

Reden um den heißen Brei

Seit Jahren ist der Ruf nach mehr Vertragswettbewerb zwischen Kassen und Leistungsanbietern zu hören. Doch für Klaus Jacobs verbirgt sich dahinter leider oft nur eine Worthülse, die endlich mit Inhalt gefüllt werden muss.

Seit Monaten wird in Deutschland intensiv über Reformen im Gesundheitswesen diskutiert. Allerdings dreht sich diese Debatte fast ausschließlich um eine Neuordnung der Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Dabei ist allen Beteiligten klar, dass zur Zukunftssicherung der GKV auch spürbare Strukturreformen auf der Leistungsseite erforderlich sind. So fehlt in kaum einem Reformkonzept die Forderung nach mehr Wettbewerb in den Vertragsbeziehungen zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und den Leistungserbringern.

Nur Leerformeln. Entsprechend hat auch der Sachverständigenrat zur Begutachtung der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung in seinem aktuellen Jahresgutachten festgestellt, dass sich die von verschiedenen Seiten vorgestellten Reformpläne „hinsichtlich der vorgeschlagenen Maßnahmen auf der Leistungsseite kaum (unterscheiden)“. Vor diesem Hintergrund befassen sich die „Weisen“ – wie viele andere – dann allerdings ausschließlich mit Reformen des Finanzierungssystems. Dabei wird jedoch übersehen, dass die vermeintliche Einigkeit über die Notwendigkeit von Reformen auf der Leistungsseite vor allem daher rührt, dass entsprechende Vorschläge über den Charakter von Schlagworten wie „mehr Wettbewerb“ oder „mehr Vertragsfreiräume“ kaum hinausreichen und damit weithin leerformelhaft – und insofern leicht konsensfähig – bleiben.

Insbesondere für die Gestaltung des Übergangs zu mehr Wettbewerb auf der Grundlage von Individualverträgen zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern muss jedoch noch gehörige konzeptionelle Arbeit geleistet



werden. Es reicht nicht aus – wie im Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung in Bezug auf die integrierte Versorgung geschehen –, den einzelwirtschaftlichen Akteuren erweiterte Vertragsspielräume in bestimmten Teilbereichen zu eröffnen, wenn die bestehenden plan- und kollektivwirtschaftlichen Steuerungsstrukturen ansonsten nahezu unverändert bleiben. Ohne entsprechende Anpassungen bei den sektoralen Kollektivregelungen drohen Individualverträge überwiegend auf „On-top-Leistungen“ beschränkt zu bleiben, und das wettbewerbliche Steuerungspotenzial würde nicht erschlossen.

Fragen statt Antworten. Wie aber sollen die notwendigen Anpassungen bei den sektoralen Kollektivregelungen – bei der Vergütung medizinischer Leistungen, aber auch bei Bedarfsplanung und Zulassung – aussehen, damit eine wettbewerbliche Steuerung ihr Potenzial im Hinblick auf Qualität und Wirtschaftlichkeit der Versorgung entfalten kann? Wer sich Antworten auf diese Fragen von dem im Oktober vergangenen Jahres vorgestellten Gutachten „Vertragssystemwettbewerb“ erhofft hat – es wurde von den beiden Ökonomieprofessoren Eckhard Knappe von der Universität Trier und von Frank Schulz-Nieswandt von der Uni-

versität Köln schon fast ein Jahr zuvor im Auftrag der Kassenärztlichen Bundesvereinigung erstellt – wird jedoch enttäuscht. Statt möglicher Lösungsansätze zeigt dieses Gutachten, wie es im Fazit heißt, „eine Reihe ungeklärter Fragen“ auf, die „die Funktionsweise und Funktionalität der einzelnen Sektoren, die im Wettbewerb zueinander stehen, aber auch das Gesamtsystem (betreffen)“ – mithin also die zentralen Dimensionen des vorgeschlagenen Konzepts berühren.

Mit „Vertragssystemwettbewerb“ bezeichnen die Gutachter ein wettbewerbliches Nebeneinander von Kollektiv- und Einzelverträgen. Dabei gehen sie davon aus, dass Kollektivverträge unverändert sektoral zugeschnitten bleiben, Individualverträge dagegen sektorübergreifend auf integrierte Versorgungsformen ausgerichtet sind.

Freiräume fehlen. Unabhängig davon, ob man die grundsätzliche Idee vom „Systemwettbewerb“ überhaupt für zielführend hält – Assoziationen zur entsprechenden Formel für das unproduktive Nebeneinander von gesetzlicher und privater Krankenversicherung lassen sich kaum unterdrücken –, ist unstrittig: Wettbewerb – ob zwischen einzelwirtschaftlichen Akteuren im Gesundheitswesen, zwischen „Systemen“ oder wem auch immer – kann nur dann positive Steuerungswirkungen erzielen, wenn es hinreichend unverzerrte Wettbewerbsbedingungen, „richtige“ Handlungsanreize und nicht zuletzt auch genügend Handlungsfreiräume gibt.

