

Ergebnisbericht zum Forschungsvorhaben

**„Soziale Selbstverwaltung in der gesetzlichen Krankenversicherung:
Erfolgsbedingungen patienten- und versichertenorientierter
Selbstverwaltung durch Arbeitnehmervertreter“**

Projektnummer: S-2013-645-4

Förderzeitraum: 07/2013 – 03/2015

Forschungsschwerpunkt in der Hans-Böckler-Stiftung: Zukunft des Sozialstaats/
Sozialpolitik

Projektleitung:

Prof. Dr. Dr. Thomas Gerlinger
Universität Bielefeld
Fakultät für Gesundheitswissenschaften
AG 1: Gesundheitssysteme, Gesundheitspolitik und Gesundheitssoziologie
Postfach 10 01 31
33501 Bielefeld
thomas.gerlinger@uni-bielefeld.de

Prof. Dr. Thomas Wüstrich
Universität der Bundeswehr München
Fakultät für Betriebswirtschaft
Werner-Heisenberg-Weg 39
85577 Neubiberg
thomas.wuestrich@unibw.de

Projektteam:

Dr. Nora Knötig
Universität der Bundeswehr München
Fakultät für Betriebswirtschaft
Werner-Heisenberg-Weg 39
85577 Neubiberg

Caspar Daniel Lückebach
Universität Bielefeld
Fakultät für Gesundheitswissenschaften
AG 1: Gesundheitssysteme, Gesundheitspolitik und Gesundheitssoziologie
Postfach 10 01 31
33501 Bielefeld

Dr. Johannes Staender
Universität Bielefeld
Fakultät für Gesundheitswissenschaften
AG 1: Gesundheitssysteme, Gesundheitspolitik und Gesundheitssoziologie
Postfach 10 01 31
33501 Bielefeld

Bielefeld und Neubiberg, 23.06.2016

Inhaltsverzeichnis

1. Zielsetzung und Fragestellung

2. Methodisches Vorgehen

3. Ergebnisse

4. Veröffentlichungen

5. Literaturverzeichnis

1. Zielsetzung und Fragestellung

Die Einführung des Kassenwettbewerbs vor zwanzig Jahren hat die Strukturen und Handlungsmöglichkeiten der Selbstverwaltung erheblich verändert. Die ehrenamtlichen Selbstverwalter haben gegenüber dem hauptamtlichen Vorstand an Gestaltungsmöglichkeiten verloren. Gleichzeitig wurde den Verwaltungsräten eine Reihe neuartiger Kompetenzen übertragen, die auf wettbewerbsstrategische Entscheidungen ausgerichtet sind. Die Versichertenvertreter in der Selbstverwaltung bewegen sich zunehmend in einem Spannungsverhältnis zwischen Versicherten- bzw. Patienteninteressen, dem „Unternehmensinteresse“ der Krankenkasse und dem gesundheitspolitischen Ziel der Erhaltung eines solidarischen Gesundheitswesens.

Dass Selbstverwalter in gesetzlichen Krankenkassen durchaus erfolgreich partizipieren können, ist vor diesem Hintergrund erklärungsbedürftig. Hier liegt ein Erkenntnisinteresse des Projekts. Hinzu kommt, dass die Leistungsseite der Selbstverwaltung im Gegensatz zu deren Strukturproblemen von der Forschung bislang eher vernachlässigt worden ist. Auch deshalb ist das Projekt der Frage nachgegangen, welche Bedingungen ein „erfolgreiches“ Wirken der Selbstverwaltung ermöglichen und fördern. Als „erfolgreich“ wurde dabei eine Selbstverwaltung verstanden, die versicherten- und patientenorientiert agiert, eine aktive, gestaltende und qualifizierte Interessenvertretung

betreibt, Transparenz und Versichertennähe herstellt und sich für den Erhalt eines solidarischen Gesundheitswesens einsetzt. Dieses Erfolgsverständnis rückt in den Mittelpunkt, dass die Selbstverwaltung in der gekennzeichneten Art gehandelt hat, es setzt nicht voraus, dass die verfolgten Ziele auch erreicht werden.

