

Bilanz einer Wettbewerbsreform

Berlin, 19.3.2014

Die 10. Plattform Gesundheit des IKK e.V. trug den Titel: „Von der Gesundheitsreform 2007 zur Großen Koalition – Gesundheitspolitik als Placebo oder bittere Medizin?“

Hans Peter Wollseifer umriss, was die IKK diskutiert sehen wolle.

Vor 7 Jahren habe die letzte große Koalition den Grundstein für den IKK e.V. gelegt, das GKV-WSG die in den 1990igern für den Wettbewerb begonnene Öffnung der gesetzlichen Krankenkassen entscheidend weitergeführt. Entscheidungswege hätten verkürzt und alte Strukturen an die neuen Herausforderungen angepasst werden sollen, damals habe auch die Diskussion um Kosten-Nutzen begonnen.

Kritisiert worden seien vor allem die durch diese Reform etablierten zentralistischen Strukturen und die Schwächung der Selbstverwaltung,

der Staat habe sich einen stärkeren Zugang auf das Gesundheitswesen gesichert.

Was habe diese Reform denn tatsächlich bewirkt? Wohin die Reise gehe, fragte Jürgen Hohnl und steckte damit abschließend den Rahmen der Veranstaltung ab.

Die Referenten und Diskussionsteilnehmer waren allesamt „GKV-WSG Veteranen“ wie Hilde Mattheis, Biggi Bender, Leonhard Hansen, Gernot Kiefer, Klaus Vater und Eberhard Wille. Michael Hennrich ist auch nicht „unbelastet“, weil Abgeordneter seit 2002.



Hans Peter Wollseifer
(IKK e.V.)

Klaus Vater

Selbstverständlich wurden recht unterschiedliche Bewertungen abgegeben. Klaus Vater führte aus, dass sich das deutsche Sozialwesen von homogenen Gruppen habe verabschieden müssen und daraus Konsequenzen gezogen worden seien

wie die Entscheidungsfreiheit des Einzelnen, das bedeute Wettbewerbselemente und Vertragsangebote. Eine ex post – Erklärung? Damit habe man in einem solidarischen System neue Welten aufgestoßen, dennoch sei die Reform in der Öffentlichkeit heftig kritisiert worden.



Das bestätigte Hilde Mattheis, kritisierte, dass die Parlamentarier durch ein SPD geführtes BMG äußerst beansprucht worden seien. Die Debatte sei auch nicht immer auf Augenhöhe geführt worden. Manches verkläre sich im Nachhinein. Es folgten Ausführungen zur Gesundheitspolitik der aktuellen

großen Koalition – Arzneimittelbereich, GKV-FQWG, Qualitätsinstitut, Reform der Pflegeversicherung, Pflegeberufe, Krankenhausfinanzierungsreform, Präventionsgesetz etc. Der damalige Kampf 2005/2007 habe ein anderes



Hilde Mattheis
(SPD MdB)



Eberhard Wille
(Sachverständigenrat
Gesundheit)

gut, die Richtung „zutreffend“, mit Medizinprodukten werde nicht derart kritisch umgegangen. Er bemängelte weiterhin die Überregulierung der hausarztzentrierten Versorgung und fehlende valide Belege für den Erfolg von DMPs etc.

Gesicht getragen als die Gesundheitspolitik der großen Koalition heute.

Eberhard Wille bewertete den Ausfluss der Reformen des GKV-WSG sogar höchst kritisch. Man habe es nicht geschafft, einen Beitrags- und einen Qualitätswettbewerb zu etablieren. Der Beitragswettbewerb sei nicht auf die Leistungsseite übergelungen, die notwendigen Rahmenbedingungen seien dafür nicht vorhanden. Nicht mehr als 5-6% der Kassenausgaben seien variabel. Selektivverträge müssten wieder zum Leben erweckt werden. Das AMNOG sei

Biggi Bender wies darauf hin, dass die Integrierte Versorgung von Grünen eingeführt worden sei. Ziel des Fonds sei eine Unterfinanzierung, erreicht worden sei eine Lähmung durch den Zusatzbeitragswettbewerb.



Biggi Bender



Leonhard Hansen

Wettbewerb sei eigentlich ein Suchprozess für Innovationen. Der Handlungsspielraum müsse erweitert werden.

Leonhard Hansen kritisierte, dass der stationäre Sektor außen vor geblieben sei. Das

deutsche Versorgungssystem sei für Wettbewerb nicht geschaffen, denn man lege Wert auf eine solidarische, populationsbezogene Versorgung. Versorgungsverträge seien Marketing der Krankenkassen, nichts sei evaluiert. Die bisherigen Projekte seien

grandios gescheitert, nichts sei in die Regelversorgung übernommen worden.

