

der Bundesrepublik festgelegt. Mit einiger Spannung hat die Fachöffentlichkeit daher die Ergebnisse des jüngsten Ortskrankenkartentages erwartet, der im Dezember 1983 in Hamburg veranstaltet wurde.

1. Selbstdarstellung als Wirtschaftsfaktor

Selbstbewußter noch als beim Ortskrankenkartentag 1977 trat die AOK diesmal auf: man versichere 27 Mill. Menschen, nahezu die Hälfte der Bevölkerung der Bundesrepublik, man habe einen Etat von 45 Mill. Mark und man sei ein Wirtschaftsfaktor von erheblichem Gewicht.

Im Zeichen einer nunmehr hundertjährig gewordenen Geschichte der gesetzlichen Krankenversicherung hatten die Veranstalter des Hamburger Ortskrankenkartentages vor allem ihre grundsätzliche Stellung im Rahmen der sozialen, ökonomischen und politischen Gesamtentwicklung in den Vordergrund gerückt.

Während 1977 noch die Leistungserbringer im Gesundheitswesen, also die Ärzte, Zahnärzte, Arzneimittelhersteller und Krankenhäuser Diskussthemata waren, sah dies sechs Jahre später ganz anders aus. So kommt die Ärzteschaft im Inhaltsverzeichnis des Hamburger Grundsatzpapiers gar nicht mehr vor, und auch die 1977 vorherrschenden Themen wie Kostendämpfung und Bedarfsplanung wurden 1983 nur noch am Rande erwähnt.

Statt dessen wurde vor allem die Frage diskutiert, wie das Sozialwirtschaftsunternehmen AOK mit seinen 270 selbständigen und selbstverwalteten Einzelkassen und seinen rund 42 000 Mitarbeitern den gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und politischen Wandel wirkungsvoll aufnehmen und mitgestalten kann.

2. Basiskassen und Regionalwirtschaft

Auch beim jüngsten Ortskrankenkartentag wurde die Frage der Gliederung der gesetzlichen Krankenversicherung, die seit Jahrzehnten ein zentraler sozialpolitischer Streitpunkt ist, wieder erörtert.

Die Ortskrankenkartassen haben in Hamburg noch einmal ihre recht wirkungsvolle Doppelargumentation wiederholt, nach der sie nichts gegen die Gliederung der Krankenversicherung in verschiedene Kassenarten einzuwenden haben, wenn den Ortskrankenkartassen dabei die entscheidende Funktion der Basissicherung zufällt.

Die anderen Kassenarten, so die Sicht der AOKen, seien auf das Handwerk, große Einzelbetriebe und die Gruppe der Angestellten beschränkt und auch nicht bestandsgarantiert. Demnach hänge der gesicherte und lückenlose Krankenversicherungsschutz der Bevölkerung davon ab, daß die Ortskrankenkartassen als flächendeckende und bestandsgarantierte Basisversicherung tätig seien. Die teilweise unwirschigen Reaktionen anderer Krankenkassenverbände zeigen, daß die Ortskrankenkartassen mit dieser Argumentation offenbar einen guten Griff getan haben – in Hamburg wurden die entsprechenden Passagen des AOK-Grundsatzpapiers daher auch besonders gerne zitiert.

Ortskrankenkartassen als Partner der Raumordnung

Regionalpolitisch bedeutsame Ergebnisse des Ortskrankenkartentages in Hamburg

Im Abstand von sechs Jahren treffen sich die Ortskrankenkartassen des Bundesgebietes zum Ortskrankenkartentag. Bei dieser Gelegenheit werden dann jeweils die Leitlinien für die weitere Politik dieses größten sozialen Krankenversicherers

Noch ein anderes Argument trägt nicht wenig zum Selbstbewußtsein der Ortskrankenkassen bei und bekommt wachsendes Gewicht in der Gesamtstrategie dieser Kassenart: Die hohe regionalwirtschaftliche Bedeutung der Finanzmittel der AOKen. „Die Beiträge zur AOK“, so das Grundsatzpapier, „entstammen der Region und verbleiben auch durchweg in der regionalen Wirtschaft“.

Wenn man in Rechnung stellt, daß derzeit etwa 2 Mill. Erwerbstätige im Gesundheitswesen beschäftigt sind und dies vorrangig in nahversorgenden Einrichtungen und Betrieben wie Arzt- und Zahnarztpraxen, Apotheken, Krankenhäusern usw., dann sind die rund 45 Milliarden Mark Gesamtetat der Ortskrankenkassen in der Tat ein wichtiger Faktor für die regionalen Wirtschaftskreisläufe.

