

Potsdam, 18. April 2019

Per Email an: 222@bmg.bund.de

cc: IVa1@bmas.bund.de

Bundesministerium für Gesundheit

Bundesministerium für Arbeit und Soz.

Rochusstraße 1
53123 Bonn

Wilhelmstraße 49
10117 Berlin

RefE Gesetz für eine faire Kassenwahl in der gesetzlichen Krankenversicherung
(Faire-Kassenwahl-Gesetz – GKV-FKG)

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Deutsche Sozialgerichtstag e.V. – DSGT – bedankt sich für die Möglichkeit zur Stellungnahme zu o.g Referentenentwurf. Wegen der extremen Kürze der dafür zur Verfügung gestandenen Zeit und in Hinblick auf die hochkomplexe Materie, - beides Umstände, die einer gründlichen Analyse und ausführlichen Stellungnahme entgegen stehen - äußert sich der DSGT nur zu zwei Punkten des Entwurfs; die Stellungnahme beruht auf der Mitwirkung der Kommission SGB V unter dem Vorsitz von Herrn Vorsitzenden Richter am Landessozialgericht a.D. Ulrich Knispel.

1. Zuweisung der wettbewerbsrechtlichen Streitigkeiten nach § 4 a Abs 7 SGB V iVm § 51 Abs 3 SGG zu den Zivilgerichten

Der DSGT kritisiert mit Nachdruck den vorgesehenen Rechtsweg zu den Zivilgerichten. Gerade wenn und weil der Wettbewerb zwischen den Krankenkassen durch die Normen des SGB V bestimmt wird, ist die Zuweisung zu den Zivilgerichten unverständlich. Nicht die Anwendung des UWG steht im Vordergrund, sondern die Frage, ob und inwieweit das Handeln der Krankenkassen mit den Vorgaben des SGB V vereinbar ist. Unbestreitbar besteht hierfür die vorrangige Kompetenz der Sozialgerichte. Wird die vorgesehene Rechtswegzuweisung mit der besonderen Expertise der Zivilgerichte in Streitigkeiten nach dem UWG gerechtfertigt, gilt dies nicht weniger für die besondere Expertise der Sozialgerichtsbarkeit im Hinblick auf die öffentlich-rechtlichen Bindungen der gesetzlichen Krankenkassen z.B. an die Vorschriften

des SGB V. Insofern ist es geradezu widersprüchlich, wenn die Begründung zu § 51 Abs 3 SGG darauf verweist, dass in der zivilrechtlichen Praxis über den Rechtsbruchtatbestand des § 3 a UWG auch Verstöße gegen sozialrechtliche Vorschriften des SGB V unterbunden werden, andererseits aber § 3 a UWG von der Verweisung in § 4 a Abs 2 SGB V ausdrücklich ausgenommen wird. Der durch die in Bezug genommene zivilgerichtliche Rechtsprechung heraufbeschworene Gefahr widersprüchlicher Entscheidungen unterschiedlicher Gerichtszweige dürfte durch diesen Verweisungsausschluss ausreichend entgegen getreten sein.

Die vorrangige Kompetenz der Sozialgerichtsbarkeit wird am Beispiel des in der Begründung des Entwurfes zitierten Urteils des LG Hamburg deutlich. Das LG beurteilte in dieser Entscheidung ein von der Aufsicht offenbar nicht beanstandetes Hinweisschreiben nach § 175 Abs 4 S 6 SGB V als wettbewerbswidrig und verneinte zudem das Entfallen der Wiederholungsgefahr durch ein Rundschreiben des BVA zur Ausgestaltung der Schreiben nach § 175 Abs 4 SGB V ua deshalb, weil der Kammer dieses Rundschreiben nicht bekannt sei (!).

2. Änderung der Zusammensetzung des Verwaltungsrates des GKV-Spitzenverbandes

Bisher gehören dem Verwaltungsrat Vertreter/innen der Versicherten und der Arbeitgeber an. Werden diese durch die hauptamtlichen Vorstände der Krankenkassen ersetzt, schwächt dies die Kontrolle des GKV-Spitzenverbandes durch die gewählte Selbstverwaltung innerhalb der GKV. Die bereits in der Vergangenheit vielfach kritisierte demokratische Legitimation der Beschlüsse dieses Organs (zur Kritik und den in Bezug auf die untergesetzliche Normsetzung durch dieses Organ geltenden Maßstäbe vgl BSG, Urteil vom 19.12.2012 – B 12 KR 20/11 – BSGE 113, 1) wird weiter geschwächt.

Mit freundlichen Grüßen

gez.
Paulat
Präsidentin des Deutschen Sozialgerichtstages e.V.