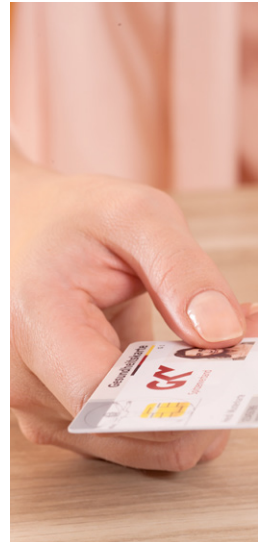




Spitzenverband



Verantwortung für die Gesundheitsversorgung

Der Spitzenverband
der Kranken- und Pflegekassen



Herausgeber:

GKV-Spitzenverband
Reinhardtstraße 28
10117 Berlin

Verantwortlich:

Anna Mareike Lüttge, Stabsbereich Kommunikation

Text / Gestaltung:

BBGK Berliner Botschaft
Gesellschaft für Kommunikation mbH

Fotonachweis:

Medizinfotografie Hamburg, Sebastian Schupfner www.schupfner.com (1, 5, 11)
Tom Maelsa tommaelsa.com (3, 12, 14, 15)

Stand: April 2018

Alle Rechte, auch die des auszugsweisen
Nachdrucks, vorbehalten.

Bestellnummer: 2018-001

Sehr geehrte Damen und Herren,

viele Reformen hat die gesetzliche Krankenversicherung (GKV) seit ihrer Gründung 1883 erlebt. An ihrem Grundgedanken aber hat sich nichts geändert und darf sich nichts ändern: Nur als Solidargemeinschaft, in der die Gesunden für die Kranken eintreten, Alleinstehende für Familien, Besserverdienende für Geringverdienende, Jung für Alt, kann die GKV auch in Zukunft bestehen. Das Prinzip der Selbstverwaltung, auf dem sie beruht, stellt dabei die demokratische Mitwirkung, Mitbestimmung und Mitgestaltung der Versicherten und Arbeitgebenden sicher.

Heute sind rund 90 Prozent der bundesdeutschen Bevölkerung in der GKV versichert. Das garantiert ihnen die Teilhabe an einer umfassenden Gesundheitsversorgung von hoher Qualität. Doch die GKV steht vor großen Herausforderungen. Der rasante medizinisch-technische Fortschritt sorgt mit erweiterten Untersuchungs- und Behandlungsmethoden sowie mit neuen Medikamenten für eine immer hochwertigere Versorgung, die allerdings auch ihren Preis hat; die Menschen leben länger und damit steigen die altersbedingten Erkrankungen. Eine Kombination aus minimierter Basisversorgung und teurer Zusatzversicherung ist für uns jedoch keine Antwort auf anstehende Fragen zur Zukunft.



Erklärtes Ziel des GKV-Spitzenverbandes ist es vielmehr, das hohe Niveau der Gesundheitsversorgung in Deutschland für alle Versicherten unabhängig von ihrer finanziellen Leistungsfähigkeit zu erhalten und das Gesundheitswesen effizient, wirtschaftlich und qualitätsorientiert weiterzuentwickeln.

Auf Grundlage einer engen Zusammenarbeit mit unseren Mitgliedern vertreten wir die Interessen der GKV gegenüber Leistungserbringern wie Ärztinnen und Ärzten, Krankenhäusern sowie der Politik auf Bundesebene. Als starke Stimme der GKV sorgen wir für ein zukunftsfestes Gesundheitssystem – im Sinne und zum Wohle von rund 70 Millionen Versicherten.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'D. Pfeiffer'.

Dr. Doris Pfeiffer
Vorstandsvorsitzende
des GKV-Spitzenverbandes

Der GKV-Spitzenverband – ein starker Akteur im Gesundheitswesen

Der GKV-Spitzenverband vertritt alle gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene und verleiht ihnen eine gemeinsame Stimme, um ihren Anliegen gegenüber Politik und Leistungserbringern wie Ärzte- und Apothekerschaft sowie Krankenhäusern Gehör zu verschaffen.

