidungen wurden und werden allerdings die Entscheidungsspielräume der Selbstverwaltung eingeschränkt und verändert. Insbesondere die zentrale Beitragssatzfestsetzung durch die Politik entzieht der Selbstverwaltung das Recht zur autonomen Beitragssatzgestaltung und somit ein Kernstück der Eigenverantwortung. Der zukünftige Fokus der Selbstverwaltungsarbeit wird daher in der Gestaltung kassenindividueller Zusatzbeiträge und Gesundheitsversorgungsangebote einschließlich der dazu erforderlichen Gestaltung satzungsrechtlicher Rahmenbedingungen liegen.

Vor dem Hintergrund sich abzeichnender neuer Anforderungen ergreift die Selbstverwaltung der GKV daher mit den nachfolgenden Positionen die Initiative zur Weiterentwicklung des bewährten Systems der sozialen Selbstverwaltung:

1. Die soziale Selbstverwaltung ist als Kernbestand der Demokratie zu erhalten und entsprechend den Anforderungen an solidarisch finanzierte, nicht gewinnorientierte moderne Sozialversicherungsträger mit Dienstleistungsorientierung weiterzuentwickeln. Die soziale Selbstverwaltung ist die institutionalisierte Mitbestimmung der Beteiligten (Versicherte, Arbeitgeber) und steht für Solidarität und eine bedarfsgerechte, versicherten- und betriebsnahe sowie wirtschaftliche Versorgung.
2. Die Kompetenzen der Selbstverwaltung als versicherten- und betriebsnahe Organisationsform zur Regelung von sie betreffenden Verwaltungsaufgaben anstelle von staatlichen Behörden (mittelbare Staatsverwaltung) in der gesetzlichen Sozialversicherung müssen wieder gestärkt und Tendenzen zunehmender Zentralisierung und externer Einflussnahme beschränkt werden.
3. Die geltenden Regelungen zu den Sozialversicherungswahlen entsprechen den Anforderungen an eine demokratische Legimitation für die Selbstverwalter. Die Sozialversicherungswahlen müssen daher weiterhin auf der Basis eines transparenten, demokratisch nachvollziehbaren Verfahrens stattfinden. Im Sinne des Transparenz- und Interessenvertretungsgedankens sollte die Öffentlichkeit auch nach den Wahlen, mit Hilfe einer regelmäßigen Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, über die Arbeit der Selbstverwaltungsorgane informiert werden.
4. Die soziale Selbstverwaltung muss das gesamte Interessenspektrum der Versicherten und der Arbeitgeber repräsentieren und zu einem Ausgleich bringen. Eine institutionalisierte Beteiligung von Organisationen, bei denen zu vermuten ist, dass Partikularinteressen im Vordergrund stehen (z. B. von Patienten-

und Selbsthilfeorganisationen) stünde dazu im Widerspruch. Daher darf es keine Ausweitung von Vorschlagslisten zur Sozialversicherungswahl auf weitere Gruppierungen geben.

5. Um weiterhin fest im Kreise der Versicherten und Arbeitgeber verankert zu sein, muss die Attraktivität einer ehrenamtlichen Tätigkeit (bürgerschaftliches Engagement) in der Selbstverwaltung erhöht und das Interesse daran stärker geweckt werden. Dazu sind auch Regelungen zur angemessenen finanziellen Entschädigung notwendig. Angesichts der wachsenden Komplexität im Gesundheitswesen sollen neben den Versicherungsträgern die Listenträger regelmäßig Qualifizierungsangebote unterbreiten, damit die Selbstverwaltungsmitglieder die GKV effektiv und kompetent mitgestalten können. Einerseits dürfen die Eingangsqualifikationen jedoch nicht zu hoch angesetzt werden, um weiterhin für „jedermann“ offen zu stehen, andererseits ist eine hinreichende Qualifikation bzw. Qualifizierung erforderlich, um sachgerechte Entscheidungen treffen zu können.
6. Aufgrund der Heterogenität der GKV ist neben der generellen Qualifikation bzw. Qualifizierung eine zusätzliche kassenspezifische Weiterqualifikation sinnvoll. Das sichert den kassenindividuellen Zuschnitt der Selbstverwaltung, fördert die Kreativität auf Kassenebene, erhält die Versicherten- und Betriebsnähe und Verbundenheit mit der Kasse.
7. Im Wettbewerb verfolgen die Krankenkassen unterschiedliche Strategien, die zu einer Individualisierung führen. Das macht einen darauf ausgerichteten Zuschnitt der Selbstverwaltung erforderlich. Für eine gemeinsame Basis der Selbstverwaltungsarbeit sollte jedoch kassenartenübergreifend weiterhin eine Erörterung von gemeinsamen, auch politischen Zukunftsthemen erfolgen. Dazu könnten z.B. Themen individuell den Spitzenvertretern der Selbstverwaltungen zugeordnet werden.
8. Viele gesetzgeberische Maßnahmen der letzten Jahre sind auf Kassenkonzentrationen ausgerichtet, die tendenziell eine Entregionalisierung zur Folge haben. Es ist Aufgabe der Selbstverwaltung im Hinblick auf die Wettbe-

werbsausrichtung der jeweiligen Krankenkasse die Nähe zu den Versicherten und Betrieben unter Beachtung der regionalen Bedarfe sicherzustellen bzw. zu erreichen.

9. Alle Träger der sozialen Sicherung werden durch die Selbstverwaltung gesteuert. Zur Erreichung gemeinsamer Ziele der gesetzlichen Sozialversicherung bspw. im Bereich der Rehabilitation und der Prävention ist eine stärkere Zusammenarbeit der Selbstverwaltungen der verschiedenen Sozialversicherungszweige notwendig. Dadurch wären sie besser in der Lage, ein Gegengewicht zu den Leistungserbringern zu bilden.