

Angesägter Baumstamm

Selbstverwaltung: Modell der Vergangenheit oder der Zukunft?

Die Selbstverwaltung im Gesundheitswesen befindet sich in der Defensive: Ihre Befugnisse werden von Gesundheitspolitikern zusehends eingeschränkt. Eine neue Studie bescheinigt ihr jedoch, nach wie vor ein attraktives Modell für die Zukunft der sozialen Sicherung in Deutschland zu sein.

Wenn man das deutsche Gesundheitswesen als Baum betrachtet, dann bilden die Selbstverwaltungsorgane den Baumstamm. Hier werden die verschiedenen Wurzeln, also Interessen, gebündelt und die daraus entstehende Kraft wird an die einzelnen Äste weitergegeben. Die Selbstverwaltung nimmt gesetzliche Aufgaben wahr und befindet sich dadurch zwischen staatlicher Verwaltung und privaten Aktivitäten. Durch Verhandlungen kommen die Selbstverwaltungsorgane zu Kompromissen, die die unterschiedlichen Interessen berücksichtigen und dadurch große Akzeptanz bei den Beteiligten erzielen.

Den hohen Wert der Selbstverwaltung unterstreicht eine neue Publikation der „Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung“ (GVG). „Zur Bedeutung der Selbstverwaltung in der deutschen Sozialen Sicherung“ – so lautet die Ende 2007 erschienene Studie, die sich unter anderem mit dem Gesundheitswesen beschäftigt.

Die Autoren betonen die zentralen Aufgaben der Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen: unter anderem die flächendeckende Sicherstellung der medizinischen beziehungsweise zahnmedizinischen Versorgung, die Führung von Vertragsverhandlungen mit den gesetzlichen Krankenkassen und die Organisation eines effizienten Notfalldienstes.

Axt angelegt

Der Baumstamm ist – um im Bild zu bleiben – kräftig und für die Statik des Baumes unersetzlich. Doch im Laufe der letzten Jahre hat die Politik mächtig die Axt angelegt. „Die Bundesregierung scheint sich zum Ziel gesteckt zu haben, die Selbstverwaltung zu zerstören und das Gesundheitswesen in eine strenge staatliche Lenkung zu übergeben“, erklärt Dr. Martin Reißig, stellvertretender

Vorsitzender des Vorstandes der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Bayerns (KZVB).

Allen Unkenrufen zum Trotz: Für den Vorsitzenden der GVG, Dr. Herbert Rische, ist die Selbstverwaltung nach wie vor „ein attraktives Modell, das auch im Ausland hohes Ansehen genießt“. Bayerns Sozialministerin Christa Stewens ist der Überzeugung „dass viele Dinge – etwa im Bereich der Tarifautonomie oder des Gesundheitswesens – bei der Selbstverwaltung am besten aufgehoben sind“. Die Ministerin fügt jedoch hinzu, dass die Selbstverwaltung derzeit Probleme habe: „Ich beobachte mit Sorge, dass die Selbstverwaltung in einigen Bereichen nicht immer handlungsfähig ist.“ Doch diese partielle Handlungsunfähigkeit ist gerade auf das Agieren der Politik zurückzuführen. Der Selbstverwaltung werden immer neue Fesseln angelegt, die effektives Handeln erschweren. Im Gegenzug wird der staatliche Einfluss auf das Gesundheitswesen zunehmend ausgebaut.

Bundesausschuss unter Kontrolle

Ein Beispiel: der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA). Im höchsten Selbstverwaltungsgremium des deutschen Gesundheitswesens verhandeln Ärzte-, Zahnärzte- und Krankenhausvertreter mit den Krankenkassen unter anderem über den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung. Durch das „GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz“ wurden die vormaligen sechs Unterausschüsse – darunter einer für die zahnärztliche Versorgung – entmachtet. Die Entscheidungen werden künftig in einem zentralen Entscheidungsgremium getroffen. Nach Angaben des Bundesgesundheitsministeriums sollen die Entscheidungsstrukturen des G-BA transparenter und effizienter gestaltet werden. Doch was soll effizient daran sein, wenn Krankenhausvertreter über Fragen der zahnärztlichen Versorgung entscheiden?

Neu ist zudem, dass der G-BA von drei „neutralen“ Vorsitzenden geleitet wird, die auch den Vorsitz in den Unterausschüssen übernehmen. „Diese Machtpositionen werden stärkeren staatlichen Einflüssen unterworfen sein als der bisherige Vorsitzende“, befürchtet KZVB-Vize Reißig.