Gernot Kiefer konstatierte Licht und Schatten, man habe im GKV-WSG Ideen miteinander verknüpft, die nicht zusammen passen. Für eine stabile Weiterentwicklung

Gernot Kiefer (GKV-SV)





Jürgen Hohnl (IKK e.V.)

des RSA habe es keines Fonds bedurft. Der Zusatzbeitrag beinhalte die Gefahr, dass Kassen vom Markt verschwänden, dies habe der Gesetzgeber massiv falsch eingeschätzt. Wer derartige Rahmen setze, dürfe sich über die Ergebnisse nicht beklagen. Die Vorstellung „nur kollektiv“ sei ein Rückschritt, er plädiere für ein Nebeneinander von Kollektiv- und Selektivverträgen. Die Aufsichtsbehörden hätten mit ihrer exzessiven Gesetzesauslegung den größten Modernisierungsbedarf.

Die *determinatio magistralis* gab Jürgen Hohnl, das GKV-WSG habe Türen und Fenster aufgemacht, der Fehler sei nur gewesen, dass manche gedacht hätten, dahinter lägen blühende Landschaften. Die Insolvenzfähigkeit der Krankenkassen sei vielleicht nicht der richtige Weg für eine Marktberingung, die Finanzierung sei immer noch

umstritten, Entscheidungsprozesse blieben langwierig, es fehlten Rahmenbedingungen für den Wettbewerb, es bleibe das Problem Fachaufsicht /Rechtsaufsicht.

Die Veranstaltung des IKK e.V. hat ein Thema aufgegriffen, das lohnt, weiter diskutiert zu werden.

Wer Wettbewerb will, muss sich über das Wesen von Wettbewerb im Klaren sein. Wettbewerb ist kein Selbstzweck, aber seit zwei Menschen im selben Klan Pfeilspitzen herstellen, existiert Wettbewerb unter den Menschen, gehört zur Grundausstattung des Menschen. Wer die haltbareren, schärferen Pfeilspitzen herstellt, erhält im Austausch mehr und wertvollere Güter, höhere Achtung in der Gemeinschaft und vieles mehr.

Kassenwettbewerb wird sich immer um Mitglieder und um Geld drehen, das liegt in

der Natur der Sache, alles andere ist naiv. Damit kann ein Suchprozess für Innovationen verbunden sein, der darf aber nicht wie durch eiserne Haushaltsdisziplin aufgrund von Zusatzbeiträgen und zusätzliche Ausgaben weitgehend für den Wettbewerb um Mitglieder, d.h. Marketing konterkariert werden.

Der Wettbewerb um Mitglieder entscheidet sich durch Angebote, die Mitglieder beurteilen können, z.B. durch zusätzliche Angebote von Leistungen, die oft gerade in Mode sind, durch niedrigere Beiträge oder durch Ausschüttung von Prämien. Die medizinische Qualität von Leistungen oder die pharmakologische Qualität von Präparaten können Versicherte nicht verifizieren, deshalb sind sie nur peripher interessant, für den Wettbewerb nicht geeignet. Ein Qualitätswettbewerb per se ist damit illusorisch.

Wer Wettbewerb will, muss auch damit leben, dass nicht alles, was angeboten wird, evidenzbasiert ist. Wenn etwas evidenzbasiert in den Leistungskatalog aufgenommen wird, ist es für den Wettbewerb nicht mehr geeignet.

Wer Wettbewerb will, muss sich mit einem wirtschaftlichen Wettbewerb anfreunden und dazu entsprechende Regeln und faire Ausgangsvoraussetzungen schaffen.

Diese Ausgangsvoraussetzungen waren nicht vorhanden, unterschiedliches Versichertenklientel hatte über Jahrzehnte hinweg unterschiedliche „Pölsterchen“ geschaffen, die unterschiedliches Agieren unter Wettbewerbsbedingungen

ermöglicht haben. Die Unterschiede haben sich dadurch trotz RSA deutlich vergrößert und Kassen in die Insolvenz getrieben, andere laufen am Abgrund entlang.

Dies allein auf Managementfähigkeiten zurückzuführen, ist zu kurz gesprungen, mag sich zwar gut und populär anhören, ist aber falsch.

Ein völliger Widerspruch ist, Wettbewerb auszurufen und gleichzeitig die Beitragsautonomie einzukassieren und einen Fonds plus Zusatzbeiträge zu etablieren. Der Fonds hat mit dem Wettbewerbsgedanken überhaupt nichts zu tun, sondern war politisch für das Y Modell gedacht. Die Folgen dieser sachfremden Kombination sind sattnam bekannt und kein Ruhmesblatt des GKV-WSG. Die konkrete Regelung der Zusatzbeiträge hat viel Porzellan zerschlagen. Wenn Wettbewerb auch ein Erproben von Innovationen sein soll, dann haben dies die Zusatzbeiträge erfolgreich verhindert. Wer darauf achten muss, keinen Cent zu viel auszugeben, wird keine Experimente wagen.

