



RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

# Kollektive im Gesundheitswesen (aus juristischer Sicht)

AEM-Jahrestagung 2019 in Göttingen, 27. September 2019

Lehrstuhl für Öffentliches Recht, Sozial- und Gesundheitsrecht und Rechtsphilosophie  
Prof. Dr. Stefan Huster

## I. Gesundheit als „öffentliches Gut“?

1. Gesundheit als privates Gut
2. Aber: „Öffentliche Verantwortung“ und kollektive Anstrengungen für System der Gesundheitsversorgung  
→ Gewährleistungsverantwortung des Sozialstaats

## **II. idR. Regulierungsmix**

- Makroebene: zentrale staatliche Steuerung
  - Mesoebene: verbandliche Mitbestimmung
  - Mikroebene: dezentrale individuelle Entscheidungen
- Bedeutung kollektiver Akteure abhängig von Ausgestaltung

## III. Korporatismus in der GKV

### 1. Mesoebene: Beteiligung von organisierten Interessen

- juristische Personen des öffentlichen Rechts (Gesetzliche Krankenkassen, KVen, Ärztekammern...)
- private Verbände (DKG, BÄK, Leistungserbringer, Patientenorganisationen...)

## III. Korporatismus in der GKV

### 2. Funktionale (soziale) Selbstverwaltung - Korporatismus

- Korporatismus: „politisch-wirtschaftliche Verfassung, in der organisierte Interessen dauerhaft eingebunden – inkorporiert – sind und an der Formulierung und Ausführung von politischen Entscheidungen teilnehmen“
- Gegenbegriff zu Pluralismus

### III. Korporatismus in der GKV

- Klassische Definition (Schmitter 1979):

„Korporatismus kann definiert werden als ein System der Interessenvermittlung, dessen wesentliche Bestandteile organisiert sind in einer begrenzten Anzahl singulärer Zwangsverbände, die nicht miteinander in Wettbewerb stehen, über eine hierarchische Struktur verfügen und nach funktionalen Aspekten voneinander abgegrenzt sind. Sie verfügen über staatliche Anerkennung oder Lizenz, wenn sie nicht sogar auf Betreiben des Staates hin gebildet worden sind. Innerhalb der von ihnen vertretenen Bereiche wird ihnen ausdrücklich ein Repräsentationsmonopol zugestanden (...)“

## **IV. Vorteile und Herausforderungen korporatistischer Selbstverwaltungsstrukturen**

### **1. Vorteile**

- Sachnähe
- Betroffenenpartizipation
- gesellschaftliche Solidarität
- keine reine Marktlogik, aber gewisse Distanz zu politischen Wechselfällen (keine „Staatsmedizin“)

## **IV. Vorteile und Herausforderungen korporatistischer Selbstverwaltungsstrukturen**

### **2. Herausforderungen**

- gegenseitige Blockaden,
- Durchsetzung von Partikularinteressen
- Intransparenz
- unklare Legitimationsstrukturen (insbes.: „Gemeins. Selbstverwaltung“ – G-BA); angemessene Repräsentation der Betroffenen?

## V. Perspektiven

1. Befund: Überregulierung durch gleichzeitige Stärkung von
  - wettbewerblichen Instrumenten
  - staatlicher Lenkung
  - korporatistischer Steuerung

## **V. Perspektiven**

2. Entwicklung: korporatistische Strukturen geraten unter Druck durch

- Legitimationsdebatten
- Verstaatlichung/Politisierung und wettbewerbliche Elemente
- Digitalisierung



RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

# Kollektive im Gesundheitswesen (aus juristischer Sicht)

AEM-Jahrestagung 2019 in Göttingen, 27. September 2019

Lehrstuhl für Öffentliches Recht, Sozial- und Gesundheitsrecht und Rechtsphilosophie  
Prof. Dr. Stefan Huster