

Nach einem Jahr Amtszeit ist die Vorlaufphase für den Spitzenverband Bund der Krankenkassen beendet. Unter neuem Namen – GKV-Spitzenverband – nimmt er am 1. 7. 2008 seine gesetzlichen Aufgaben auf. Dabei wird von der Öffentlichkeit mit Argusaugen auf die Positionierung des neuen Verbandes im Verhältnis zu den Mitgliedern und zum Ministerium geachtet. Über diese Ausrichtung und über die Chancen des Neuaufbaus sprachen wir mit der Vorstandsvorsitzenden *Dr. Doris Pfeiffer*.

## „Klar ist: Das Ministerium hat die Rechtsaufsicht und keine Fachaufsicht.“

*KrV:* Frau Dr. Pfeiffer, vor einem Jahr sind Sie zur Vorstandsvorsitzenden des GKV-Spitzenverbandes gewählt worden. Jetzt haben Sie ein Jahr Aufbauarbeit hinter sich. Wie ist der Stand? Sind Sie startklar?

**Dr. Doris Pfeiffer:** Wir sind natürlich noch in den Vorbereitungen, aber wir haben inzwischen schon eine relativ große Mannschaft beisammen. Es kommen noch weitere Kolleginnen und Kollegen hinzu, und die Gespräche und Vereinbarungen mit den Spitzenverbänden über den Aufgabenübergang sind sehr weit fortgeschritten. Ich gehe davon aus, dass wir zum 1. 7. 2008 unsere Aufgaben wahrnehmen können – wir sind startklar!

*KrV:* Sie sprachen gerade den Aufgabenübergang an. Der GKV-Spitzenverband wird mit einer Personalstärke von ca. 145 Personen die gesetzlichen Aufgaben von bisher sieben respektive acht Verbänden über-

nehmen müssen. Ist das überhaupt zu leisten?

**Dr. Doris Pfeiffer:** Wir sind natürlich auf die Unterstützung aus den bisherigen Spitzenverbänden angewiesen. Wir haben ja nicht nur Vereinbarungen über den Aufgabenübergang getroffen, sondern auch zur zukünftigen Zusammenarbeit. In vielen Fragen, Aufgaben oder der Arbeit in Gremien werden wir die Unterstützung der bisherigen Spitzenverbände bekommen. Ein wichtiges Beispiel ist der Gemeinsame Bundesausschuss. Hier gibt es ja nicht nur das Plenum, in dem die Entscheidungen letztlich fallen, sondern es gibt eine Vielzahl von Unterausschüssen, Arbeitsausschüssen, Arbeitsgruppen. In diesen ist die Expertise so vieler Menschen gefragt, dass wir dort die Zusammenarbeit mit den Spitzenverbänden brauchen und die Experten dann dort auch weiter mit einbinden werden. Und dies ist nur ein Beispiel. Von daher ist es eine kleine Mannschaft, die in Zusammenarbeit mit den Kollegen das schaffen muss. Wir werden sehen müssen, wie es sich im Laufe des Jahres gestaltet, und ob wir an der einen oder anderen Stelle nachbessern

müssen. Aber wir sind im Moment in einer Phase, wo man auch einen Findungsprozess durchmacht, wie denn die Aufgabenwahrnehmung konkret stattfindet. Keine leichte Aufgabe, aber wir bekommen das hin.

*KrV:* Bei allen Problemen, die der Aufbau mit sich bringt, birgt ein solcher radikale Neuanfang auch Chancen. Wo liegen diese?

**Dr. Doris Pfeiffer:** Es ist eine besondere Situation. Zu unserem Glück und zum Leidwesen der bisherigen Spitzenverbände ist die Wechselbereitschaft der Mitarbeiter sehr hoch. Unter „normalen“ Bedingungen hätten wir sicherlich nicht so viele wechselbereite und hochqualifizierte Mitarbeiter gefunden. Und dies war und ist entscheidend. Die Kollegen sind in der Lage, aus dem Stand die Aufgaben wahrzunehmen, und sie gehen alle mit einer sehr hohen Motivation und Bereitschaft an die Arbeit, damit der neue Spitzenverband auch wirklich funktioniert. Es herrscht eine besondere Aufbruchstimmung und die macht auch den Umgang mit Anfangsschwierigkeiten

\* Das Gespräch führte: *Joachim Odenbach*, Pressesprecher des IKK-Bundesverbandes

leichter. Es ist ein wenig pionierhaft und damit muss es eben an manchen Stellen auch unkonventionell organisiert werden. Und nicht zuletzt: das macht auch Spaß.