Anspruch und Herausforderung ist für den Verband die zentrale Interessenvertretung der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen. Denn als Organisation, die für die Erfüllung aller wettbewerbsneutralen Aufgaben der GKV die Verantwortung trägt, spielt der Verband eine herausragende Rolle für ein funktionierendes Gesundheitswesen.

Wettbewerbliche Freiräume erhalten und ausbauen

Rahmenbedingungen für die gesundheitliche Versorgung gestalten
Die dem GKV-Spitzenverband gesetzlich übertragenen Aufgaben sind vielfältig und umfangreich. Sie reichen von der Verhandlung bundesweit gültiger Verträge und Vergütungsvereinbarungen für die ärztliche und zahnärztliche Versorgung im ambulanten und stationären Bereich bis zur Bereitstellung von Daten für den Risikostrukturausgleich, der die

Verteilung der Finanzmittel durch den Gesundheitsfonds beeinflusst. Zusammen mit Vertreterinnen und Vertretern der Ärzte-, Zahnärzte- und Psychotherapeuten-schaft sowie der Krankenhäuser legt der Verband im Gemeinsamen Bundesausschuss fest, welche Leistungen der medizinischen Versorgung von den gesetzlichen Krankenkassen finanziert werden. Damit gestaltet der GKV-Spitzenverband die Rahmenbedingungen für die gesundheitliche Versorgung in Deutschland wesentlich mit. Richtschnur seines Handelns sind dabei die Vorgaben des Sozialgesetzbuches, auf dessen Basis es gilt, eine medizinisch hochwertige und zugleich wirtschaftliche Versorgung der gesetzlich Versicherten zu organisieren.

Für alle Aufgaben, die nicht einheitlich und gemeinsam gelöst werden müssen, sind die Krankenkassen selbst zuständig. Hierzu zählen Dienstleistungen und Serviceangebote, mit denen sich die einzelnen Kassen im Wettbewerb untereinander profilieren können. Dazu gehören beispielsweise Rabattverträge mit der Pharmaindustrie oder Sonderverträge mit Hausärztinnen und Hausärzten. Der GKV-Spitzenverband setzt sich für den Erhalt und Ausbau wettbewerbli-

„Als gemeinsame Stimme der gesetzlichen Krankenkassen verschaffen wir den Anliegen von rund 70 Millionen gesetzlich Versicherten auf Bundesebene Gehör. Diesen 90 Prozent der Bevölkerung auch künftig eine hochwertige Gesundheitsversorgung zu garantieren, ist unser Ziel.“



cher Freiräume der Krankenkassen ein. Ziel ist es, mit einem sinnvollen Mix aus Kollektiv- und Einzelverträgen die Versorgungsqualität im Gesundheitswesen zu optimieren.

Entscheidungen des GKV-Spitzenverbandes sind rechtsverbindlich für alle Krankenkassen, Landesverbände der Krankenkassen und gesetzlich Versicherte. Dieser recht- und normsetzende Charakter seiner Beschlüsse unterscheidet den GKV-Spitzenverband von den meisten anderen Verbänden und Interessenvertretungen. Zugleich stellt er damit sicher, dass alle gesetzlich Versicherten gleichen Zugang zum hohen Versorgungsniveau des deutschen Gesundheitswesens haben.

Das Prinzip der Selbstverwaltung

Der GKV-Spitzenverband ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts. Er ist nach dem Prinzip der Selbstverwaltung organisiert, d. h. Vertreterinnen und Vertreter der Versicherten- und Arbeitgeberseite treffen alle Entscheidungen von grundsätzlicher Bedeutung. Dadurch ist sichergestellt, dass der Verband die Interessen seiner Mitglieder unabhängig von staatlicher Einflussnahme ver-

treten kann. An seiner Spitze steht ein hauptamtlicher Vorstand, dem drei Mitglieder angehören und der den Verband gerichtlich und außergerichtlich vertritt. Der Vorstand wird vom Verwaltungsrat gewählt, der aus 52 Vertreterinnen und Vertretern der Arbeitgeber- und Versichertenseite der AOK, der Ersatzkassen, der Betriebs- und Innungskrankenkassen, der Knappschaft und der Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau besteht.