Die Entwicklung in der gesetzlichen Krankenversicherung geht in eine ähnliche Richtung. Anfang Juli verlieren die sieben Kassenspitzenverbände den Körperschaftsstatus und müssen die zentrale Machtstellung in der Kassenlandschaft an den neu geschaffenen Spitzenverband Bund (SpiBu) abtreten.

Kampflos wollten die Spitzenverbände ihre Macht jedoch nicht abgeben. Sie versuchten deshalb, über einen Fachbeirat im SpiBu Einfluss zu bewahren. Dieser Beirat sollte den SpiBu-Vorstand unter Berücksichtigung der Interessenlagen der Mitglieds-kassen beraten. Doch das Bundesgesundheitsministerium lehnte die Satzung, die den Fachbeirat vorsah, ab. Damit war bewiesen, was viele vermutet hatten: Das Ministerium will den Einfluss der Selbstverwaltungsorgane Krankenkassen so weit wie möglich zurückdrängen.

Die SpiBu-Vorsitzende Doris Pfeiffer erklärte gegenüber dem „Deutschen Ärzteblatt“, sie gehe davon aus, „dass wir auf jeden Fall einen Fachbeirat bekommen, der ja die Rückkoppelung in die Kassen und deren Landesverbände hinein garantieren soll. Die Krankenkassen wollen einen eigenständigen Spitzenverband und keine ausführende Behörde des Ministeriums.“ Entscheidend ist jedoch, was das Ministerium möchte. Und das ist offensichtlich möglichst wenig Einfluss der Selbstverwaltung auf den SpiBu.



Foto: aboutpixel.de / ista, 2006

Die Selbstverwaltung ist der Baumstamm des deutschen Gesundheitswesens. Doch Angriffe der Politik machen ihr zu schaffen.

Staatliche Kassenbeiträge

Ein weiteres Beispiel für den Angriff der Politik auf die Selbstverwaltung gefällig? Im Herbst dieses Jahres wird die Bundesregierung erstmalig die Beiträge für die gesetzlich Krankenversicherten in Deutschland festlegen. Für alle Bürger und für alle Kassen im ganzen Bundesgebiet. Ein noch nie dagewesener Eingriff in die Beitragsautonomie der Kassen.

Um sich der Reichweite dieses Schritts bewusst zu werden, lohnt ein Blick auf die Entstehungszeit der Sozialversicherung in Deutschland. Deren Einführung gegen Ende des 19. Jahrhunderts ist auf das Engste mit Reichskanzler Bismarck verbunden. Er führte auch das Prinzip der Selbstverwaltung ein und begründete diesen Schritt damit, dass Selbstverwaltungsorgane „die Lösung von Problemen möglich machen, denen die Staatsgewalt allein in gleichem Umfang nicht gewachsen sein würde“. „In Deutschland sollten sich wieder mehr Politiker an diese Tatsache erinnern“, fordert KZVB-Vize Reißig.

Totgesagte leben länger

Trotz aller politischen Axtschläge steht der Baumstamm Selbstverwaltung noch. Der GVG-Vorsitzende Rische, gleichzeitig Präsident der Deutschen Rentenversicherung Bund, erklärt die Beständigkeit des Modells der Selbstverwaltung: „Zum einen gewährleistet es die Absicherung breiter Bevölkerungskreise auf hohem Qualitätsniveau zu tragbaren Beiträgen. Vor allem aber sind dieses System und seine Grundlagen ein attraktives Modell, weil im Zentrum der Systemlogik die Vermittlung zwischen Markt und Staat, zwischen Staat und Gesellschaft, zwischen solidarischer Sicherung und Eigenvorsorge und zwischen unterschiedlichen Akteuren, Institutionen und Interessengruppen steht. Die Selbstverwaltung ist ein wichtiges Element dieses Systems und kann als Steuerungsmechanismus gesellschaftliche Teilhabe, Eigenverantwortung und Effizienz miteinander verknüpfen.“

Die Politik hat bisher noch keinen Weg aufgezeigt, der eine adäquate Alternative zur Selbstverwaltung darstellt. Die Bundesregierung versucht also, einen gesunden Baumstamm durchzuschlagen, ohne zu wissen, wie das deutsche Gesundheitswesen ohne ihn getragen werden soll.

Tobias Horner