Das Forschungsinteresse des Projekts richtete sich somit auf die Output-Seite des Handelns von Versichertenvertretern in der Selbstverwaltung gesetzlicher Krankenkassen. Dabei sollten sowohl Initiativen der Versichertenvertretung analysiert werden, die in der Krankenkasse durchgesetzt werden konnten, als auch Initiativen, die am Widerstand anderer Akteure scheiterten.

Im Folgenden werden die methodische Vorgehensweise und zentrale Ergebnisse des Forschungsprojekts vorgestellt. Anschließend werden geplante Veröffentlichungen aufgeführt.

2. Methodisches Vorgehen

Bei den Vorarbeiten im Vorfeld der Antragstellung wurden mittels explorativer Expertengespräche Beispiele erfolgreicher Selbstverwaltung in der GKV identifiziert, die bereits ein breites Spektrum möglicher Gestaltungsfelder der Versichertenvertreter offenbarten. Im Verlauf der Forschungsarbeit wurden insgesamt 15 Fälle untersucht, von denen 11 einer detaillierten Analyse ihrer Erfolgsbedingungen unterzogen wurden. Die übrigen Fälle zeigten hinsichtlich der Verlaufsbedeutung der Versichertenvertretung kein klares Bild; und die Möglichkeit, Widersprüche in den Aussagen verschiedener InterviewpartnerInnen wenn nicht aufzuklären, so doch wenigstens zu thematisieren, war uns verwehrt, weil das einen klaren Bruch der Vertraulichkeitszusicherung bedeutet hätte.

Für die nähere Falluntersuchung wurden die Kriterien für ein „erfolgreiches“ Handeln der Selbstverwaltung wie folgt definiert:

- Versichertenvertreter setzen sich auf verschiedenen Ebenen aktiv für die Interessen der Versicherten und Patienten ein.

- Versichertenvertreter schöpfen ihre (rechtlichen) Kompetenzen und Zuständigkeiten aus.
- Versichertenvertreter schaffen Transparenz über ihre Tätigkeit gegenüber den Versicherten und der Öffentlichkeit.
- Versichertenvertreter schaffen Versichertennähe durch Kommunikationsangebote auf zentraler und/ oder dezentraler Ebene.
- Versichertenvertreter entwickeln Initiativen zur Gewährleistung und Verbesserung des Versorgungsangebots der Kasse.
- Versichertenvertreter setzen sich für den Erhalt und die Stärkung solidarischer Prinzipien in ihrer Krankenkasse und im Gesundheitswesen ein.

Es wurde ein fallrekonstruktives Studiendesign gewählt, das sich zur Erfassung komplexer Handlungsverläufe in ihrem jeweiligen sozialen Kontext in besonderer Weise eignet (Yin 2013).

Die Datenerhebung beruhte im Wesentlichen auf leitfadengestützten Interviews mit Angehörigen der Selbstverwaltung und hauptamtlichen Organisationsmitgliedern – insbesondere Mitgliedern von Vorständen und der Selbstverwaltung zugeordneten Organisationseinheiten. Insgesamt erklärten sich 37 Personen zu einem Interview bereit. Mit mehreren InterviewpartnerInnen sind nach dem Hauptinterview weitere Interviews geführt worden, was zumeist telefonisch geschah. Sie dienten dazu, noch offene oder neu aufgetauchte Fragen zu klären und Informationen zur neuesten Fallentwicklung einzuholen. Die Dauer der Hauptinterviews bewegte sich zwischen einer Dreiviertelstunde und zweieinhalb Stunden. Sechs Interviewanfragen wurden abgelehnt. Sie richteten sich durchweg an Vorstandsmitglieder und Arbeitgebervertreter in Verwaltungsräten. Aus den transkribierten Interviews konnten wiederkehrende Muster und Interpretationen herausgefiltert und teils vordefinierten, teils anhand des Interviewmaterials generierten Kategorien zugeordnet werden. Über Kodierregeln wurde dabei die

eindeutige Zuordnung von Textpassagen sichergestellt. Die Daten sind qualitativ-inhaltsanalytisch (Mayring 2003) und unter Zuhilfenahme von Auswertungssoftware (MAXQDA und ATLAS.ti) ausgewertet worden. Ein regelmäßiger Abgleich innerhalb des Projektteams diente der Präzisierung von Codes und Themenbereichen.