Vertretung ohne staatliche Einflussnahme

Der GKV-Spitzenverband zeichnet sich durch eine schlanke Organisationsstruktur und flache Hierarchien aus. Seine zahlreichen Aufgaben werden von neun Abteilungen und fünf Stabsbereichen umgesetzt. Mit seinen Mitgliedern pflegt der Verband einen engen und vertrauensvollen Austausch. Dabei gilt es, die Krankenkassen in die Meinungsbildung einzubeziehen und zugleich als politischer Verband nach außen handlungsfähig zu sein. Mit Erfolg: Der GKV-Spitzenverband handelt als starker gesundheitspolitischer Akteur auf Bundesebene, der sich im kritischen, aber konstruktiven Austausch mit der Politik im Sinne seiner Mitglieder engagiert.

Gemeinsame Aufgaben in einer Hand

Der GKV-Spitzenverband ist für alle gesetzlichen Aufgaben der GKV verantwortlich, bei denen gemeinsam und einheitlich gehandelt werden muss.

Drei große Arbeitsbereiche lassen sich unterscheiden: Zum einen gestaltet der GKV-Spitzenverband deutschlandweit

Drei große Arbeitsbereiche, rund 200 Aufgaben

die Rahmenbedingungen für die gesundheitliche und pflegerische Versorgung mit. Zum anderen vertritt

er die Interessen der gesetzlich Versicherten gegenüber Leistungserbringenden und Politik. Und schließlich ist er für wesentliche Finanzierungsfragen und einen Großteil des Datenmanagements innerhalb der GKV zuständig.

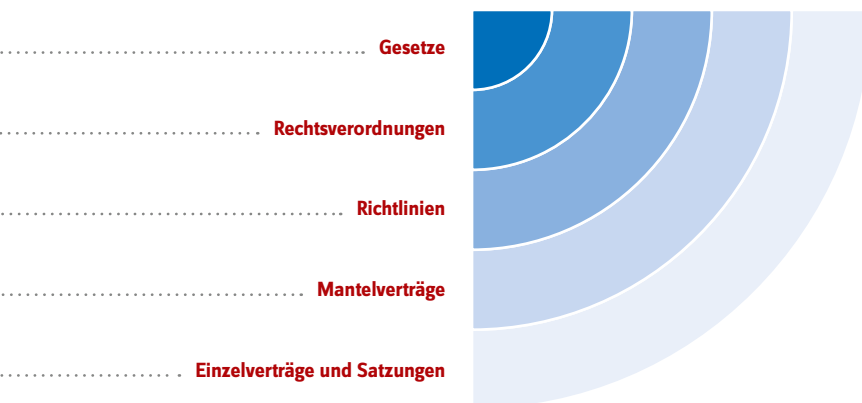
In den ersten Bereich fällt die Ausgestaltung des gesamten Kollektivvertragsrechts der GKV. Dazu zählen vor allem Rahmenverträge und Vergütungsvereinbarungen für die ambulante ärztliche und zahnärztliche sowie stationäre Versorgung. Darüber hinaus bestimmt der Verband die Festbeträge für Arznei- und Hilfsmittel und verhandelt mit den Arzneimittelherstellern über den Erstattungsbetrag neuer Medikamente. Mit der Erarbeitung neuer Richtlinien und dem Abschluss von Vereinbarungen setzt er sich zudem für eine bessere Pflege ein und definiert Grundsätze zu Prävention und Rehabilitation.

GKV-Spitzenverband berät	Parlamente (Bund und Länder)
GKV-Spitzenverband berät	Ministerialebene (Bund und Länder)
GKV-Spitzenverband stellt 5 stimmberechtigte Mitglieder (Leistungserbringer 5, Unparteiische 3)	Gemeinsamer Bundesausschuss
GKV-Spitzenverband schließt Verträge	GKV-Spitzenverband und Vertragspartner
GKV-Spitzenverband schafft Rahmenbedingungen	Krankenkassen und Vertragspartner

Als zentrale Interessenvertretung der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen begleitet der GKV-Spitzenverband gesundheitspolitische Gesetzgebungsverfahren auf Bundesebene aktiv mit, setzt sich in zahlreichen Gesprächen mit Fachpolitikerinnen und -politikern für die Belange der GKV ein und vertritt seine Positionen gegenüber den Medien. Außerdem repräsentiert er die Krankenkassen im Gemeinsamen Bundesausschuss, dem obersten Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung der Ärzte-, Zahnärzte- und Psychotherapeuten sowie der Krankenhäuser und Krankenkassen.