*KrV: Prallen denn jetzt unterschiedliche „Kulturen“ aufeinander?*

**Dr. Doris Pfeiffer:** Es gibt natürlich unterschiedliche Kulturen, unterschiedliche Konventionen, unterschiedliche Vorgehensweisen aus den „Herkunftsverbänden“, aber ich habe das bisher zumindest noch nicht als großes Problem angesehen – im Gegenteil, es bietet die Möglichkeit, bestimmte Konventionen auch in Frage zu stellen. Wenn Sie in einer bestehenden Organisation Strukturen in Frage stellen, ist das ein Angang und sehr mühsam. Bei diesem Neuanfang ist eigentlich alles in Frage gestellt, was an Konventionen da war. Jeder muss für sich überlegen, was ist sinnvoll? Und was soll tatsächlich übernommen werden?

*KrV: Auch für Sie ist es ja ein Neuanfang. Im Ersatzkassenlager war die Selbstverwaltung rein versichererseitig. Wie ist die Umstellung auf einen paritätischen Verwaltungsrat?*

**Dr. Doris Pfeiffer:** Ich habe ja auch Erfahrungen mit einem paritätisch besetzten Verband, von daher war das für mich nicht völlig neu. Richtig ist, dass es eine andere Herangehensweise ist, die bisher aber auch problemlos war. Das liegt auch daran, dass bei allen Diskussionen, Auseinandersetzungen und Problemen, die es natürlich auch in der Selbstverwaltung gibt und geben muss und soll, alle Beteiligten wirklich guten Willens sind, die Sache nach vorne zu bringen. Bei allen Beteiligten ist eine konstruktive Einstellung festzustellen und das macht die Arbeit natürlich auch leichter.

*KrV: Im Hinblick auf die Zusammenarbeit mit den Spitzenverbänden wird immer der Fachbeirat genannt. Wie werden die Kassenarten, die Nachfolgeorganisationen und die Kassen hier vertreten sein?*

**Dr. Doris Pfeiffer:** Die Geschäftsordnung, die der Verwaltungsrat gerade verabschiedet hat, sieht vor, dass in den Fachbeirat jeweils zwei Vertreter der Kassenarten entsandt werden. Der Verwaltungsrat des GKV-Spitzenverbandes schlägt dem Vorstand Mitglieder dieses Fachbeirats vor. Es liegt also in der Hand der Mitglieder des Verwaltungsrates, jetzt auch eine entsprechende Repräsentanz aus den Kassenarten zu organisieren.

*KrV: Wenn in Zukunft eine Kasse nicht mehr über eine Nachfolgeorganisation eingebunden sein wird, wie soll denn dann die Kommunikation sein und wie ist die Einflussnahme dieser Kasse auf den GKV-Spitzenverband? Erwarten Sie dann täglich Besuche von Kassenchefs?*

**Dr. Doris Pfeiffer:** Bereits in den vergangenen Monaten kamen Kassenvorstände zu uns und haben das Gespräch gesucht. Darüber habe ich mich sehr gefreut, denn als Verband aller Kassen suchen wir den Dialog mit unseren Mitgliedern. Aber darüber hinaus müssen wir natürlich Formen finden, wie wir die Einbindung organisieren. Denn es versteht sich von selbst, dass wir bei mehr als 200 Kassen nicht jeden Einzelnen mit Besuchen bedenken und die Meinung zu jedem Thema abfragen können. Deshalb brauchen wir eine Bündelung der Meinungsbildung, wie sie z. B. im Fachbeirat organisiert werden soll. Zusätzlich wird es sicherlich zu fachlichen Themen eine direkte Einbindung geben. Ich gehe aber auch davon aus, dass es umgekehrt vermutlich auch eine Entwicklung geben wird. Krankenkassen, die jetzt aus den Kassenarten ausscheiden, werden sich zukünftig auch or-



ganisieren, um ihren Interessen ein größeres Gewicht zu geben.

*KrV: Wird der Spitzenverband neben den gesetzlichen Aufgaben auch das bisherige Serviceportfolio der Spitzenverbände anbieten?*

**Dr. Doris Pfeiffer:** Es gibt die klare Selbstbeschränkung von unserer Seite, sowohl vom Verwaltungsrat als auch in der Verwaltung, dass wir uns auf unsere gesetzlichen Aufgaben konzentrieren. Natürlich werden wir eine Serviceorientierung bei der Erfüllung dieser Aufgaben haben, aber wir sind eine schlanke Organisation und wir haben nur begrenzte Kapazitäten. Serviceaufgaben werden Bestandteil der Angebote der Nachfolgeorganisationen sein. Wir werden natürlich unseren Informationspflichten und den Grundsätzen der Transparenz nachkommen, aber darüber hinausgehende Serviceleistungen werden wir nicht anbieten.