Im Verlauf des Projekts wurden neben den Beiratstreffen mehrere interne Treffen abgehalten, die das Projektteam für die weitere Ausarbeitung des Leitfadens, der Auswertungskategorien und der Interpretationsfolien nutzte. So konnten valide Bedingungen und Voraussetzungen, die eine erfolgreiche Interessenvertretung begünstigen oder behindern, ermittelt werden.

Die Interviewdaten werden nur in strikt anonymisierter Form verwandt, es werden also weder die Namen von Selbstverwaltern oder Vorständen noch die der Kassen genannt. Eine Ausnahme bildet der Fall Knappschaft-Bahn-See, da die einzigartige Struktur dieses Versicherungsträgers auch anonymisierte Informationen leicht zuordenbar macht.

3. Ergebnisse

Die Gegenstände der untersuchten Selbstverwaltungsaktivitäten decken ein breites Spektrum ab. Ein Schwerpunkt liegt auf dem Leistungsangebot der Kassen, woraus sich angesichts unseres Vorgehens bei der Fallauswahl aber kein generalisierender Schluss ziehen lässt. Daneben finden sich Initiativen, die der Kommunikation und Interaktion der Kasse mit ihren Versicherten, der Organisation der Selbstverwaltung oder den Regeln ihrer internen und vorstandsbezogenen Kooperation gelten.

Faktoren, die die Bestrebungen der Selbstverwalter und die Zielerreichung begünstigten, konnten auf verschiedenen Ebenen verortet werden:

- in den formalen und informalen Strukturen
- in den personenbezogenen Merkmalen der Beteiligten

- in der Ressourcenausstattung der handelnden Akteure
- in den konkreten Strategien und Zielen der Organisation
- in den politischen, rechtlichen und kulturellen Umweltbedingungen, die den Rahmen für das Kassenhandeln bilden.

Für die eingehendere Darstellung und Analyse ist das Interviewmaterial zweischichtig aufbereitet und ausgewertet worden:

- 1) fallbezogen: Wir verweisen hierzu auf das Working Paper, das die Stiftung auf ihrer Website veröffentlicht hat, und die zweiteilige Publikation in der Zeitschrift „Soziale Sicherheit“ (s. 4. Veröffentlichungen). Im Einzelfallüberblick geben diese Texte Aufschluss über Initiativinhalte und -verläufe, Handlungsorientierungen beteiligter Akteure und einschlägige Erfolgsbedingungen.
- 2) fallübergreifend: Hier seien exemplarisch folgende Aspekte genannt, die in geplanten weiteren Publikationen (s. 4. Veröffentlichungen) vertieft werden:

Bedeutung personenbezogener Merkmale

Erfolgreiche Selbstverwaltung ist immer ein „multifaktorielles Geschehen“, um mit einer interviewten Versichertenvertreterin zu sprechen. Durchgängig bedeutsam sind dabei personenbezogene Merkmale, so namentlich die Kompetenzen und Vernetzungschancen, die mit dem beruflichen Hintergrund der Selbstverwalterinnen und Selbstverwalter zusammenhängen, darüber hinaus aber auch etwa deren Gespür für relevante Themen und Entwicklungen in der gesellschaftlichen Umwelt. Insoweit die betreffenden Personen gezielt wegen dieser Eigenschaften rekrutiert wurden, sind die Initiativen auch Früchte einer konzeptionell orientierten, auf die Gewinnung bestimmter Qualifikationen und sozialer Bezüge ausgerichteten Rekrutierungsstrategie.

