

Zur Einführung

Uwe Klemens

Sozialwahlen gehören zum Grundstock der Demokratie in Deutschland. Das Sozialgesetzbuch legt es fest: Alle sechs Jahre werden Versicherte und Arbeitgeber aufgefordert, ihre Vertreter:innen in die Sozialparlamente der Sozialversicherungsträger zu wählen und damit die Soziale Selbstverwaltung neu zu konstituieren. Bei den Kranken- und Pflegekassen sind das die Verwaltungsräte, die über Grundsatzentscheidungen zu beschließen haben, etwa über die Festlegung des Beitragssatzes oder über wichtige Versorgungsverträge oder besondere Leistungen (Satzungsleistungen) für Versicherte. Aber auch politisch bringen sich die Vertreter:innen ein, um die Interessen der Versicherten und Arbeitgeber zu vertreten. Damit stellen die ehrenamtlich tätigen Selbstverwalter:innen sicher, dass die hauptamtliche Verwaltung versichertenorientiert und praxisnah entscheidet. Sie sorgen für eine qualitativ hochwertige, umfassende und bezahlbare Gesundheitsversorgung – und das unabhängig von politischen Erwägungen oder Konstellationen. Durch die Sozialwahl ist ihr Handeln zudem auf breiter Basis demokratisch legitimiert.

Auch 2023 finden die Sozialwahlen wieder statt; es handelt sich dabei um die drittgrößten Wahlen in Deutschland nach den Bundestags- und Europawahlen. Bei den Ersatzkassen (TK, Barmer, DAK-Gesundheit, KKH, hkk und HEK) werden die Versichertenvertreter:innen traditionell durch Urwahlen bestimmt, das heißt die Versicherten können ihre Vertreter:innen direkt bestimmen. Ein urdemokratisches Prinzip, das jetzt – neben der Briefwahl – erstmalig durch die Option der Online-Wahl besonders unterstrichen wird. Alle Ersatzkassen mit etwa 22 Millionen Wahlberechtigten beteiligen sich 2023 an diesem Modellversuch, mit dem gerade die jüngeren Wähler:innengruppen angesprochen und die Wahlen modernisiert werden sollen.

Das deutsche Modell der gesetzlichen Sozialversicherung bzw. Krankenversicherung (GKV) ist weltweit sehr selten. Die Sozialversicherungen gehören in Deutschland nicht dem Staat, auch wenn sie als staatsmittelbare Verwaltung hoheitliche Aufgaben umsetzen. Sie sind auch keine privatwirtschaftlichen Unternehmen mit der Absicht, Gewinne zu erzielen. Die Sozialversicherungen werden durch die Versicherten und die Arbeitgeber finanziert und gesteuert, also durch die Betroffenen selbst. Sie organisieren die Versicherungen füreinander und miteinander. So ist sichergestellt, dass die soziale Absicherung gegen Risiken wie Krankheit oder Alter weder allein dem freien Markt noch dem Staat überlassen wird. Die Betroffenen verwalten ihre Versicherungen selbst mit. Dafür wählen sie ehrenamtliche Selbstverwalter:innen in die Gremien der Versicherungsträger.

Seit Bestehen der gesetzlichen Krankenversicherung (1883) hat sich dieses auf Konsens und Mitbestimmung beruhende Prinzip bewährt. Es hat zwei Weltkriege sowie die Wiedervereinigung überstanden, viele Wirtschaftskrisen und auch Pandemien bewältigt. Es hat ganz entscheidend dazu beigetragen, dass der soziale Frieden in Deutschland gewahrt bleibt.

