

Symposium „Wettbewerb und Solidarität“ - Villach, 16. Mai 2008 -

Wettbewerb in der Sozialen
Krankenversicherung: Erfahrungen aus der
deutschen GKV

Prof. Dr. Jürgen Wasem

Alfried Krupp von Bohlen und Halbach-
Stiftungslehrstuhl für Medizinmanagement

Universität Duisburg-Essen



1. These: Die Einführung von Kassenwettbewerb war in Deutschland nicht primär eine konzeptionell bewusste Entscheidung

- ▼ Bismarcks Entscheidung zu partiell wettbewerblichem System aus politischer Pragmatik
- ▼ Gewicht des Wahlrechts zu den Ersatzkassen nach 1945 primär Nebeneffekt des Trends in die Angestelltengesellschaft
- ▼ Entscheidung zu deutlichem Ausbau des Kassenwahlrechts 1992 von Teilen der Akteure primär unter Gleichheitsgesichtspunkten (Arbeiter-Angestellte) präferiert
- ▼ Inzwischen wird Kassenwettbewerb von den meisten gesundheitspolitischen Akteuren aber grundsätzlich begrüßt



2. These: Der Stellenwert des Kassenwettbewerbs im politischen Steuerungskonzept ist nach wie vor nicht eindeutig

- ▼ kein geschlossenes Konzept in der Politik, welche Aufgaben Kassenwettbewerb wahrnehmen soll
- ▼ gegenläufige politische Entscheidungen zwischen den Reformen – und teilweise sogar in ein und der gleichen Reform
- ▼ in jüngerer Zeit verstärkte Einräumung von wettbewerblichen Gestaltungsmöglichkeiten in den Beziehungen zu den Leistungserbringern
 - Instrumente, um Preissenkungen insbesondere bei Arznei- und Hilfsmitteln durchzusetzen
 - Nutzung, um neue Versorgungsformen auf den Weg zu bringen



3. These: Es bedarf keines Gewinnzieles, damit Krankenkassen sich wettbewerblich verhalten

- ▼ Krankenkassen sind nicht-gewinnorientierte Körperschaften des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung
- ▼ Drohung mit der Abwanderung von Versicherten und Chancen von Versichertengewinnen reichen als Anreiz für wettbewerbliches Verhalten aus
 - Machtzuwachs und Gestaltungsmöglichkeiten durch Größe
 - Sorge um die Arbeitsplätze der Kassenbeschäftigten
 - Individuelle Anreize für die Vorstände
- ▼ Nach der ökonomischen Bürokratietheorie machen Bürokraten ohnehin das, was ihnen nützt; mit Einführung der Kassenwahlfreiheit wird dies aus dem Blickwinkel des Vorteils im Kassenwettbewerb gesehen



4. These: Wettbewerb führt zu organisatorischem Wandel in den Krankenkassen

- ▼ Kassenvorstände begreifen Kassen primär als Unternehmen, die sie durch adäquate Managementtools erfolgreich im Wettbewerb steuern wollen
- ▼ Anforderungsprofile an die Mitarbeiter verändern sich, Vorstände werden teilweise „von außen“ geholt
- ▼ „Mentale“ Umstellung von Behörde auf Dienstleister nicht von allen Beschäftigten einfach vollzogen



5. These: Kassenwettbewerb bei nicht-risikoäquivalenten Beiträgen bedarf eines guten Risikoausgleichsmechanismus

- ▼ Zumindest so lange die Leistungen ziemlich ähnlich sind, dominiert der Beitragssatz als Wettbewerbsparameter
- ▼ Gute Beitragssätze können durch Selbstselektion und/oder Risikoselektion leichter als durch Versorgungs- und Vertragsmanagement gewonnen werden ⇒ ohne Risikoausgleich entstehen verzerrte Preissignale
- ▼ ein Risikoausgleich alleine mit demographischen Merkmalen als Ausgleichsvariablen reicht nicht aus



Ausgewählte Ausgabenpositionen v. Krankenkassen nach ihrer Wachstumsrate 1995 / 1999

Nr.	Wachstumsfaktor der Kasse	Versichertenjahre 1999	Ausgabenposition im Jahr 1999 nach RSA	
	von ... bis ...		Arzneimittel	stationäre Versorgung
	(1)	(2)	(3)	(4)
1	> 20	421.820	79,5 %	70,3 %
2	> 10 und ≤ 20	127.035	81,9 %	75,0 %
3	> 5 und ≤ 10	283.801	80,8 %	79,5 %
4	> 2 und ≤ 5	764.652	88,3 %	83,5 %
5	> 1	19.767.546	97,7 %	92,0 %
6	≤ 1	48.355.804	101,0 %	102,8 %

Quelle: IGES/ Cassel/ Wasem 2001

6. These: Die wettbewerbsrechtliche Verortung des Kassenwettbewerbs ist schlüssig zu regeln

- ▼ In Deutschland hat der Gesetzgeber in 2000 Verträge in der GKV explizit aus dem Wettbewerbsrecht ausgeklammert
- ▼ Gefahr marktbeherrschender Positionen bestehen auf beiden Seiten: Leistungserbringer wie Kassen
- ▼ Insbesondere bei der rapide sinkenden Zahl von Krankenkassen besteht die Gefahr missbräuchlicher Ausnutzung von Marktmacht
- ▼ Diskussionen über den künftigen wettbewerbspolitischen Rahmen in vollem Gange



**Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit
und freue mich auf eine anregende
Diskussion**

Kontakt:

juergen.wasem@uni-due.de

Tel.: 0201 183 4072/4537

Fax: 0201 183 4073

www.uni-due.de/medizin-management