

Arbeitspapier der Aufsichtsbehörden der Sozialversicherungsträger

vom November 2005

in der Fassung des 1. Nachtrages vom Mai 2011

Vorstandsvergütungen im Bereich der gesetzliche Krankenkassen

1. Einführung

Mit dem Gesundheitsstrukturgesetz - GSG - vom 21. Dezember 1992 (BGBl. I S. 2266) hat zum 1. Januar 1996 eine an Wettbewerbsgrundsätzen orientierte Organisationsstruktur Einzug in das System der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) gehalten. Abweichend von den für alle Zweige der Sozialversicherung bis dahin existierenden ehrenamtlichen Organen Vertreterversammlung und Vorstand sowie der hauptamtlichen Geschäftsführung gibt es in der GKV seitdem den (ehrenamtlichen) Verwaltungsrat als Selbstverwaltungsorgan sowie einen hauptamtlichen, auf die Dauer von sechs Jahren gewählten Vorstand. Gleichzeitig wurden die bis dahin am Beamtenrecht orientierten Vergütungsregelungen für die Geschäftsführer der Krankenkassen und Verbände aufgegeben.

In der Begründung des Gesetzentwurfs zum Gesundheitsstrukturgesetz der Fraktionen von CDU/CSU, SPD und FDP vom 5. November 1992 heißt es hierzu, dass Selbstverwaltung und Geschäftsführung der Krankenkassen künftig auch den durch Wahlfreiheit und Wettbewerb gestiegenen Anforderungen an Entscheidungsfähigkeit, Kompetenz und Flexibilität gerecht werden müssten; dem werde durch die Wahl eines hauptamtlichen Vorstandes auf Zeit Rechnung getragen (BT-Drs. 12/3608, S. 75). Nach der Begründung zu § 35a SGB IV sollte es ermöglicht werden, Personen einzustellen, die die notwendige Qualifikation für eine derartige Managerfunktion erfüllen können (BT-Drs. 12/3608, S. 128).

Damit war bereits im Gesetz angelegt, dass sich das Vergütungsniveau im Zuge der Schaffung eines hauptamtlichen Vorstandes erhöhen würde.

Das durch den Systemwechsel zum 1. Januar 1996 bedingte und zwischenzeitlich entstandene höhere Vergütungsniveau als solches wird von den Aufsichtsbehörden grundsätzlich anerkannt. Das Ziel der Aufsichtsbehörden ist es, im Einzelnen gegen „Ausreißer“ vorzugehen und im Allgemeinen einen weiteren unangemessenen Anstieg zu verhindern.

2. Maßstab

Messbare Kriterien für eine „leistungsgerechte“ Bezahlung der Vergütung wurden mit dem GSG nicht geschaffen. Da die selbstverwalteten Krankenkassen ihre Aufgaben gemäß § 29 Abs. 3 SGB IV im Rahmen des Gesetzes in eigener Verantwortung erfüllen, hat der Gesetzgeber die Entscheidung über die Höhe der Vergütung grundsätzlich der Selbstverwaltung überlassen.

Der einzige gesetzliche Maßstab für die Selbstverwaltung und damit zugleich Prüfmaßstab für die Aufsichtsbehörden (§ 87 Abs. 1 Satz 2 SGB IV) sind somit ausschließlich die gesetzlich normierten Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit (§§ 4 Abs. 4 Satz 1 SGB V, 69 Abs. 2 SGB IV).

Das Bundessozialgerichts hat u.a. in seiner Entscheidung vom 26. August 1983 (Az. 9 K 29/82) zu den Tatbestandsmerkmalen der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit ausgeführt:

„Obwohl der konkrete Inhalt der Begriffe Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit praktisch nicht bestimmbar ist, läßt sich immerhin soviel sagen, daß 'Wirtschaftlichkeit' das Gebot bezeichnet, entweder mit gegebenen Mitteln den größtmöglichen Nutzen zu erreichen (Maximalprinzip) oder einen bestimmten Nutzen mit den geringstmöglichen Mitteln (Minimalprinzip). Das Sparsamkeitsgebot hat demgegenüber keine eigenständige Bedeutung (...) Die Begriffe beschreiben eine Mittel-Zweck-Relation mit dem Ziel, bei der Verwendung von Haushaltsmitteln das Notwendige nicht zu überschreiten.“

Sparsam und wirtschaftlich sind danach nur die Aufwendungen, die der Aufrechterhaltung der Funktionsfähigkeit der Krankenkasse dienen. Mittel dürfen also nur insoweit verwandt werden, wie sie in Bezug auf die Vorstandstätigkeit für Art und Umfang des Erfolgs, hier also zur kompetenten und erfolgreichen Bewältigung der Vorstandsaufgaben, zwangsläufig unentbehrlich und unvermeidbar sind.

