

Überblick <b>Wo die Basis das Sagen hat</b> von Monika Eschner .....	4	PORTRÄT VIKTOR BERNECKER <b>Mit Fairness ans Ziel kommen</b> von Anne Töpfer .....	12
GEMEINSAMER BUNDESAUSSCHUSS <b>Die Hüter des Leistungskatalogs</b> von Anne Töpfer .....	8	INTERVIEW MIT GERT NACHTIGAL <b>Wir stellen uns der Verantwortung</b> .....	13
PORTRÄT FRANZ PETER SICHLER <b>Solidarisch aus Prinzip</b> von Jürgen Becker .....	10	STANDPUNKTE <b>Malu Dreyer, Regina Görner, Günter Baaske und Dr. Norbert Blüm zur Selbstverwaltung</b> .....	14
INTERVIEW MIT FRITZ SCHÖSSER <b>Ich kenne kein besseres System der Mitwirkung</b> ...	11	FÜNF FRAGEN, FÜNF ANWORTEN <b>So funktioniert Selbstverwaltung</b> .....	16

## ■ Soziale Selbstverwaltung

In der Selbstverwaltung entscheiden die Betroffenen, meist Versicherte und Arbeitgeber, durch ihre gewählten Vertreter über wesentliche Belange der Sozialversicherung. Die Verwaltungsratsmitglieder stehen in direktem Kontakt zur Basis und können so die Probleme sachgerecht und lebensnah lösen. Die Selbstverwaltung ist tragendes Prinzip der Sozialversicherung.

## ■ Sozialwahl

(auch: Sozialversicherungswahl)

In der Sozialwahl entscheiden Versicherte und Arbeitgeber über die Zusammensetzung der Selbstverwaltungsorgane der Sozialversicherungsträger. Die freien und geheimen Wahlen finden alle sechs Jahre statt, der nächste Termin ist der 1. Juni 2005. Versicherte und Arbeitgeber wählen die Vertreter ihrer Gruppe getrennt. Gewerkschaften, selbstständige Arbeitnehmervereinigungen, Arbeitgebervereinigungen sowie deren Verbände erstellen die Vorschlagslisten. Daneben können unter bestimmten Voraussetzungen Versicherte und Arbeitgeber „freie Listen“ einreichen. Bis zum 18. November 2004 müssen die Vorschlagslisten zur nächsten Sozialwahl stehen. Spätestens am 1. November 2005 kommen die neuen Verwaltungsräte zur ersten Sitzung zusammen.

## ■ Friedenswahl

Die Sozialwahl ist entweder eine Urwahl mit Wahlhandlung (ausschließlich Briefwahl) oder eine Friedenswahl ohne Wahlhandlung. Eine Friedenswahl findet statt, wenn Versicherte und Arbeitgeber jeweils nur eine Vorschlagsliste einreichen oder auf mehreren Listen insgesamt nicht mehr

Bewerber stehen, als gewählt werden können. Diese gelten dann als gewählt. Bei einer Urwahl richtet sich die Anzahl der Sitze einer Liste im Verwaltungsrat nach ihrem Stimmenanteil. Über die Verwaltungsräte der 17 AOKs wird wie bei den meisten anderen Sozialversicherungsträgern fast immer in einer Friedenswahl entschieden.

## ■ Sozialpartner

Die Aufstellung der Vorschlagslisten für die Sozialwahl nehmen die Sozialpartner vor. Das sind auf der Versichertenseite in erster Linie die Gewerkschaften und auf der Arbeitgeberseite die Arbeitgebervereinigungen wie beispielsweise die Bundesvereinigung der Deutschen Arbeitgeberverbände (BDA).

## ■ Verwaltungsrat

Der Verwaltungsrat ist das „Parlament“ eines Krankenversicherungsträgers. In ihm sitzen insgesamt bis zu 30 gewählte Vertreter – meist der Versicherten und Arbeitgeber. Bei der AOK ist der Verwaltungsrat paritätisch besetzt, das heißt zu gleichen Teilen mit Versicherten und Arbeitgebern. Die Mitglieder arbeiten ehrenamtlich. Der Verwaltungsrat hat 1996 nach Vorgabe des Gesundheitsstrukturgesetzes bei den Krankenkassen die Vertreterversammlung und den ehrenamtlichen Vorstand abgelöst. Der Verwaltungsrat hat das Recht zur Satzungsgebung und bestimmt damit die Grundordnung des jeweiligen Sozialversicherungsträgers. Er entscheidet auch über die Höhe der Beiträge. Der Verwaltungsrat wählt aus seiner Mitte einen Vorsitzenden und dessen Stellvertreter. Außerdem wählt er einen hauptamtlichen Krankenkassen-Vorstand.

## ■ Aufsicht

Weil die Sozialversicherungsträger öffentliche Aufgaben erfüllen, die sonst der Staat wahrzunehmen hätte, muss dieser die Aufgabenerfüllung überwachen. Die soziale Selbstverwaltung findet in der staatlichen Aufsicht die notwendige Ergänzung und Begrenzung. Über Sozialversicherungsträger, die über ein Bundesland hinausreichen, führt das Bundesversicherungsamt die Aufsicht. Für andere sind die obersten Verwaltungsbehörden der Länder oder von diesen bestimmte Behörden zuständig.

## ■ Gemeinsamer Bundesausschuss

Der Gemeinsame Bundesausschuss ist das Anfang 2004 gegründete Gremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Krankenkassen, Ärzte und Kliniken. Er trifft sich in Gruppierungen verschiedener Zusammensetzung, abhängig davon ob es um ärztliche, zahnärztliche oder stationäre Versorgung geht. Im Mittelpunkt der Arbeit des Bundesausschusses stehen Aufgaben zur Qualitätssicherung. Außerdem verfügt er über eine generelle Kompetenz zum Ausschluss oder zur Einschränkung von Leistungen. Der Gemeinsame Bundesausschuss besteht aus einem unparteiischen Vorsitzenden, zwei weiteren unparteiischen Mitgliedern und je neun Vertretern der Krankenkassen und der Leistungserbringer. Neun Patientenvertreter haben in der Regel ein Mitberatungs- und Antragsrecht.

Quellen: „Stichwort: Gesundheitswesen“ von Stephanie Becker-Berke und Birgit Lautwein-Reinhard, erschienen im KomPart Verlag Bonn; „Organisation und Selbstverwaltung“ in: „Übersicht über das Sozialrecht“, herausgegeben vom Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung (BMGS) und dem Verlag Bildung und Wissen; [www.bmgs.bund.de](http://www.bmgs.bund.de); [www.deutsche-sozialversicherung.de](http://www.deutsche-sozialversicherung.de)