Davon kann jedoch in Bezug auf Kollektiv- und Einzelverträge zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern unter den derzeitigen Bedingungen keine Rede sein. Dies erkennen auch die Gutachter an. „Wirklicher Vertragssystemwettbewerb“, so führen sie aus, müsse bedeuten, „dass dem Kollektivvertragssystem ein Individualvertragssystem gegenübersteht, welches auch andere Leistungserbringer als die des Kollektivvertragssystems einbeziehen und andere Versorgungskonzepte als die des Kollektivvertragssystems verfolgen kann – und, um eine wirkliche Chance im Wettbewerb haben zu können, sogar müssen wird.“

Kollektivregelungen abbauen. „Wirklicher Vertragssystemwettbewerb“ erfordert somit nach dem Urteil der Gutachter andere als die bestehenden Rahmenbedingungen. Aber welche genau? Zu den aufgezeigten, aber leider ungeklärten Fragen zählt insbesondere die Aufgabe, dass „die für den kollektivvertraglichen Bereich vorgesehene Bedarfsplanung und die für diesen Bereich vorgesehenen sektoralen Budgets um die im individualvertragsrechtlichen Bereich geschaffenen Kapazitäten ‚bereinigt‘ werden (müssen).“

Ein Nebeneinander von einem Kollektiv- und einem Einzelvertragssystem ist auf Dauer nicht sinnvoll.

Dies ist jedoch bereits hinlänglich bekannt. Damit hört das Gutachten leider dort auf, wo es eigentlich beginnen müsste.

Auch bietet das Gutachten insbesondere keine Antworten hinsichtlich der „Neuordnung des Sicherstellungsauftrags“ – obwohl im Untertitel angekündigt. Gerade diese Aufgabe ist aber unverzichtbar für die Schaffung einer funktionalen Wettbewerbsordnung. So heißt es etwa auch in dem Papier von CDU und CSU zum „Solidarischen Gesundheitsprämien-Modell“, dass in einem wesentlich stärker wettbewerbsorientierten Krankenversicherungssystem „die Verantwortlichkeit für den Sicherstellungsauftrag nach zeitgemäßen Erfordernissen präzise zu definieren und festzulegen“ sei. Dabei sollte klar sein: Ein logisch funktionierendes Nebeneinander unterschiedlicher Sicherstellungsaufträge für wie auch immer voneinander abgegrenzte, grundsätzlich jedoch wechselseitig durchlässige Teilspektoren der Versorgung – etwa die klassischen Sektoren der ambulanten und stationären Versorgung und einen übergreifenden Bereich der integrierten Versorgung – kann es nicht geben.

Hier sind stattdessen funktional ausgerichtete Lösungen notwendig, die sich von den bestehenden institutionel-

len Zuordnungen von Teilzuständigkeiten lösen müssen. Dies gilt in besonderem Maße im Hinblick auf das doppelte Reformziel der Herausbildung sektorübergreifender (integrierter) Versorgungsstrukturen über eine verstärkt wettbewerbliche Vertragssteuerung.

Nicht nur reden, sondern handeln.

Zwar scheint in der Politik und der Wissenschaft grundsätzlich breiter Konsens darüber zu herrschen, dass es dringend „mehr Wettbewerb“ in den Vertragsbeziehungen zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern geben muss. Was dies jedoch konkret bedeutet und wie das bestehende plan- und kollektivwirtschaftliche Versorgungssystem in ein wettbewerbliches System transformiert werden kann, bleibt zumeist offen.

Nicht nur entsprechende Fragen, sondern auch konstruktive Lösungsansätze enthält das 2003 im Auftrag des AOK-Bundesverbands erstellte Gutachten zum Vertragssystemwettbewerb (*siehe Lesetipps*). Gleichwohl besteht noch weiterer Bedarf an einer detaillierten Ausarbeitung des Wettbewerbskonzepts, wenn die nächste Gesundheitsreform nicht allein auf Finanzierungsfragen beschränkt bleiben soll und der verbreiteten Wettbewerbsrhetorik auch überzeugende Taten folgen sollen. ♦

Dr. Klaus Jacobs ist Geschäftsführer des Wissenschaftlichen Instituts der AOK (WIDO).

Kontakt: Klaus.Jacobs@wido.bv.aok.de

Lesetipps

• **Eckhard Knappe/Frank Schulz-Nieswandt:** Vertragssystemwettbewerb. Zur Neuordnung des Sicherstellungsauftrages zwischen kollektiv- und individualvertragsrechtlicher Perspektive und das Problem der Integrationsversorgung im bundesdeutschen Gesundheitswesen auf der Grundlage von Tarifwahlfreiheiten der Versicherten. Gutachten im Auftrag der Kassenärztlichen Bundesvereinigung. Köln, Trier, November 2003.

• **Ingwer Ebsen/Stefan Groß/Klaus Jacobs/Joachim Szecsenyi/Jürgen Wasem:** Vertragssystemwettbewerb in der gesetzlichen Krankenversicherung zur Verbesserung von Qualität und Wirtschaftlichkeit der Gesundheitsversorgung. Gutachten im Auftrag des AOK-Bundesverbands. AOK im Dialog, Band 13. Bonn 2003.