Die Verwaltungsräte der Krankenkassen als Entscheidungsträger und die Aufsichtsbehörden können sich bei der Prüfung der Wirtschaftlichkeit von Vorstandsvergütungen weder an Vorstandsgehältern in der Privatwirtschaft noch an der Besoldungsstruktur des übrigen öffentlichen Dienstes orientieren. Beides wird nach der eingetretenen Entwicklung den Besonderheiten der Vorstandsstellung bei Krankenversicherungsträgern mit einer eingeschränkten Produktverantwortung, aber hoher Unternehmens- und Personalverantwortung nicht gerecht.

Mangels anderer auf alle Kassen übertragbarer Kriterien kann der Maßstab für die Wirtschaftlichkeit einer Vorstandsvergütung also nur am Markt ausgerichtet werden. Das heißt, die Wirtschaftlichkeit einer Vorstandsvergütung wird von einer durch Häufung gekennzeichneten

Spannbreite der Vergütung gebildet, die Kassen vergleichbarer Größe für ihre Vorstände ausgeben oder ausgeben müssen, um geeignete Bewerber mit den notwendigen Kenntnissen und Fähigkeiten verpflichten zu können.

Die Krankenkasse darf einem Vorstand nur ein Gehalt in notwendiger Höhe anbieten. Notwendig ist das Gehalt, welches nach den Bedingungen des Marktes angeboten werden muss, um qualifiziertes Personal zu gewinnen und zu halten.

Insoweit ist ein Vergleich mit der Vergütung anderer Marktteilnehmern anzustellen, die in Konkurrenz um die Anwerbung qualifizierter Vorstandskräfte treten. Dies sind jedoch nicht die Vergütungen, die private Krankenversicherungen oder sonstige Unternehmen zahlen. Es kommt insofern vielmehr auf den Vergleich mit anderen gesetzlichen (geöffneten) Krankenkassen an.

3. Vergütung im Einzelnen

Die Vergütung der Vorstände setzt sich in der Regel aus einem Festgehalt bzw. einer Grundvergütung sowie einer erfolgsabhängigen Prämie zusammen. Daneben enthalten die Vorstandsverträge Regelungen zur Altersversorgung, Übergangsregelungen für den Fall des (vorzeitigen) Ausscheidens, Regelungen über Aufwandsentschädigungen und über die Überlassung eines Dienstwagens.

a) Festgehalt/Grundvergütung

Grundvergütung ist nach Auffassung der Aufsichtsbehörden die Vergütung, auf die in jedem Fall ein Rechtsanspruch besteht. Einen Überblick über die bundesweit gezahlten Grundvergütungen in Diagrammform enthält die **Anlage**. Die Aufsichtsbehörden halten eine an der Trendlinie orientierte Grundvergütung für zulässig.

Sonderfall Mehrfachvorstände

Die gleichzeitige Wahrnehmung von Vorstandsämtern für mehrere Kassen durch eine Person halten die Aufsichtsbehörden grundsätzlich nicht für zulässig (Inkompatibilität).

Ausnahmsweise dürfte dann keine Inkompatibilität bestehen, wenn mehrere Vorstandstätigkeiten mit dem Ziel der Fusion oder im Zusammenhang mit einer Sanierung – und damit zeitlich begrenzt - ausgeübt werden. Eine solche Ausnahmesituation hat aber Auswirkungen in Hinblick auf die Arbeitszeit und damit auf die Vergütung. Da der Betreffende seine Arbeitszeit auf mehrere Arbeitgeber aufteilen muss, kann diese aber auch nur anteilig von jeder Kasse vergütet werden, ausgerichtet an der Summe der Versicherten der neu zu bildenden Kasse. Die im Zu-

sammenhang mit der Fusion stehende Mehrarbeit kann ggf. mit einer im Hinblick auf die sonstige Vergütung angemessenen einmaligen Sonderzahlung abgegolten werden.

b) Prämien

Die Aufsichtsbehörden halten variable Zahlungen grundsätzlich für zulässig, soweit sie allgemein dem Umstand Rechnung tragen, dass es sich bei den Krankenkassen um Körperschaften des öffentlichen Rechts handelt und im übrigen die Besonderheiten der Vorstandsstellung mit einer eingeschränkten Produktverantwortung, aber hohen Unternehmens- und Personalverantwortung, berücksichtigen.