Beratung bei Systemfragen

Zum Aufgabenkatalog des GKV-Spitzenverbandes gehören zudem zahlreiche Systemfragen zur Finanzierung der GKV. So ist er Mitglied im GKV-Schätzerkreis, der Prognosen zur Finanzentwicklung der gesetzlichen Krankenversicherung erstellt und die Bundesregierung berät. Außerdem legt der GKV-Spitzenverband einheitliche Regelungen zur Beitragsbemessung für freiwillige Mitglieder sowie die Programmkostenpauschale für die Behandlung chronisch Kranker fest. Und schließlich ist er verantwortlich für die Annahme, Prüfung und Weiterleitung von Daten der amtlichen Statistik und des Risikostrukturausgleichs, der die Höhe der Zuweisungen aus dem Gesundheitsfonds und damit den Finanzausgleich zwischen den Krankenkassen beeinflusst.



Die GKV – eine starke Solidargemeinschaft

Solidar- und Sachleistungs- prinzip sind Grundwerte der GKV

Die gesetzliche Krankenversicherung ist eine sozialpolitische Erfolgsgeschichte, um die uns nicht wenige Länder beneiden. Sie beruht vor allem auf zwei Grundprinzipien, die bis heute Gültigkeit haben: dem Solidarprinzip und dem Sachleistungsprinzip. Das Solidarprinzip bedeutet, dass sich die Höhe der Beiträge ausschließlich an der finanziellen Leistungsfähigkeit der Versicherten orientiert – im Gegensatz zur privaten Krankenversicherung (PKV), die die Prämien nach dem persönlichen Risiko bemisst. Der Anspruch auf medizinische Leistungen wiederum ist unabhängig von der jeweiligen Beitragshöhe.

Die Leistungen richten sich also allein nach der medizinischen Notwendigkeit. In der gesetzlichen Krankenversicherung als Solidargemeinschaft findet hierüber ein sozialer Ausgleich statt: Die Gesunden stehen für Kranke, die Besserverdienenden für Geringverdienende, die Jungen für Alte und Singles für Familien ein. So sind etwa Kinder und Ehepartnerinnen und -partner eines GKV-Mitglieds beitragsfrei mit-versichert, sofern sie über kein eigenes Einkommen verfügen.

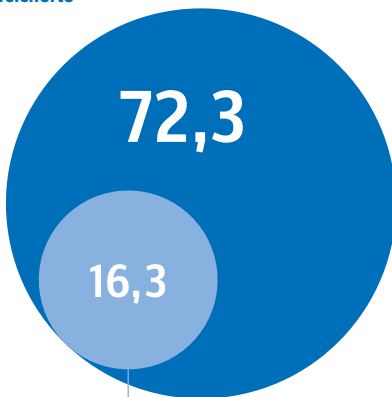
Leistung ohne Vorleistung

Eine zweite tragende Säule der GKV bildet das Sachleistungsprinzip: Im Krankheitsfall erhalten Versicherte die erforderlichen medizinischen Leistungen, ohne selbst finanziell in Vorleistung treten zu müssen. Das Sachleistungsprinzip schützt damit insbesondere die sozial Schwächeren vor finanzieller Überforderung. Grundlage für das Sachleistungsprinzip sind u. a. vertragliche Vereinbarungen zwischen dem GKV-Spitzenverband und seinen Vertragspartnern der Leistungserbringenden auf Bundesebene, die Art und Umfang der medizinischen und pflegerischen Versorgung steuern.