Wenn 2023 die jetzige Amtsperiode endet, werden die Versichertenparlamente auf eine arbeitsreiche Zeit zurückblicken. Das zeigt ein Blick in die bisher schon geleistete Arbeit, bei der der Fokus auf den Themen Digitalisierung, Prävention und Pflege lag. Die Vertreter:innen der Sozialen Selbstverwaltung haben sehr viele wegweisende Entscheidungen in den Verwaltungsräten der Ersatzkassen getroffen. So bereiteten die Verwaltungsräte den Weg, um die elektronische Patientenakte und die digitale Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung einzuführen, und sie beschlossen zahlreiche kassenspezifische Digitalangebote wie Gesundheits-Apps. Sie brachten neue Präventions-Satzungsleistungen, wie Vorsorgeuntersuchungen für Menschen mit Risikofaktoren, ebenso auf den Weg wie besondere Projekte zur Unterstützung pflegender Angehöriger, etwa den Pflegelotsen oder den Pflegecoach. Die Selbstverwaltung half maßgeblich mit, die Corona-Krise zu bewältigen. An vielen unbürokratischen Regelungen für die medizinische Versorgung unter Pandemiebedingungen, wie etwa die Krankschreibung per Telefon, war sie mit beteiligt. Sie setzte sich zudem dafür ein, dass die Versicherten fi-

nanziell entlastet werden: Seit 2019 werden die Beiträge zur Krankenversicherung wieder zur Hälfte von Arbeitgebern und Arbeitnehmer:innen gezahlt. Eine Reform des Finanzausgleichs zwischen den Krankenkassen sorgt seit 2021 für mehr Gerechtigkeit.

Die Soziale Selbstverwaltung muss sich immer wieder in Auseinandersetzung mit dem Staat dafür einsetzen, dass ihre Rechte erhalten bleiben. Eingriffe in diese Rechte fanden vor allem in der letzten Legislaturperiode von 2017 bis 2021 in einem nicht zu tolerierenden Ausmaß statt. Der von der Regierung verordnete Abbau der Kassenrücklagen, um die drohende Finanzlücke in der gesetzlichen Krankenversicherung zu schließen, war ein massiver Eingriff in die finanziellen Entscheidungskompetenzen der Selbstverwaltung und darf sich keinesfalls wiederholen. Die Abschaffung der Sozialen Selbstverwaltung im Verwaltungsrat des GKV-Spitzenverbandes konnte nach heftiger, auch öffentlicher Kritik verhindert werden. Ebenso bleibt die Soziale Selbstverwaltung weiterhin an zentraler Stelle in den Verwaltungsräten der Medizinischen Dienste eingebunden. Die Selbstverwaltung nutzte auch den Rechtsweg, Staatshandeln zu hinterfragen. Sie hat die rechtswidrige Finanzierung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung aus Mitteln der GKV beklagt. Und durch das Bundessozialgericht Recht bekommen.

Gut ist es, dass die Politik die Rahmenbedingungen für die Sozialwahlen gesetzlich weiterentwickelt hat. Für Selbstverwalter:innen gibt es nun einen verbesserten Anspruch auf Freistellung von der Arbeit für die Teilnahme an Sitzungen, zusätzliche Urlaubstage für Weiterbildungen und insbesondere eine verpflichtende Geschlechterquote von jeweils mindestens 40 % bei der Aufstellung von Vorschlagslisten für die Sozialwahlen. Außerdem wurde die Möglichkeit geschaffen, 2023 erstmals Online-Sozialwahlen durchzuführen.

Dies kann aber nur ein erster Schritt sein. Die Rahmenbedingungen für die ehrenamtlich Engagierten könnten beispielsweise über angemessene Steuerfreibeträge für die Aufwandsentschädigungen oder durch verbesserte Regularien für digitale Beschlussverfahren der Gremien weiter verbessert werden. Besonders wichtig ist, dass die politischen Eingriffe in die Handlungsautonomie der Sozialen Selbstverwaltung zukünftig unterbleiben. Die Entscheidungskompetenzen der gewählten Vertreter:innen der Versicherten und Arbeitgeber müssen respektiert

und wieder ausgeweitet werden. Die auf Subsidiarität aufbauenden Handlungs- und Entscheidungsstrukturen in der GKV sollten als unumstößlicher Grundsatz zukünftig von den politischen Entscheidungsträger:innen akzeptiert werden.