*KrV: Im Gesetzgebungsverfahren war hinsichtlich der Bildung des GKV-Spitzenverbandes immer die Gefahr von Staatsnähe beschworen worden. Zudem wandelt sich das Ministerium zunehmend von der Rechts- zur Fachaufsicht. Wie wollen Sie dem begegnen und wie sehen Sie das zukünftige Verhältnis GKV-Spitzenverband – Bundesministerium für Gesundheit?*

**Dr. Doris Pfeiffer:** Klar ist: Das Ministerium hat die Rechtsaufsicht und keine Fachaufsicht. Doch entscheidend für das Verhältnis zwischen Ministerium und Spitzenverband ist das Verhältnis von Spitzenverband zu Krankenkassen. Die Krankenkassen sind unsere Mitglieder und nur, wenn wir es schaffen, die nötige Akzeptanz und Unterstützung von unseren Mitgliedern zu bekommen, können wir auch selbstbewusst gegenüber dem Ministerium auftreten. Deshalb ist für mich auch die Rückkoppelung ein ganz wesentlicher Punkt in der künftigen Arbeit. Wir wollen nicht eine abgehobene Quasi-Behörde sein, sondern wir wollen eine Organisation der Kassen sein. Mein Selbstverständnis und auch meine Vorstellung, als ich diese Position angetreten habe, lautet: Wir wollen nicht die ausführende Behörde des Ministeriums sein, sondern eine Organisation der Kassen sein. Wenn wir aber nicht die Unterstützung haben, wird es schwierig, sich unabhängig vom Willen des Ministeriums zu machen.

*KrV: Die Ministerin hat auf dem Ärztag 2,3 Mrd. € Beitragsgelder als versprochene Honorarsteigerung verteilt. Wie geht's Ihnen dabei, wenn Sie das hören?*

**Dr. Doris Pfeiffer:** Es gilt hier grundsätzlich zu bedenken, dass solche Gelder immer über Beiträge der Versicherten zu finanzieren sind. Und wer mehr Geld verspricht, muss dies über Steigerungen des Beitrages oder des Zusatzbeitrages der Versicherten erwirtschaften. Diesen Fragen werden wir uns – und natürlich auch das Ministerium – im Herbst stellen müssen, wenn die Bundesregierung den Beitragsatz festlegt.

*KrV: Werfen wir einen Blick auf die Arbeit, die in den nächsten Monaten auf Sie zukommen wird. Welche Themen erwarten Sie für die zweite Jahreshälfte?*

**Dr. Doris Pfeiffer:** Der Morbi-RSA und der Gesundheitsfonds werden sicher wesentliche Themen sein. So wird es z. B. um die Schwankungsreserve gehen. Wird sie vorzeitig aufgebaut und in welcher Höhe? Dann steht die Festsetzung des Beitragsatzes auf der politischen Agenda. Im August wird schon der Orientierungspunktwert für die ärztliche Vergütung festgelegt. Und wir werden die Diskussion um den ordnungspolitischen Rahmen im Krankenhaussektor haben. Das ist ja schon eine ganze



Reihe von Themen. Und diese stehen nicht nur politisch auf der Agenda, sondern es gibt gesetzlich festgelegte konkrete Termine, zu denen Umsetzungen erfolgen müssen.

*KrV: Wie sieht es mit der Insolvenzregelung aus?*

**Dr. Doris Pfeiffer:** Das Insolvenzrecht will die Politik ja noch vor der Sommerpause ins parlamentarische Verfahren bringen. Es gibt jetzt noch einige Punkte, die kritisch zu diskutieren sind, so die Informations- und Anzeigepflichten. Soweit ich aber höre, ist die Vorlage für die Länder akzeptabel, so dass keine große politische Diskussion zu erwarten ist. Das liegt vorrangig daran, dass der Kabinettsentwurf ja gegenüber dem Referentenentwurf deutlich abgespeckt worden ist, auch und besonders in den Eingriffsrechten des Spitzenverbandes. Es soll nur noch die

Möglichkeit geben, über finanzielle Hilfen Fusionen zu erleichtern und das nur auf Antrag der Aufsicht. Eine deutliche Reduzierung der Eingriffsmöglichkeiten des Spitzenverbandes ist ganz in unserem Interesse. Wir sind und wollen nicht die Regulierungsbehörde sein. Die ursprünglich vorgesehene Regelung, die uns die Möglichkeit geben sollte, Zwangsfusionen vorzunehmen und gleichzeitig Unterstützung für Kassen, die nicht mehr leistungsfähig sind, zu leisten, widersprach auch meiner

Vorstellung von einer wettbewerblichen Krankenversicherung. Dass sich Wettbewerber untereinander unterstützen, um die Leistungsfähigkeit des Konkurrenten zu sichern, ist in einem solchen System nicht darstellbar.

*KrV: Wie sieht Ihr Wunsch für Ende 2008 aus? Wo möchten Sie mit dem GKV-Spitzenverband dann stehen?*

**Dr. Doris Pfeiffer:** Es wäre schön, wenn wir dann sagen könnten, wir haben eine Organisation aufgebaut, die wirklich funktioniert und ihre Aufgaben wahrnimmt. Und es wäre schön, wenn das auch von den Mitgliedskassen so gesehen und unterstützt wird. Wobei Letzteres zu erreichen mir besonders wichtig ist.

*KrV: Vielen Dank, Frau Dr. Pfeiffer, für das Gespräch.*