Darüber hinaus muss die Prämienzahlung transparent, d.h. sowohl für den darüber entscheidenden Verwaltungsrat als auch für die Aufsichtsbehörde nachvollziehbar sein. Voraussetzung für die Zahlung einer Prämie ist also, dass ihr sachgerechte und messbare, das heißt objektivierbare Zielvereinbarungen zu Grunde liegen und der Grad der Erreichung auch nachgewiesen ist. Es muss sich um Ziele handeln, die vom Vorstand beeinflusst werden können und auch beeinflusst worden sind. Kassenfremde Erwägungen bei der Zielstellung sind unzulässig.

Bei der Entscheidung über die Gewährung einer Prämie hat der Verwaltungsrat immer zu berücksichtigen, dass es schon zu den Grundpflichten eines Vorstandes gehört, seine ganze Arbeitskraft der Kasse zur Verfügung zu stellen.

Für unzulässig halten die Aufsichtsbehörden die Zahlung einer erfolgsunabhängigen Prämie, da diese einen Bestandteil des Regelgehalts darstellen würde.

c) Altersversorgung

Die Aufsichtsbehörden gehen davon aus, dass die Vorstände mit der Abkehr von den am Beamtenrecht orientierten Vergütungs- und Versorgungsregelungen zum 1. Januar 1996 eigenverantwortlich für ihre Altersversorgung sorgen müssen.

In der Regel sind die Vorstände gemäß § 1 SGB VI in der gesetzlichen Rentenversicherung versichert. Daneben halten die Aufsichtsbehörden weitere Zahlungen für eine zusätzliche Altersversorgung grundsätzlich für zulässig.

Versorgungsregelungen, die sich nach beamtenrechtlichen Regelungen richten oder beamtenähnlich sind, scheiden aufgrund des Systemwechsels zum 1. Januar 1996 zukünftig grundsätzlich aus. Der Abkehr von einer beamtenrechtlichen bzw. beamtenähnlichen Vergütung und Versorgung stehen zwangsläufig Regelungen, die eine Altersversorgung oder eine Gesamtversor-

gungszusage durch den Träger gewährleisten entgegen. Sie werden in dieser Form nur noch hinsichtlich der Altverträge toleriert, wenn z.B. der heutige Vorstand am 31. Dezember 1995 als Geschäftsführer in einem DO-Anstellungsverhältnis mit einer entsprechenden Altersversorgung beschäftigt war und insofern auch entsprechende Ansprüche bzw. Anwartschaften erworben hatte.

d) Übergangsgelder

Einer befristeten Amtszeit ist immanent, dass der Amtsinhaber gegebenenfalls nicht wiedergewählt wird. Dies hat nach Auffassung der Aufsichtsbehörden in der Regel bereits in den gegenüber den bis zum 31. Dezember 1995 deutlich höheren Vergütungen ihren Niederschlag gefunden. Unter Berücksichtigung dieses Umstandes halten die Aufsichtsbehörden eine Zahlung von Übergangsgeld allenfalls für die Dauer von sechs Monaten für vertretbar. Für den Fall, dass ein Übergangsgeld vereinbart wird, ist Erwerbseinkommen aus anderen Tätigkeiten stets anzurechnen. Dies gilt auch für den Fall der Amtsentbindung, also bei vorzeitigem Ausscheiden.

Die Zahlung eines Übergangsgeldes im Falle einer Amtsenthebung ist unzulässig.

e) Aufwandsentschädigung

Die Zahlung einer Aufwandsentschädigung entstammt beamtenrechtlichen Regelungen. Aufgrund des Systemwechsels zum 1. Januar 1996 halten die Aufsichtsbehörden eine solche Zahlung nicht mehr für zulässig.

Selbst bei hauptamtlichen Geschäftsführern anderer Sozialversicherungszweige, die noch nach beamtenrechtlichen Grundsätzen vergütet werden, wird eine Aufwandsentschädigung nur noch sehr restriktiv gewährt (vgl. z.B. § 17 Bundesbesoldungsgesetz).

Im übrigen sind die sich aus der Vorstandsposition ergebenden persönlichen Aufwendungen durch die heutige (höhere) Vergütung mit abgegolten.

f) unentgeltliche Überlassung eines Dienstkraftfahrzeuges auch zur privaten Nutzung

Die unentgeltliche Überlassung eines Dienstkraftfahrzeuges auch zur privaten Nutzung wird von den Aufsichtsbehörden grundsätzlich anerkannt, wenn es sich hierbei um ein für den öffentlichen Dienst und im Hinblick auf die jeweilige Kassengröße angemessenes Fahrzeug handelt,

Der geldwerte Vorteil ist durch den Vorstand entsprechend zu versteuern.