Die Soziale Selbstverwaltung für die Zukunft gut aufzustellen, setzt auch ein breiteres Verständnis in der Bevölkerung und mehr öffentliche Aufmerksamkeit voraus. Dieses Anliegen soll das vorliegende Buch unterstützen. Der Sammelband hat den Anspruch, erstmalig die Soziale Selbstverwaltung im Gesundheitswesen in ihren vielen Facetten zusammenhängend und umfassend zu erläutern. Mit dem Buch ist ein Grundlagenwerk entstanden, das sich überblicksartig mit Geschichte, Arbeitsweise, Bedeutung und Entwicklungstendenzen der Sozialen Selbstverwaltung beschäftigt. Der Schwerpunkt der Abhandlungen liegt auf der gesetzlichen Krankenversicherung. Darüber hinaus stellen die Beiträge Bezüge zur Gemeinsamen Selbstverwaltung im Gesundheitswesen her, die es in der Zusammenarbeit der Krankenkassen untereinander, wie auch mit Ärzt:innen, Krankenhäusern und weiteren Leistungserbringern gibt.

Das Buch richtet sich an alle Akteure aus der Politik und dem Gesundheitswesen, an Wissenschaftler:innen, Journalist:innen und an alle politisch Interessierten, die sich mit dem Thema befassen (möchten).

Ich freue mich sehr, dass es gelungen ist, Prof. Dr. Tanja Klenk und Dr. Bernard Braun als Mitherausgebende für das Buch zu gewinnen. Sie haben mit großem Engagement und profunden Fachkenntnissen an dem Projekt gearbeitet, die Autor:innenansprache übernommen und sich selbst mit wissenschaftlichen Beiträgen in das Buch eingebracht. Viele verschiedene Akteur:innen befassen sich aus ganz unterschiedlichen Blickwinkeln und Professionen hauptamtlich und ehrenamtlich mit dem Thema. Diese verschiedenen Blickwinkel wollten wir zusammenbringen und haben dafür renommierte Wissenschaftler:innen ebenso gewinnen können wie Vertreter:innen der Politik, einen Medienvertreter und die Ehrenamtler:innen selbst – die Vertreter:innen der Versicherten und Arbeitgeber, die uns einen umfassenden Einblick in ihre Tätigkeit geben.

Unser Buch ist in vier große Abschnitte gegliedert. Zunächst erläutern wir aus unterschiedlichen Blickwinkeln, was die Soziale Selbstverwaltung ausmacht und wer die in ihr handelnden Akteure sind.

Bernard Braun schaut zurück auf die Anfänge der Sozialen Selbstverwaltung im wilhelminischen Kaiserreich und skizziert ihre Entwicklung bis heute. Er beschreibt die gesetzliche Krankenversicherung als ein »atmendendes System« mit einem per Gesetz mehr oder weniger weit gefassten Rahmen, in dem die Soziale Selbstverwaltung ihre Handlungsmöglichkeiten zu bestimmten Zeiten mehr oder auch weniger ausschöpfte. Wie und wodurch dieses System in den bisher 139 Jahren funktionierte, wird an verschiedenen Beispielen näher beleuchtet.

Der Ökonom Hartmut Reiners geht der Frage nach, wie unser Gesundheitssystem mit den steigenden Kosten umgehen kann. Damit könne die gesetzliche Krankenversicherung effektiver umgehen als die immer wieder ins Spiel gebrachte private Krankenversicherung oder gar der Staat per Steuerfinanzierung. Einen Systemwechsel zu einem steuerfinanzierten Gesundheitswesen hielte er für grundfalsch, weil dadurch vor allem einkommensschwächere Schichten belastet würden. Zugleich mahnt Reiners, endlich unnötige Ausgaben zu vermeiden, z. B. durch die Schaffung einer sektorenintegrierende Versorgungsstruktur.

Anne Thomas und Katrin Schöb aus dem Verwaltungsrat der Techniker Krankenkasse (TK) setzen sich mit den zunehmenden Eingriffen der Regierung in die Kompetenzen der Sozialparlamente auseinander. Sie appellieren an die politischen Entscheidungsgremien, die Soziale Selbstverwaltung wieder als Partner zu begreifen statt als Konkurrenz, die es zurückzudrängen gilt. Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen brauche das Miteinander und den Interessenausgleich.

Thomas Wüstrich beschäftigt sich mit dem Steuerungspotential der Sozialen Selbstverwaltung im Spannungsfeld zwischen Markt und Staat. Wer die Selbstverwaltung stärken wolle, müsse auch den Blick auf die Ergebnisse des Selbstverwaltungshandelns richten, argumentiert er. Legitimation erhalte die Soziale Selbstverwaltung nicht nur durch die regelmäßig stattfindenden Sozialwahlen (Input-Legitimation), sondern auch durch ein versicherten- und patientenorientiertes Handeln (Output-Legitimation). Um die Output-Legitimation zu verbessern, brauche es weitere Reformen.