Gestaltungsebene Einzelkasse

Deutlich wurde darüber hinaus das Gewicht organisationaler Faktoren, die auf der Ebene der einzelnen Kasse verortet sind. Verschiedene Fallbeispiele verweisen auf diese Organisationsebene, die in der Forschung und Diskussion zur Selbstverwaltung mehr Aufmerksamkeit gewidmet werden sollte. Denn offenbar bestehen zwischen vergleichbaren Krankenkassen gewichtige kulturelle und strukturelle Unterschiede, die auf mögliche Ansatzpunkte verweisen, um Handlungsbedingungen für die Selbstverwaltung zu verbessern. Sie zeigen sich z.B. in der Gestaltung der Schnittstelle zwischen hauptamtlicher Organisation und Selbstverwaltung. Günstigenfalls ist die der Selbstverwaltung zugeordnete Organisationseinheit eine separate Abteilung, die Selbstverwaltungsarbeit nicht nur organisatorisch, sondern auch inhaltlich unterstützt und ein Gegenüber für vertrauliche Kommunikation bietet. Es kann sich aber auch um Stabsstellen handeln, deren Aufgabe de facto eher darin besteht, den Vorstand zu informieren und Selbstverwaltungseinflüsse zu begrenzen.

Kassenwettbewerb als zentrale Handlungsbedingung

Dass Krankenkassen heute Akteure in einem regulierten Wettbewerbssystem sind, macht sich als primäre Handlungsbedingung und Referenzpunkt der Handlungsbewertung auch in Fällen bemerkbar, wo eine Initiative nicht unmittelbar wettbewerbsgerichtet ist. Im Durchgang durch die untersuchten Fälle bestätigt sich die Annahme, dass Umsetzungschancen wesentlich davon abhängen, wie sich eine Initiative unter dem Blickwinkel des Unternehmensinteresses der Kasse darstellt. Gerade deshalb sind die Erfolgsbedingungen und Wirkungschancen einer am Solidarprinzip ausgerichteten Selbstverwaltungsarbeit der weiteren Analyse wert.

Die Ergebnisse des Forschungsprojekts tragen dazu bei, Wege zur Stärkung individueller und kollektiver Ressourcen für eine effektive Selbstverwaltung zu identifizieren und Strategien zur Durchsetzung von Versicherten- bzw. Arbeitnehmerinteressen zu entwickeln. In Erweiterung bereits vorliegender

Reformvorschläge, die sich auf eine Veränderung der formalen Verfasstheit der Selbstverwaltung konzentrieren, stehen dabei die konkreten Motive, Handlungsbedingungen und Gestaltungsspielräume der Akteure im Mittelpunkt. Damit kann auch das öffentliche Ansehen der Selbstverwaltung gestärkt werden.

4. Veröffentlichungen

- Kurzdarstellungen der untersuchten Fälle wurden in einem Working Paper zum Projekt zusammengestellt, das auf der Website der Stiftung unter folgendem Link abrufbar ist:
<http://www.boeckler.de/64509.htm?produkt=HBS-006381&chunk=1&jahr=>
- Eine Fallauswahl, die sich primär an Praktiker in Selbstverwaltung und Gewerkschaften wendet, ist in zwei Ausgaben der Zeitschrift „Soziale Sicherheit“ veröffentlicht worden (3/2016, S. 93-102; 5/2016, S. 192-197).
- Ein konzeptionell-analytischer Artikel über die Projektergebnisse wird für eine Veröffentlichung in der Zeitschrift „Sozialer Fortschritt“ vorbereitet.
- Ebenfalls in Arbeit ist ein Artikel zum Thema „Soziale Selbstverwaltung im Kassenwettbewerb“.