Auf Basis dieser Grundwerte setzt sich der GKV-Spitzenverband für einen funktionsfähigen Wettbewerb zwischen Krankenkassen und Leistungserbringenden ein. Denn nur als Solidargemeinschaft, die an ihren bewährten Prinzipien festhält und sich zugleich dem modernen Wettbewerbsgedanken nicht verschließt, wird sich die GKV den gesundheitspolitischen Herausforderungen einer älter werdenden Gesellschaft erfolgreich stellen können. Rund 90 Prozent der Bevölkerung in Deutschland profitieren davon.

Krankenversicherte in Deutschland in Mio.

GKV-Versicherte



davon beitragsfrei
versicherte Familien-
angehörige

PKV-Vollversicherte



Beihilfeempfänger



Der Beihilfesatz variiert
zwischen 50 % und
80 %, meist mit
ergänzender privater
Krankenversicherung.

Quelle: Amtliche Statistik KM 1, Stand September 2017;
Zahlenbericht der PKV 2015 sowie vorläufige Zahlen 2016 (Stand Mai 2017)

Unterstützung im Pflegefall

In Deutschland sind heute über drei Millionen Menschen auf Betreuung oder Unterstützung angewiesen, weil sie wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Beeinträchtigung die regelmäßigen Aufgaben des täglichen Lebens nicht

Krankenkassen sind gleichzeitig Pflegekassen

mehr selbstständig meistern können. Für sie ist die soziale Pflegeversicherung da, die 1995 als weitere Säule der deutschen Sozialversicherung eingeführt wurde. Trägerinnen der sozialen Pflegeversicherung sind die Pflegekassen, die unter dem Dach der Krankenkassen angesiedelt sind. Das heißt, dass jeder Krankenkasse eine Pflegekasse angeschlossen ist. Die Pflegekassen sind ebenfalls selbstständige Körperschaften des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung. Die Selbstverwaltungsorgane der Pflegekassen sind die Organe der Krankenkassen. Und der GKV-Spitzenverband ist zugleich der Spitzenverband der Pflegekassen.

Solidarische Hilfe, keine Vollversicherung

Die Pflegeversicherung sichert den Pflegebedürftigen solidarische Unterstützung zu, damit sie ein möglichst selbstbestimmtes Leben führen können. Ihre Leistungen sollen die familiäre, nachbarschaftliche und sonstige ehrenamtliche Pflege und Betreuung ergänzen. In der stationären Pflege sollen die Leistungen der Pflegeversicherung die Pflegebedürftigen von den pflegebedingten

Aufwendungen entlasten. Demnach ist die Pflegeversicherung eine Teilkaskoversicherung, die unterstützende Hilfeleistungen bietet, Eigenleistungen der Versicherten und anderer Träger aber nicht entbehrlich macht.

Die Pflegebedürftigkeit orientiert sich daran, wie stark die Selbstständigkeit eines Menschen bei der Bewältigung seines Alltags beeinträchtigt ist und in welchem Umfang er deshalb der Hilfe durch andere bedarf. Je nach Ausmaß der Pflegebedürftigkeit werden Pflegebedürftige einem von fünf Pflegegraden zugeordnet. Die Pflegeversicherung erbringt in diesem Rahmen Leistungen als Geld- und/oder Sachleistungen, mit denen die erforderlichen körperbezogenen Pflegemaßnahmen und pflegerischen Betreuungsmaßnahmen sowie die Hilfen bei der Haushaltsführung finanziert werden. Außerdem werden weitere Leistungen wie Pflegekurse für pflegende Angehörige oder Pflegehilfsmittel zur Verfügung gestellt. Ist eine häusliche Pflege nicht möglich, werden die Kosten für Heimaufenthalte teilweise übernommen.

Qualität und Transparenz in der Pflege verbessern

Der GKV-Spitzenverband setzt sich für eine bessere Pflege in Deutschland ein. So schließt er im Bereich der Pflegeversicherung mit den Leistungserbringerorganisationen Vereinbarungen, um die Pflegequalität und Transparenz für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen

zu sichern. Diese Vereinbarungen bilden die Grundlage für die Qualitätsprüfung und die Verbraucherinformation. Zudem hat der GKV-Spitzenverband eine Vielzahl von Richtlinien erlassen, beispielsweise über zusätzliche Betreuungskräfte in Pflegeheimen.

