

Bedeutung regionaler Gesundheitspolitik für die Verteilung von Verbandsaufgaben zwischen dem Bundesverband und einzelnen Landesverbänden der Betriebskrankenkassen

Jan-Marc Hodek, Wolfgang Greiner und Dominique Köhler

Zusammenfassung:

Föderale Verbandsstrukturen prägen das Gesundheitswesen in Deutschland in besonderem Maße. Spitzen- und Landesverbände verschiedener Kassenarten haben vielfältige, jedoch nicht immer überschneidungsfreie Kompetenzen. Auf Basis verschiedener theoretischer Konzepte zum Föderalismus werden am Beispiel der Strukturen des Systems der Betriebskrankenkassen Lösungen für eine klare und überschneidungsfreie Aufgabenerfüllung erarbeitet.

Hierbei kann im Sinne einer subsidiären Kompetenzzuweisung angeraten werden, Verbandsaufgaben größtenteils (insbesondere große Teile der Vertragskompetenzen) auf regionaler Ebene zu organisieren. Diese Organisationsebene garantiert einerseits die Nutzung gewisser Größenvorteile wie einer gebündelten Verhandlungsmacht, andererseits aber auch die Berücksichtigung regionaler Kompetenzen und Erfahrungen sowie die Sicherstellung von dringend benötigten wettbewerblichen Strukturen und Innovationsfähigkeit im deutschen Gesundheitssystem.

Eine stärkere Zentralisierung der Verhandlungskompetenz, wie im GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz angedacht, erscheint dagegen suboptimal.

Abstract: The relevance of regional health policy for the assignment of tasks between federal and individual state associations in Company Health Insurance Funds (BKK)

The German health-care system is predominantly characterised by its federal structure. The federal association and those at the level of the individual states for the different health insurance companies have manifold and often overlapping competencies. Using various theoretical concepts that address the issue of federalism and analysing the structure of the Company Health Insurance Funds (BKK), this article develops solutions for clearly defining the allocation of tasks between the various organizations in this area. This should prevent organisations competing with one another.

In terms of allocating competencies to lower level organisations, it seems advisable to organise the majority of the tasks that associations must fulfil – in particular, their contract competencies – at a local level. This organisational level ensures both the realisation of economies of scale (e.g. by clustering power during contract negotiations) and the consideration of local competencies and experiences as well as the securing of urgently needed competitive structures and innovative abilities within the German health-care system.

In contrast, a stronger centralisation of these negotiation competencies – as foreseen in the “GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz”, or Law to Increase Competition with the Health-Care System – does not seem to be optimal.