

Deutscher Bundestag  
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache  
**19(14)0081(5)**  
gel. VB zur öAnh am 5.6.2019 -  
Frauen in Führungspositionen  
29.5.2019



## **Stellungnahme des GKV–Spitzenverbandes vom 28.05.2019**

**zum Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN  
„Mehr Frauen in Führungspositionen zur Organisation des  
Gesundheitswesens“ (Drucksache 19/4855)  
vom 10.10.2018**

**GKV–Spitzenverband**  
Reinhardtstraße 28, 10117 Berlin  
Telefon 030 206288–0  
Fax 030 206288–88  
[politik@gkv-spitzenverband.de](mailto:politik@gkv-spitzenverband.de)  
[www.gkv-spitzenverband.de](http://www.gkv-spitzenverband.de)



## **Inhaltsverzeichnis**

<b>I. Antragsgegenstand .....</b>	<b>3</b>
<b>II. Stellungnahme des GKV-Spitzenverbandes.....</b>	<b>4</b>
<b>III. Frauenrepräsentanz im GKV-Spitzenverband .....</b>	<b>6</b>

## I. Antragsgegenstand

Die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN stellt in ihrem Antrag fest, dass Frauen in den Führungspositionen der wesentlichen öffentlich-rechtlichen Organisationen des Gesundheitswesens (Krankenkassen und ihre Verbände, Kassenärztliche sowie Kassenzahnärztliche Vereinigungen auf Landes- und Bundesebene, Ärzte- und Zahnärztekammern auf Landes- und Bundesebene) stark unterrepräsentiert sind.

Für den Bereich der vom GKV-Spitzenverband zu vertretenden gesetzlichen Krankenversicherung wird – auf Basis der Antwort der Bundesregierung auf eine Kleine Anfrage der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN zum Frauenanteil in der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen vom 13.02.2018 (Drucksache 19/725) – dargelegt, dass der Frauenanteil bei den hauptamtlichen Vorständen der Krankenkassen je nach Kassenart zwischen 0 und 21 Prozent, der Frauenanteil in den Verwaltungsräten der Krankenkassen zwischen 10 und 36 Prozent variiere. Somit seien Frauen – gemessen an ihrem hohen Anteil an den Beschäftigten der Krankenkassen von rd. 70 Prozent und einem Frauenanteil an den gesetzlich Versicherten von 48 Prozent – nicht hinreichend in den Führungspositionen der GKV vertreten. Auch für die oben genannten Organisationen der Ärzte und Zahnärzteschaft auf Bundes- wie Landesebene gelangen die Antragsteller zu demselben Ergebnis. Insgesamt sei deshalb der Handlungsbedarf zur Erhöhung der Frauenrepräsentanz groß, dagegen das Bemühen der Bundesregierung, Maßnahmen zu ergreifen, die das repräsentative Verhältnis von Frauen und Männern in der Selbstverwaltung verbessern könnten, erkennbar gering.

Vor diesem Hintergrund fordern die Antragsteller von der Bundesregierung konkrete gesetzgeberische Vorschläge zur Verbesserung der Repräsentanz von Frauen, u. a.

- für den Bereich des Ehrenamtes gesetzliche Vorgaben für die Wahlen zu den Verwaltungsräten der Krankenkassen im Vierten Buch Sozialgesetzbuch sowie den Vertreterversammlungen der Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen sowie den Spitzenverbänden der Selbstverwaltungskörperschaften auf Bundesebene im Fünften Buch Sozialgesetzbuch,
- für den Bereich des Hauptamtes eine verbindliche Frauenquote für die Vorstände der gesetzlichen Krankenkassen, der Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen sowie ihrer Spitzenverbände auf Bundesebene,
- zur Erhöhung der Transparenz verbindliche Vorgaben zur Dokumentation der Nominierungs-, Auswahl- und Wahlverfahren zu den Gremienbesetzungen und ein Recht zur Einsichtnahme in diese Dokumentationen für unterlegene Bewerberinnen und Bewerber bzw. Kandidatinnen und Kandidaten sowie

- eine Verpflichtung der Selbstverwaltungskörperschaften im Gesundheitswesen, durch eigene Maßnahmen die angemessene Repräsentanz von Frauen in Gremien und Führungspositionen der jeweiligen Körperschaft zu fördern.

## II. Stellungnahme des GKV-Spitzenverbandes

Die mit dem Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN verfolgte Zielsetzung, den Frauenanteil in den haupt- und ehrenamtlichen Führungspositionen der Körperschaften des Gesundheitswesens zu erhöhen und ein möglichst repräsentatives Abbild der Anteile der Frauen an den Beschäftigten (Vorstandsmitglieder) bzw. an den Sozialwahlberechtigten (Verwaltungsräte) zu erreichen, wird vom GKV-Spitzenverband unterstützt.

Zu der Frage, ob der Gesetzgeber diese Zielsetzung mit verbindlichen Vorgaben zur Sozialwahl, d. h. in der Regel zur Berücksichtigung von Frauen bei der Listenaufstellung, oder – mit Blick auf die hauptamtliche Vorstandsebene der Krankenkassen und ihrer Verbände – mit einer gesetzlichen Frauenquote durchsetzen sollte, besteht innerhalb der Selbstverwaltung des GKV-Spitzenverbandes kein einhelliges Meinungsbild:

- Aus Sicht der Arbeitgebervertreter ist ein möglichst repräsentatives Verhältnis von Frauen und Männern zwar wünschenswert, sollte aber nicht erzwungen werden. Es wird hinterfragt, weshalb der Bundestag, der für seine eigene Wahl selbst kein Geschlechterquorum vorschreibt, ein solches für den Bereich der Sozialen Selbstverwaltung festlegen sollte. Von den Arbeitgebervertretern wird zudem der Fakt vorgetragen, dass auf Arbeitgeberseite nach wie vor eine deutliche Mehrheit der passiv Wahlberechtigten männlich sei.
- Aus Sicht der Versichertenvertreter werden hingegen verbindliche Vorgaben für eine stärkere Beteiligung von Frauen in der sozialen Selbstverwaltung als Bestandteil der Gleichstellungspolitik tendenziell begrüßt. So wird etwa vom DGB der Vorschlag unterbreitet, dass bei der Listenaufstellung künftig jede dritte Person eine Frau bzw. ein Mann sein sollte.