Claudia Maria Hofmann erläutert die Umsetzung des Prinzips der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen insgesamt. Im Zentrum ihres Beitrags steht eine umfassende Darstellung der Selbstverwaltung in den Ver-

waltungsräten in der gesetzlichen Krankenversicherung. Sie informiert aber auch über die ebenfalls selbstverwalteten Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen, die Selbstverwaltung der sogenannten Freien Berufe und die Gemeinsame Selbstverwaltung im Gemeinsamen Bundesausschuss einschließlich seiner wissenschaftlichen Institute bis hin zu der für die Telematikinfrastruktur im Gesundheitswesen zuständigen gematik.

Für Harry Fuchs, der selbst Erfahrungen als Versichertenvertreter in einer Ersatzkasse gemacht hat, ist die Gestaltung der gesundheitlichen Verhältnisse der Versicherten die vorrangige Aufgabe der Verwaltungsräte der Krankenkassen. Der Gesetzgeber habe diese Aufgabe zwar weitgehend der Gemeinsamen Selbstverwaltung, d. h. dem Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA), übertragen, doch trotzdem verfüge die Selbstverwaltung von Krankenkassen noch über wichtige Gestaltungsspielräume, z. B. durch die Gestaltung der Satzung, die Zuständigkeit für Entscheidungen von grundsätzlicher Bedeutung für die Kasse und im Rahmen des Haushaltsrechts. Fuchs plädiert in diesem Zusammenhang dafür, die Aufgabenverteilung zwischen Kassenselbstverwaltung und Kassenverwaltung durch eine Stärkung der Selbstverwaltung zu konkretisieren.

Dieter Schröder und Luise Klemens vom Verwaltungsrat der DAK-Gesundheit nähern sich diesem Thema aus der Perspektive der Sozialparlamente selbst. Sie analysieren, welcher Spielraum den Verwaltungsräten verbleibt, um im engen Rahmen der gesetzlichen Vorgaben ganz praktisch auf die Versorgung der Versicherten Einfluss zu nehmen. Dabei kommen sie zu dem Schluss, dass die Selbstverwaltung durchaus über Möglichkeiten verfügt – sie müssten nur kreativ genutzt werden.

Tanja Klenk wirft in ihrem Beitrag einen Blick in unser Nachbarland Österreich. Auch dort ist das Sozialversicherungssystem nach dem Modell der Sozialen Selbstverwaltung strukturiert, und auch dort wird intensiv über Reformen diskutiert. Im Unterschied zu Deutschland entscheidet sich Österreich jedoch für eine weitere Zentralisierung von Entscheidungskompetenzen sowie für eine Reduktion der Selbstverwaltungsgremien, während die Verbesserung der direkten Partizipationsmöglichkeiten der Versicherten praktisch keine Rolle spielt.

Tim Szent-Ivanyi, Hauptstadtjournalist für das Redaktionsnetzwerk Deutschland, beschreibt das Verhältnis von Sozialer Selbstverwaltung

und Medien in Deutschland. Die Selbstverwaltung sei in der Öffentlichkeit weitgehend unsichtbar, konstatiert er; viele Informationen blieben nur an der Oberfläche, es mangle an Transparenz. Der Autor gibt zugleich Anregungen, wie die Wahrnehmung der Selbstverwaltung in der Öffentlichkeit verbessert werden könnte, und wirbt für eine baldige öffentliche Debatte darüber, wie Repräsentation und staatsferne Selbstverwaltung im 21. Jahrhundert aussehen sollten.

Jürgen Schuder und Elvisa Kantarevic aus dem Verwaltungsrat der Hanseatischen Ersatzkasse (HEK) sprechen in einem Interview darüber, woher die Frauen und Männer kommen, die sich in den Sozialparlamenten engagieren, was sie motiviert und auch was sie frustriert. Sie stellen sich zugleich der Frage, wie sich die Soziale Selbstverwaltung ändern muss, um ein echter Spiegel der Gesellschaft zu sein.