Dies wird sich mit dem neuen System der Unterfinanzierung des GKV- FQWG nicht bessern. Das Y Modell, seinerzeit der politische Kompromiss zwischen Kopfpauschale und Bürgerversicherung als Ausgangsbasis für andere Mehrheiten gedacht, ist von Übel, hat sich nicht bewährt, hält sich aber zäh. Auch wenn die Zusatzbeiträge demnächst einkommensbezogen sein sollen, werden sie ähnliche Wirkungen entfalten. Für die Politik ist dies eine willkommene Zugriffsmöglichkeit auf die Höhe der Beiträge.

Hinzu kommt, dass sich die Vertreter des

Kollektivvertrags mächtig gegen große Selektivverträge ins Zeug gelegt haben – aus ihrer Sicht verständlich, aber nicht zielführend. Die „Hüter“ des Kollektivvertrags haben eben andere Interessen, als Selektivverträge zu fördern. Dies hatte man augenscheinlich nicht bedacht, aber es bringt der Politik Vorteile, sie kann auf die „großen Akteure“ weitaus besser einwirken als auf viele kleine.

Grundsätzlich stehen Solidarität und Wettbewerb nicht kontradiktorisch gegenüber, aber es muss praktikabel gestaltet sein und hier sind Mängel erkennbar, die bis heute noch nicht behoben sind. Die Frage, ob selbstverwaltete Körperschaften Öffentlichen Rechts miteinander in Wettbewerb treten sollten, stellt sich nicht mehr in der Dramatik wie zu Zeiten des GKV-WSG, das Zwitterdasein zwischen Körperschaft und Unternehmen funktioniert und daran muss man nicht „herumschrauben“. Die Krankenkassen sind keine Kostenträger mehr, sondern Player. Das ist ein großer Erfolg der Gesetzgebung seit den 1990igern, auch des GKV-WSG, selbst wenn dies vielen Leistungserbringern ein Dorn im Auge ist.

Ein Mangel ist auch die nicht nur von Gernot Kiefer beklagte rigide Aufsichtspraxis, die nicht in ein wettbewerbliches System passt. Sie gehört in ein staatliches System und hat ihre hemmende Wirkung voll entfaltet. Die Politik „spielt“ mit der Aufsicht je nach Interessenlage.

Die zentralistischen Anteile des GKV-WSG passen nicht zu einem wettbewerblichen Modell. Auch sie sollten den Zugriff des

Staates auf das Gesundheitswesen vergrößern und dies ist auch gelungen, gehört aber zu den falschen Weichenstellungen des GKV-WSG.

Was die finanziellen Eingriffe angeht, sieht man aktuell, welche sichere Bank der Staat, sprich die Politik ist. Staatlicher Ersatz für versicherungsfremde Leistungen darf aber keine Spielmasse der Politik sein, für was auch immer.

Der Beitragszahler ist wie bei der Finanzierung der deutschen Einheit der Geschöpfte. Dies vergrößert nicht das Vertrauen in die Politik, was sie aber nicht zu stören scheint. Ob sich andere Zentralisierungen gelohnt haben, steht auf einem anderen Blatt, wird von vielen aber bezweifelt.

Der größte Webfehler im GKV-WSG ist aber, dass Krankenkassen in den Wettbewerb geschickt wurden, nicht aber die Leistungserbringer. Auf der einen Seite Wettbewerb und auf der anderen einheitlich und gemeinsam, kann auf Dauer nicht funktionieren. Die Leistungserbringer waren bis heute erfolgreich darin, vom Wettbewerb ausgenommen zu werden, allein die Hausarztverträge haben kleine Dellen in die ambulante Versorgung gehauen.

Der Kollektivvertrag wird hüben und drüben bis auf wenige Ausnahmen von vielen für das non plus ultra und für die „richtige“ Form der Leistungshonorierung gehalten. Verträge der Integrierten Versorgung u.ä. sind immer noch eine Randerscheinung. Dies ist in einem solidarischen System durchaus vertretbar, passt aber nicht zum Wettbewerbsgedanken. Wie es historisch erklärbar sein mag, dass die Leistungserbringer

erfolgreich gegen eine Aufweichung des Kollektivsystems lobbyiert haben, ist eine andere Story.

Vieles ließe sich noch anführen, was nicht zum Wettbewerbsgedanken passt, sicherlich findet man noch etliche weitere Schwächen des GKV-WSG, wie dieses Insolvenzrecht für Krankenkassen.

Nicht bedacht haben die Mütter und Väter des GKV-WSG vor allem, dass der Wettbewerbsgedanke, ob man ihn befürwortet oder nicht, im Bewusstsein der Akteure verankert sein muss und dies ist bis heute kaum gelungen.

Will man Wettbewerb zwischen Körperschaften Öffentlichen Rechts, muss noch an vielen Baustellen gearbeitet, vor allem der staatliche Einfluss zurückgedrängt und die Selbstverwaltung gestärkt werden.

Mit dem selbstverwalteten solidarischen System ist es wie mit der Demokratie, sie hat viele erschreckende Fehler, aber welches System ist besser? Aber das Letztere ist wieder eine andere Story.



Highlights Magazin

Ausgabe 05/14

[Online lesen](#)