Nach einhelliger Auffassung der Selbstverwaltung ist es hingegen für eine stärkere Frauenrepräsentanz sowohl in der hauptamtlichen Führungsebene der Krankenkassen und Kassenverbände als auch in den ehrenamtlichen Verwaltungsräten wesentlich, eine hinreichende Vereinbarkeit der beruflichen bzw. der ehrenamtlichen Anforderungen mit vielfach parallel in Familien bestehenden Erziehungs- und Betreuungsverpflichtungen sicherzustellen. Nur wenn die Ausübung eines Eh-

renantes in der Sozialen Selbstverwaltung vereinbar ist mit Beruf und familiären Betreuungspflichten, unabhängig davon, ob diese von Frauen oder Männern übernommen werden, werden sich mehr Frauen für die Arbeit in der Selbstverwaltung gewinnen lassen. So ist es u. a. wichtig, dass die notwendige Gremienarbeit in den Verwaltungsräten zeitlich so ausgestaltet wird, dass sie sowohl für erwerbstätige als auch für nicht erwerbstätige Personen vereinbar ist mit gegebenen familiären Betreuungsverpflichtungen.

Vergleichbares gilt für die Gewinnung von weiblichen Führungskräften in den Vorständen und zweiten Führungsebenen der Krankenkassen und Verbände. Vor diesem Hintergrund verfolgt etwa der auf Basis des Bundesgleichstellungsgesetzes beschlossene Gleichstellungsplan des GKV-Spitzenverbandes das Ziel, durch diverse Maßnahmen die Vereinbarkeit von Beruf und Familie zu verbessern. Hierzu zählen u. a. Maßnahmen zur Flexibilisierung von Arbeitszeitvorgaben, zur Ermöglichung von „mobilem Arbeiten“, die Einrichtung eines Eltern-Kind-Arbeitszimmers sowie spezifische Bildungsmaßnahmen, die Mitarbeiterinnen zu Bewerbungen auf Führungspositionen ermutigen und ihre Entscheidungsfindung unterstützen.

Vergleichbare Initiativen und Maßnahmen haben nach diesseitiger Beobachtung auch die Krankenkassen und ihre Verbände in überwiegender Mehrheit ergriffen. Von unseren Mitgliedskassen wissen wir, dass diese z. B.

- für Personalverantwortliche und Führungskräfte verpflichtend Schulungen zur geschlechtergerechten Beurteilung und Personalauswahl anbieten,
- interne Mentoring-Programme für entsprechend qualifizierte weibliche Beschäftigte durchführen, um die Teilnehmerinnen für die Übernahme von Führungsaufgaben zu motivieren,
- interne Netzwerke für Frauen in Führung fördern, die weibliche Führungsvorbilder aufzeigen und nachhaltige Foren für den Austausch über spezifische Berufserfahrungen und Karrierestrategien darstellen,
- Jobsharing-Modelle von Führungs- und Nachwuchskräften und unterschiedliche Arbeitszeitmodelle auf allen Führungsebenen im Unternehmensalltag verankern,
- Familienservice-Angebote für ihre Beschäftigten seitens externer Dienstleister anbieten, die betroffene Beschäftigte u. a. bei der Suche nach Kinderbetreuungsplätzen unterstützen sowie Betreuungsdienstleistungen für pflegebedürftige Angehörige vermitteln.

### III. Frauenrepräsentanz im GKV-Spitzenverband

In den mit dem vorliegenden Antrag adressierten Führungs- und Entscheidungsgremien des GKV-Spitzenverbandes sind Frauen gegenwärtig wie folgt repräsentiert:

- Der von der Mitgliederversammlung des GKV-Spitzenverbandes gewählte Verwaltungsrat hat 52 ordentliche und 85 stellvertretende Mitglieder, davon sind acht ordentliche und 22 stellvertretende Mitglieder weiblich. Insgesamt beträgt der Frauenanteil im Verwaltungsrat des GKV-Spitzenverbandes damit 21,9 Prozent.
- Der Vorstand des GKV-Spitzenverbandes besteht aus drei Mitgliedern. Gegenwärtig ist ein Vorstandsmitglied, zudem die Vorstandsvorsitzende, weiblich. Nach altersbedingtem Ausscheiden des stellvertretenden Vorstandsvorsitzenden zum 30. Juni 2019 werden mit der Nachbesetzung ab 1. Juli 2019 zwei Vorstandsmitglieder weiblich sein. So wird der Frauenanteil im Vorstand bei 66,7 Prozent liegen.
- Mit Blick auf die im Antrag genannte Antwort der Bundesregierung auf die Kleine Anfrage der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN zum Frauenanteil in der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen (Drucksache 19/725) wird damit deutlich, dass der GKV-Spitzenverband im Vergleich zu anderen Organisationen bereits heute eine über dem Durchschnitt liegende Frauenrepräsentanz aufweist.