Im zweiten großen Abschnitt unseres Buches geht es um die Frage, was die Soziale Selbstverwaltung für die Versicherten und die Arbeitgeber tagtäglich leistet.

Armin Höland und Felix Welti würdigen in ihrem Beitrag die Widerspruchsausschüsse als ein zentrales Element der (Selbst-)Kontrolle von Rechtmäßigkeit und Zweckmäßigkeit der Verwaltungsentscheidungen von Sozialversicherungsträgern. Sie zeigen, dass diese Ausschüsse einen maßgeblichen Beitrag für eine gelingende Kommunikation zwischen Versicherten und den Sozialversicherungsträgern und ihrer Selbstverwaltung spielen können. Zugleich weisen sie darauf hin, dass die Arbeitsbedingungen und Arbeitsweisen der Widerspruchsausschüsse bei den Sozialversicherungsträgern höchst unterschiedlich ausgestaltet sind – ein Fakt, der in der Diskussion über die Reform der Sozialen Selbstverwaltung bislang zu wenig Aufmerksamkeit erfahren habe.

Gleich im Anschluss berichtet Roland Schultze, Vorsitzender des Verwaltungsrates der Handelskrankenkasse (hkk) und seit fast 30 Jahren Mitglied eines Widerspruchsausschusses, aus der Praxis dieser Gremien. Er erläutert die Arbeitsabläufe, beschreibt die Ermessensspielräume und erklärt auch, wie die in den Widerspruchsausschüssen gesammelten Erfahrungen von den Krankenkassen im Sinne der Versicherten aufgegriffen werden.

Anke Fritz aus dem Verwaltungsrat der Kaufmännischen Krankenkasse (KKH) analysiert in ihrem Beitrag die Rolle der Kassen bei der Be-

kämpfung der Corona-Pandemie. Sie kritisiert in diesem Zusammenhang, dass die Stärken der bürgernahen Selbstverwaltung nicht wirklich genutzt worden seien, und sie stellt die Frage, welche geltenden Regelungen im Datenschutzrecht die zeitgemäße Ausgestaltung des Gesundheitswesens eher behindern als fördern.

Thomas Gerlinger greift die bereits von Thomas Wüstrich getroffene und untersuchte Unterscheidung zwischen Input- und Output-Legitimation der Sozialen Selbstverwaltung noch einmal auf. Er reflektiert die vielfältige und anhaltende Kritik am Zustand beider Verfahren, vergleicht Ur- und Friedenswahlen, beschreibt Staatseingriffe und Dominanz der hauptamtlichen Vorstände und problematisiert die Interessendivergenz zwischen Versicherten und Patienten. Gerlinger verweist auf Beispiele, die zeigen, dass effektive Selbstverwaltungsarbeit möglich ist. Um daraus einen Regelfall werden zu lassen, müssten aber Makrostrukturen der gesetzlichen Krankenversicherung umgestaltet und die Versichertenvertreter:innen gezielt gestärkt werden.

Der dritte Abschnitt des Buches widmet sich den Sozialwahlen, aus denen die Selbstverwalter:innen die Legitimation für ihr Wirken ableiten.

Lebhaft schildert Rita Pawelski, die frühere Bundeswahlbeauftragte für die Sozialversicherungswahlen, wie sie zu ihrem Amt kam. Die Soziale Selbstverwaltung beschreibt sie als einen »Diamanten«, der freilich noch den einen oder anderen Schliff benötige. Pawelski beschreibt die Reformen der Sozialwahlen, die sie während ihrer Amtszeit bereits umsetzen konnte, z. B. die Einführung einer Online-Wahloption, und sie lässt durchblicken, dass sie darauf hofft, bei den nächsten Sozialwahlen 2023 eine höhere Wahlbeteiligung zu erreichen.

Ulrike Hauße, stellvertretende Vorsitzende des Verwaltungsrates der Barmer, fordert in ihrem engagierten Beitrag eine wirkliche Gleichberechtigung der Geschlechter in der bislang männlich dominierten Sozialen Selbstverwaltung. Es gelte, die Kenntnisse, Sichtweisen und Einschätzungen von Frauen von Anfang an einzubeziehen und ihre Expertise zu nutzen. Fortschritte seien in jüngster Zeit erkennbar, und zwar nicht nur die Einführung von Geschlechterquoten bei der Sozialwahl. Sie reichten aber bei weitem noch nicht aus.

