

**KLENK, TANJA**

**ÖKONOMISIERUNG UND PARTIZIPATION: DIE REFORM DER KRANKENKASSENVERWALTUNG IN DEUTSCHLAND, FRANKREICH UND DEN NIEDERLANDEN**

Tanja Klenk, Universität Bremen, Zentrum für Sozialpolitik, tklenk@zes.uni-bremen.de

**AD-HOC-GRUPPE 4: WOHLFAHRTSSTAATLICHE VERSORGUNG – NEUE FORSCHUNGSERGEBNISSE IM INTERNATIONALEN VERGLEICH**

Die Betroffenen-Beteiligung gehört in Deutschland, Frankreich und den Niederlanden seit der Errichtung der gesetzlichen Krankenkassen zu deren charakteristischen Merkmalen. Der praktizierte Beteiligungsmodus ist allerdings ein besonderer: die Partizipation ist kollektiv und repräsentativ organisiert und den Sozialpartnern werden besondere Beteiligungsrechte eingeräumt. Legitimiert ist diese korporatistische Ausprägung der Betroffenen-Beteiligung durch den spezifischen Finanzierungsmodus der Krankenkassen. Aufgrund der Finanzierung durch lohnbezogenen Beiträge gelten als „Betroffene“ in erster Linie die Beitragszahler, d.h. die Arbeitgeber und die Versicherten in der ihrer Rolle als Arbeitnehmer (und nicht etwa als Patienten).

Dieses Modell der Betroffenen-Beteiligung steht in der Kritik. Ursache hierfür sind sowohl Veränderungen in der Sozial- als auch in der Verwaltungspolitik. Strukturreformen im Gesundheitswesen haben die ehemals enge Verknüpfung zwischen dem Sozialversicherungssystem und der Erwerbswelt aufgebrochen. Ist die Monopolstellung der Sozialpartner in den Verwaltungsgremien der Kassen vor diesem Hintergrund noch zu rechtfertigen? Oder sind neue kollektive Akteure wie Verbraucher- oder Patientenorganisationen oder gar staatliche Akteure zu berücksichtigen? In der Verwaltungspolitik wiederum hat das Aufkommen des New-Public-Management-Paradigmas zu einer Ökonomisierung der Krankenkassen geführt, sei es durch die Einführung von Wettbewerb zwischen den Kassen, sei es durch interne Managerialisierung. Die „neuen Steuerungsmodelle“ sind in erster Linie eine Antwort auf die anhaltend restriktive Finanzlage, mit der alle Wohlfahrtsstaaten seit dem Ende der 1970er Jahre konfrontiert sind. Sie haben aber auch Implikationen auf die Form der „Betroffenen“-Beteiligung, in dem sie Patienten und Beitragszahler zu ‚Kunden‘ machen und dadurch die legitimatorische Grundlage von Beteiligung verändern.

Der Beitrag analysiert, wie Deutschland, Frankreich und die Niederlande auf diese Veränderungsprozesse reagieren und die Verwaltung der gesetzlichen Krankenkassen an die veränderten Rahmenbedingungen anpassen.