Die Pflegeversicherung hat sich als eine wichtige Säule der Sozialversicherung bei der Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit bewährt. Aber auch Bewährtes kann und sollte stets weiterentwickelt werden. So ist insbesondere die fachliche und wissen-

schaftliche Begleitung von pflegepolitischen Entscheidungen durch Forschung, modellhafte Erprobung und Evaluation sehr wichtig. Der GKV-Spitzenverband betreut verschiedene Modellprogramme zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung, etwa zu neuen Interventionen für Menschen mit Demenz oder zu Maßnahmen, die pflegende Angehörige entlasten sollen. Ziel ist dabei, die Situation pflegebedürftiger Menschen durch die geförderten Projekte und Programme zu verbessern.

Stetige Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen



Selbstverwaltung steht für Demokratie und Mitbestimmung

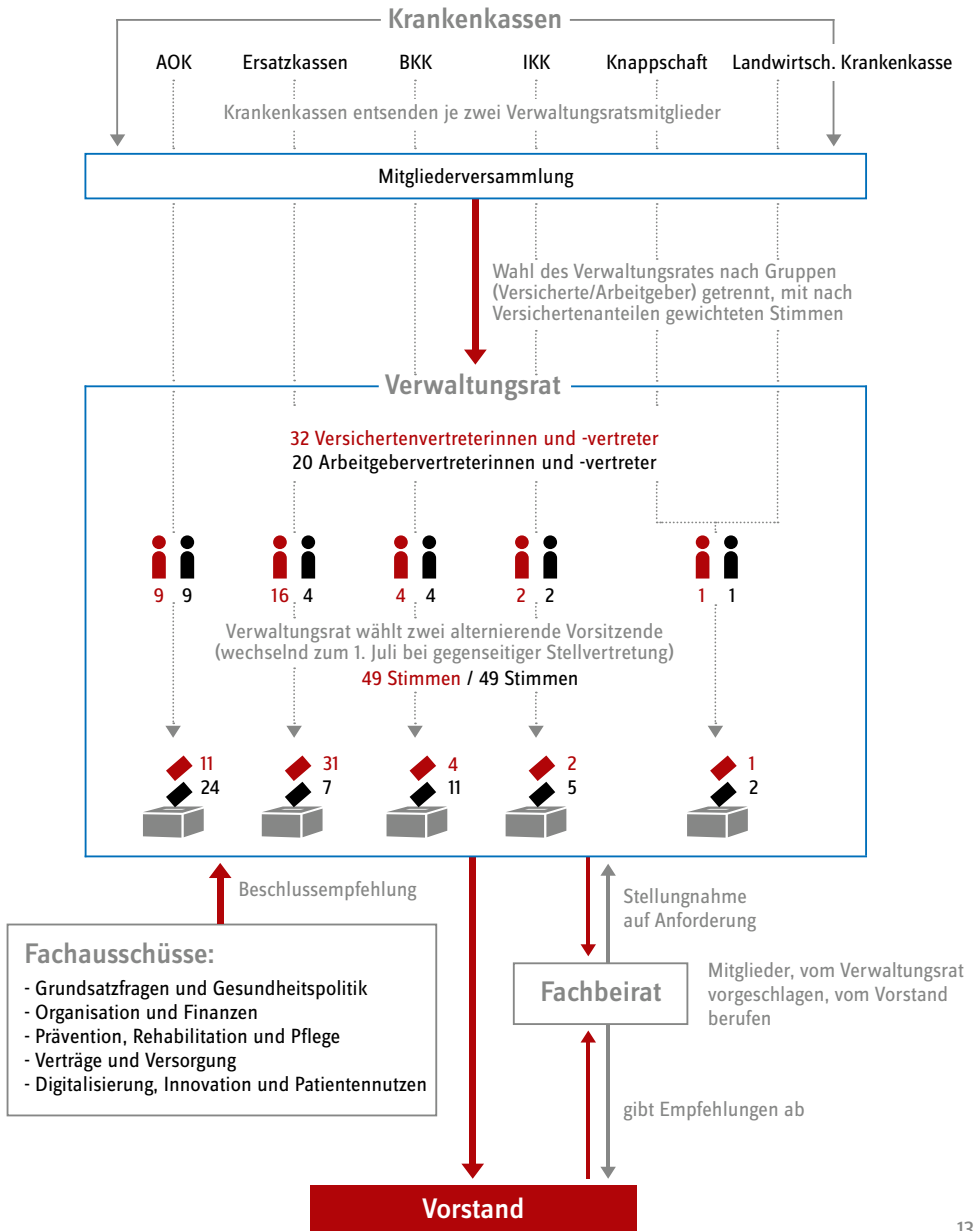
Das Prinzip der Selbstverwaltung beruht auf einer einfachen Erkenntnis: Wenn die Betroffenen ihre Angelegenheiten selbst regeln, tun sie das meist unbürokratisch, problemorientiert und praxisnah. Deshalb findet sich dieses demokratische Element in vielen Bereichen des öffentlichen Lebens in Deutschland wieder. Auch die soziale Absicherung im Krankheitsfall war von Anfang an staatsfern organisiert und hat sich seither als Garant für ein freiheitliches und pluralistisches System erwiesen, das für Versicherte eine medizinisch hochwertige Versorgung garantiert. Ausdruck der Selbstverwaltung sind die zumeist paritätisch mit Vertreterinnen und Vertretern der Arbeitgeber- und Versichertenseite besetzten Entscheidungsgremien der Sozialversicherungsträger, die alle sechs Jahre in Sozialwahlen durch Versicherte und Arbeitgeber neu bestimmt werden.