4. Pflicht zur Vorlage von Vorstandsverträgen

Um aufsichtsrechtliche Verfahren nach Vertragsabschluss zu vermeiden, müssen die Aufsichtsbehörden der Sozialversicherungsträger vor Vertragsabschluss einbezogen werden.

Das gemeinsame Ziel, Rechtsverstöße der Krankenkassen zu vermeiden, ist nur erreichbar, wenn die Aufsichtsbehörden bereits im Entwurfsstadium von Vorstands-Dienstverträgen entsprechende Hinweise z.B. über die Höhe der Vergütung und der sonstigen vertraglichen Vereinbarungen geben können.

Daher sind den Aufsichtsbehörden der Sozialversicherungsträger bereits die Vertragsentwürfe (auch bei beabsichtigten Ergänzungen oder Änderungen bestehender Verträge) sowie die hiermit in Zusammenhang stehenden Unterlagen, die für die Prüfung, insbesondere der Wirtschaftlichkeit der Vereinbarungen, notwendig sind, unaufgefordert zu übersenden.

Das gilt auch, wenn nach Vereinigungen von Krankenkassen nach der Wahl der Vorstände neue Dienstverträge abgeschlossen werden sollen, sowie für den Abschluss von Auflösungs- oder Aufhebungsverträgen zur Auflösung bestehender Dienstverträge. Die Einbeziehung der Aufsichtsbehörden ist auch vor Abschluss von Verträgen erforderlich, die aus anderen Gründen die Auflösung oder Aufhebung eines Vorstandsvertrages regeln.

Sofern keine Vertragsentwürfe geplant sind, ist den Aufsichtsbehörden mit angemessenem zeitlichen Vorlauf Auskunft darüber erteilen, welche Inhalte im Vertrag und welche Vergütung und Versorgungsleistungen vereinbart werden sollen.

Vor Abschluss der Verträge ist das Ergebnis der aufsichtsrechtlichen Prüfung durch die Aufsichtsbehörden abzuwarten.

Unwirtschaftliche Vorstands-Dienstverträge können auch zu einer Haftung des Verwaltungsrates bzw. der Verwaltungsratsvorsitzenden nach § 42 SGB IV führen.

Rechtliche Grundlage für die Forderung der Aufsichtsbehörden nach frühzeitiger Einbeziehung in die Gestaltung von Vorstands-Dienstverträgen bildet § 88 Abs. 2 SGB IV.

Danach haben die Krankenkassen den Aufsichtsbehörden auf Verlangen alle Unterlagen vorzulegen und alle Auskünfte zu erteilen, die zur Ausübung des Aufsichtsrechts auf Grund pflichtgemäßer Prüfung von der Aufsichtsbehörde angefordert werden.

5. Gesamtbetrachtung

Aufgrund der Unbestimmtheit des Rechtsbegriffs Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit und unter ausdrücklicher Berufung auf die oben zitierte Gesetzesintention des GSG hat das Bundessozialgericht bereits im Jahr 2000 entschieden, dass dem Versicherungsträger bei Anwendung der Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit eine Einschätzungsprärogative zur Seite steht, welche die Aufsichtsbehörde zu respektieren hat. Es bestehe zunächst ein Vorrecht des Versicherungsträgers zur konkretisierenden Anwendung dieser Haushaltsgrundsätze und ihm muss ein gehöriger Einschätzungsspielraum bleiben; lediglich eindeutige Grenzüberschreitungen dürfen von der Aufsichtsbehörde als rechtswidrig beanstandet werden (BSG 6. Senat, Urteil vom 28. Juni 2000, Az.: B 6 KA 64/98 R).

Wenn sich bei der Prüfung durch die Aufsichtsbehörde herausstellt, dass eine Kasse die von Kassen gleicher Größenordnung gezahlte „marktübliche“ Vergütung deutlich überschreitet, so ist das Gebot der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit verletzt.

Die Prüfung muss hierbei grundsätzlich alle Vergütungsbestandteile mit einbeziehen. Insbesondere die Interdependenz zwischen der Höhe der Grundvergütung und anderer Bestandteile muss berücksichtigt werden. Das heißt, je höher die Grundvergütung ist und insofern die Durchschnittsvergütung deutlich überschreitet, desto weniger Spielraum besteht für zusätzliche Zahlungen (z.B. Prämien, Leistungen für die –zusätzliche- Altersversorgung oder Übergangsgelder).

Insofern ergeben sich die Gestaltungsspielräume für die Selbstverwaltung.