5. Im Projekt herangezogene Literatur

- Baumeister, Katharina/Hartje, Andreas/Knöting, Nora/Wüstrich, Thomas (2012): Soziale Selbstverwaltung in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV): Ökonomische und soziale Handlungsperspektiven für Versicherte und Arbeitnehmer. Handlungsfelder identifizieren – Hemmnisse abbauen – Handlungskompetenzen stärken. Abschlussbericht (Entwurf).
- Bode, Ingo (2003): Multireferenzialität und Marktorientierung? Krankenkassen als hybride Organisationen im Wandel. In: Zeitschrift für Soziologie, Jg. 32, H. 5, Oktober 2003, S. 435-453.
- Braun, Bernard/Greß, Stefan/Lüdecke, Daniel/Rothgang, Heinz/Wasem, Jürgen (2007): Funktionsfähigkeit und Perspektiven von Selbstverwaltung in der GKV. In: Soziale Sicherheit 11/2007, S. 365-373.
- Braun, Bernard/Greß, Stefan/Rothgang, Heinz/Wasem, Jürgen (Hrsg.)(2008a): Einfluss nehmen oder aussteigen. Theorie und Praxis von Kassenwechsel und Selbstverwaltung in der Gesetzlichen Krankenversicherung. Berlin: edition sigma.
- Braun, Bernard/Klenk, Tanja/Kluth, Winfried/Nullmeier, Frank/Welti, Felix (2008b): Gutachten zur „Geschichte und Modernisierung der Sozialversicherungswahlen“. Online verfügbar unter:
<http://www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/Forschungsberichte/Forschungsberichte-Arbeitsschutz/forschungsbericht-f377.html> (zuletzt geprüft: 10.11.2011)
- Braun, Bernhard/Reiners, Hartmut/Ulrike Teske, U. (1983): Selbstverwaltung in der Krankenversicherung. Bedingungen und Chancen gewerkschaftlicher Gesundheitspolitik als sozialpolitische Mitbestimmung, in: Soziale Sicherheit 10/1983, Frankfurt am Main, S. 316-324.
- Bundeswahlbeauftragter für die Sozialversicherungswahlen (Hrsg.)(2005): Schlussbericht der Wahlbeauftragten über die allgemeinen Wahlen in der Sozialversicherung im Jahre 2005. Bonn: Bundesministerium für Arbeit und Soziales.
- Bundeswahlbeauftragter für die Sozialversicherungswahlen (Hrsg.) (2012): Schlussbericht des Bundeswahlbeauftragten für die Sozialversicherungswahlen zu den Sozialwahlen 2011. Bonn: Bundesministerium für Arbeit und Soziales.
- Dudda, Frank (1996): Die Binnenstruktur der Krankenversicherungsträger nach dem Gesundheitsstrukturgesetz. Frankfurt/M. u.a.: Peter Lang.
- Enquete-Kommission „Strukturreform der gesetzlichen Krankenversicherung“ (1990): Endbericht. BT-Drucksache 11/3267 vom 12.02.1990.

Francke, Robert/Hart, Dieter (2001): Bürgerbeteiligung im Gesundheitswesen. Baden-Baden: Nomos.

Gerlinger, Thomas (2011): Die Bedeutung der gemeinsamen Selbstverwaltung im Steuerungssystem der gesetzlichen Krankenversicherung, in: Jahrbuch für Kritische Medizin und Gesundheitswissenschaften, Bd. 47, S. 141-162

Gerlinger, Thomas/Schmucker, Rolf (2009): A Long Farewell to the Bismarck System: Incremental Change in the German Health Insurance System. In: German Policy Studies, Vol. 5, No 1, pp 3-20.

Gläser, Jochen/Laudel, Grit (2004): Experteninterviews und qualitative Inhaltsanalyse, Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.

Güner, Günter (2012): Eine gewerkschaftliche Herausforderung: Selbstverwaltung verteidigen und weiterentwickeln. Erwiderungen zu zwei Artikeln in der Sozialen Sicherheit 4/2012, in: Soziale Sicherheit 6/2012, Frankfurt am Main, S. 206-211.

GVG (Gesellschaft für Versicherungswissenschaft und -gestaltung e.V.) (2007): Zur Bedeutung der Selbstverwaltung in der deutschen sozialen Sicherung. Bonn: nanos Verlag.

Kingdon, John W. (2003): Agendas, Alternatives, and Public Policies. New York: Longman

Klenk, Tanja (2006): Selbstverwaltung – ein Kernelement demokratischer Sozialstaatlichkeit? Szenarien zur Zukunft der sozialen Selbstverwaltung. In: Zeitschrift für Sozialreform 52, H. 2, S. 273-292.

Klenk, Tanja (2008): Modernisierung der funktionalen Selbstverwaltung. Frankfurt/New York: Campus.

Mayntz, Renate (Hrsg.) (2002): Zur Theoriefähigkeit makro-sozialer Analysen, in: Mayntz, Renate (Hrsg.) (2002b): Akteure – Mechanismen – Modelle. Zur Theoriefähigkeit makro-sozialer Analysen, Frankfurt a.M./New York: Campus, S. 7-43.