Mitgliederversammlung wählt Verwaltungsrat

Die Selbstverwaltung ist das fundamentale Prinzip der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung. Dies gilt sowohl für die einzelnen Kranken- und Pflegekassen als auch für den GKV-Spitzenverband. Der Verwaltungsrat des Verbandes wird alle sechs Jahre in der Mitgliederversammlung gewählt, in die jede Krankenkasse je eine Vertreterin bzw. einen Vertreter von Versicherten- und Arbeitgeberseite entsendet. Eine Ausnahme bilden einige Ersatzkassen, die historisch bedingt je zwei Versichertenvertreterinnen bzw. -vertreter stellen. Das Stimmengewicht der Delegierten orientiert sich am Marktanteil ihrer jeweiligen Krankenkasse. Der hauptamtliche Vorstand wird vom Verwaltungsrat gewählt, der zudem über den Haushalt beschließt.



Struktur des GKV-Spitzenverbandes



Organisation des GKV-Spitzenverbandes

Vorstandsvorsitzende

Dr. Doris Pfeiffer



**Stabsbereich
Politik**

Michael Weller

**Abteilung
Systemfragen**

Dr. Pekka Helstelä

**Stabsbereich
Kommunikation**

Florian Lanz

**Abteilung
Telematik/IT-Management**

Rainer Höfer

**Stabsbereich
Selbstverwaltung**

Elke Niederhausen

**Abteilung
Medizin**

Dr. Bernhard Egger

**Stabsbereich
Justizariat**

Dr. Martin Krasney

**Stellvertretender
Vorstandsvorsitzender**

Johann-Magnus
v. Stackelberg



Vorstand

Gernot Kiefer



**Abteilung
Ambulante Versorgung**

Dr. Torsten Fürstenberg

**Abteilung
Gesundheit**

Dr. Monika Kücking

**Abteilung
Krankenhäuser**

Dr. Wulf-Dietrich Leber

**Abteilung
Deutsche Verbindungsstelle
Krankenversicherung - Ausland**

Hans-Holger Bauer

**Abteilung
Arznei- und Heilmittel**

Dr. Antje Haas

**Abteilung
Zentrale Dienste**

Alexander Seliger

**Stabsbereich
Vertragsanalyse**

Thomas Staffeldt

GKV-Spitzenverband

Reinhardtstraße 28

10117 Berlin

Telefon: 030 206288-0

Telefax: 030 206288-88

www.gkv-spitzenverband.de