3. *Strukturwandel als Gefahr für den regionalen Solidarausgleich*

Der sachkundige Zuhörer der Hamburger Diskussionen und Referate und der sachkundige Leser des Ortskrankenkassenpapiers konnte zahlreiche Gemeinsamkeiten zwischen Kommunal Körperschaften und Ortskrankenkassen entdecken – vor allem hinsichtlich der Folgen des Strukturwandels in Gesellschaft, Wirtschaft und Staat. So gilt auch für die Ortskrankenkassen eine deutliche Auszehrung der Selbstverwaltungsautonomie durch den Staat, eine Verschiebung von Haushaltslasten des Staates auf andere öffentliche Haushalte und eine sozialökonomische Erosion der regionalen und lokalen Strukturen durch bundesweite Entwicklungen.

Die Ortskrankenkassen sehen die Gefahr, daß durch mangelnde Rechtsangleichung zwischen den verschiedenen Kassenarten und die damit verbundenen Vorteile für die bundesweiten Ersatzkassen die orts- und bürgernah selbstverwalteten Krankenkassen zunehmend bedrängt werden. Nachdem die Verwaltung der Ersatzkassen zentral für das gesamte Bundesgebiet erfolgt, werde der regionale Solidarausgleich durch bundesweiten Finanzausgleich verdrängt. Insbesondere lehnen die Ortskrankenkassen natürlich die als „Verschiebebahnhof“ inzwischen unruhlich bekannt gewordene Strategie der Bundesregierung ab, ihren Haushalt auf Kosten der Haushalte der Krankenversicherungsträger und anderer Haushalte der öffentlichen Hand zu entlasten.

Die mit dem wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Strukturwandel verbundene rasche Zunahme der Angestellten ge-

genüber den Arbeitern betrachten die Ortskrankenkassen bei der gegenwärtigen Rechtsungleichheit in der Krankenversicherung als ernsthafte Gefahr für die Ausgewogenheit der Risikostrukturen und der Rollenverteilung der verschiedenen Kassenarten.

Da derzeit Angestellte die Möglichkeit haben, sich den regionalen Risikogemeinschaften zu entziehen und in bundesweite Ersatzkassen überzuwechseln, bedroht nach Auffassung der AOKen das Anwachsen der Angestelltenanteile an den Erwerbstätigen den Solidarausgleich in der sozialen Krankenversicherung. Eine Angleichung des Krankenversicherungsrechts halten die Ortskrankenkassen daher für dringend erforderlich, um die „zunehmende Entsolidarisierung bei den gesetzlichen Krankenkassen zugunsten der Angestellten-Ersatzkassen zu stoppen. Vor allem betrachten die AOKen die Differenzierung der Arbeitnehmer in Arbeiter und Angestellte insgesamt als gesellschaftlich und wirtschaftlich längst überholt.

Grundlegende Probleme für die bisherige Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung und der sozialen Sicherheit überhaupt sehen die Ortskrankenkassen von der hohen Dauerarbeitslosigkeit, der Frühverrentung und der anstehenden Arbeitszeitverkürzung ausgehen.

4. *Mitgestaltung der regionalen Gesundheitswirtschaft*

Noch einmal haben die Ortskrankenkassen auf der Hamburger Delegiertenversammlung ihren Anspruch bekräftigt, mehr als die unengagierte Rolle einer reinen Krankenversicherung zu spielen, die bestenfalls die Gesundheitsleistungen für ihre Versicherten möglichst preisgünstig einkaufen will und ansonsten eben die anfallenden Kosten bezahlt. Die Ortskrankenkassen wollen demgegenüber die regionale Gesundheitswirtschaft, die Bereitstellung und Erbringung von Gesundheitsgütern und Gesundheitsleistungen aktiv mitgestalten. Dazu gehören die Forderung nach wirksamer Mitbestimmung an der Krankenhausbedarfsplanung und die Einrichtung eigener Gesundheitsberatungsstellen ebenso wie der Ausbau eigener sozialer Dienste und die Unterstützung von Selbsthilfegruppen im Gesundheitswesen.

Es scheint, als hätten sich die Ortskrankenkassen in Hamburg auch als einen wichtigen Partner der Regionalentwicklung entdeckt.

Gertraud Schmidbauer