Mayring, Philipp (2003): Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken, Weinheim und Basel: Beltz.

Muno, Wolfgang (2009): Fallstudien und die vergleichende Methode, in: Pickel, Susanne/Pickel, Gert/Lauth, Hans-Joachim/Jahn, Detlev (Hrsg.) Methoden der vergleichenden Politik- und Sozialwissenschaften. Neue Entwicklungen und Anwendungen, Wiesbaden: VS-Verlag, S. 113-131.

Preisendorfer, Peter (2011): Organisationssoziologie. Grundlagen, Theorien und Problemstellungen. Wiesbaden: VS Verlag.

Rega, Insa Mareike (2007): Patienten- und Bürgerbeteiligung im Gesundheitswesen Deutschlands, Finnlands und Polens. Göttingen: Universitätsverlag.

- Scharpf, Fritz W. (1999): Regieren in Europa. Effektiv und demokratisch? Frankfurt/New York: Campus.
- Schmöller, Michael (2009): Positionen und Strategien gesetzlicher und privater Krankenversicherungen nach dem GKV-WSG. Ergebnisse einer repräsentativen Erhebung. In: Gellner, Wienand/Schmöller, Michael (Hrsg.): Solidarität und Wettbewerb. Gesetzliche Krankenversicherungen auf dem Weg zu profitorientierten Versicherungsunternehmen – Zukunftsoptionen und Probleme. Baden-Baden: Nomos, S. 15-61.
- Schroeder, Wolfgang (2006): Selbstverwaltungskorporatismus und neuer Sozialstaat. In: Zeitschrift für Sozialreform 52, H. 2, S. 253-271.
- Schroeder, Wolfgang (2008): Zur Reform der sozialen Selbstverwaltung in der Gesetzlichen Krankenversicherung – Kasseler Konzept; Edition Hans-Böckler-Stiftung, Düsseldorf. Online verfügbar unter: http://www.boeckler.de/pdf_fof/S-2007-39-4-3 (zuletzt geprüft: 10.11.2011)
- Scott, Richard W./Davis, Gerald F. (2007): Organizations and Organizing. Rational, Natural and Open System Perspectives. New Jersey: Pearson Education.
- Strauss, Anselm (1991): Grundlagen der qualitativen Sozialforschung, München: Wilhelm Fink.
- Tennstedt, Florian (1977): Soziale Selbstverwaltung. Geschichte der Selbstverwaltung in der Krankenversicherung. Band 2. Geschichte der Selbstverwaltung in der Krankenversicherung von der Mitte des 19. Jahrhunderts bis zur Gründung der Bundesrepublik Deutschland. Bonn: Verlag der Ortskrankenkassen.
- Tietel, Erhard (2006): Konfrontation – Kooperation – Solidarität. Betriebsräte in der sozialen und betrieblichen Zwickmühle. Berlin: Edition Sigma.
- Tsebelis, George (2002): Veto players: How political Institutions work. New York: Russel Sage Foundation/Princeton University Press.
- Urban, Hans-Jürgen (2001): Wettbewerbskorporatistische Regulierung im Politikfeld Gesundheit. Der Bundesausschuss der Ärzte und Krankenkassen und die gesundheitspolitische Wende. Veröffentlichungsreihe der Arbeitsgruppe Public Health P01-206. Berlin: WZB.
- Versichertenvertreter des AOK Bundesverbandes (2009): Zukunft der Selbstverwaltung in der GKV. Diskussionspapier.
- Walgenbach, P. (2014): Neoinstitutionalistische Ansätze in der Organisationstheorie. In: Kieser, A./ Ebers, M. (Hg.): Organisationstheorien. Stuttgart: Kohlhammer. 295-345

Wüstrich, Thomas (1994): Wettbewerb und Soziale Krankenversicherung - Eine methodisch-empirische Untersuchung zur Notwendigkeit eines Risikostrukturausgleichs. Schriften zur Gesundheitsökonomie. Bayreuth: PCO.

Yin, Robert K. (2013): Case Study Research. Design and Methods. London: Sage