Winfried Kluth, Jurist und ausgewiesener Experte für funktionale Selbstverwaltung, beschreibt die Sozialwahlen als eine verfassungsrechtlich gesicherte Konkretisierung des Demokratieprinzips im Sinne einer Betroffenen-Selbstverwaltung. Dazu müssten aber die Betroffenenvertreter:innen auch aktiv legitimiert sein und in Entscheidungen einbezogen werden. Insbesondere Urwahlen anstelle von Friedenswahlen seien ein wichtiger Beitrag zur Stärkung der Selbstverwaltung.

Hans-Jürgen Papier, ehemaliger Präsident des Bundesverfassungsgerichts, befasst sich mit der Verfassungsmäßigkeit von Online-Wahlen, wie sie – zunächst einmal als Modellprojekt – bei den Sozialwahlen der gesetzlichen Krankenversicherung stattfinden werden. Zentrale Bedeutung hätten dafür zwei Grundsätze: Haben möglichst alle Wahlberechtigten Zugang zur Wahl, und wird durch Online-Wahlen der Grundsatz der Öffentlichkeit beeinträchtigt? Wegen der herausragenden Bedeutung einer höheren Wahlbeteiligung, so lautet Papiers Schluss, sind Online-Wahlen in jedem Fall verfassungsrechtlich zu rechtfertigen.

Ob durch Online-Wahlen die Wahlbeteiligung tatsächlich gesteigert werden kann – das ist die Frage, mit der sich auch Christian Schreiner und Nadin Fromm in ihrem Beitrag beschäftigen. Sie sind vor dem Hintergrund der Erfahrungen mit Online-Wahlen in anderen Ländern vorsichtig optimistisch, machen aber auch deutlich, dass es mit der bloßen Verlagerung des Wahlaktes in das Medium Internet nicht getan ist. Um die Wahlbeteiligung dauerhaft stabil zu halten, sei es ebenso wichtig, durch Information und Kommunikation das Interesse für die Arbeit der Selbstverwaltung zu steigern.

Der letzte Abschnitt des vorliegenden Buches widmet sich den Perspektiven der Sozialen Selbstverwaltung. Wolfgang Schroeder, Politikwissenschaftler, aber auch mit Gesundheitspolitik-Erfahrung in einem Landesministerium, sieht aktuell ein Gelegenheitsfenster für die Weiterentwicklung der Sozialversicherung und auch der Sozialen Selbstverwaltung. Trotz Kompetenzdefiziten auf der Seite der Selbstverwalter:innen und eingeschränkten Entscheidungsmöglichkeiten der Selbstverwaltung sieht er eine Reihe von Reformpotenzialen. Dazu zählen eine Kompetenz- und Anreizoffensive, die Stärkung der Öffentlichkeitsarbeit und Versichertennähe, die Profilierung der Widerspruchsausschüsse, die In-

tegration von Betroffeneninteressen und die Revitalisierung der Sozialwahlen.

Das Fazit dieses Bandes zieht Peter Weiß, Bundeswahlbeauftragter für die Sozialversicherungswahlen. Er verweist auf den Schlussbericht für die Sozialwahlen 2011, in dem bereits seine Vor-Vorgänger Gerald Weiß und Klaus Kirschner zahlreiche Reformvorschläge zur Weiterentwicklung der Sozialen Selbstverwaltung einbrachten. Viele dieser Vorschläge seien von den politisch Verantwortlichen als sinnvoll erachtet worden, harrten aber noch immer ihrer Umsetzung. Peter Weiß will seine Amtszeit daher auch dazu nutzen, um mit der Regierung und dem Parlament die Diskussion über die Modernisierung der Sozialen Selbstverwaltung weiter voranzutreiben. Wenn das hier vorliegende Buch einen Beitrag zu dieser Debatte leisten kann, dann hat sich die Arbeit für Frau Prof. Dr. Klenk, Herrn Dr. Braun und mich als Herausgebende und für unsere klugen und engagierten Mitautor:innen auf jeden Fall gelohnt.