ECONSTOR
Make Your Publications Visible.

A Service of
ZBW
Leibniz-Informationszentrum Wirtschaft
Leibniz Information Centre for Economics

Hamburgisches Welt-Wirtschafts-Archiv (HWWA) (Ed.)

**Article — Digitized Version**

# "Geben Sie Handlungsfreiheit im Gesundheitswesen, Herr Minister Seehofer!" : Gesundheitsökonomen nehmen Stellung zur 3. Stufe der Gesundheitsreform

Wirtschaftsdienst

*Suggested Citation:* Hamburgisches Welt-Wirtschafts-Archiv (HWWA) (Ed.) (1997) : "Geben Sie Handlungsfreiheit im Gesundheitswesen, Herr Minister Seehofer!" : Gesundheitsökonomen nehmen Stellung zur 3. Stufe der Gesundheitsreform, Wirtschaftsdienst, ISSN 0043-6275, Nomos, Baden-Baden, Vol. 77, Iss. 1, pp. 31-

This Version is available at:
https://hdl.handle.net/10419/137427

**Standard-Nutzungsbedingungen:**

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

**Terms of use:**

*Documents in EconStor may be saved and copied for your personal and scholarly purposes.*

*You are not to copy documents for public or commercial purposes, to exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.*

*If the documents have been made available under an Open Content Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise further usage rights as specified in the indicated licence.*

WWW.ECONSTOR.EU

Mitglied der Leibniz-Gemeinschaft

# Geben Sie Handlungsfreiheit im Gesundheitswesen, Herr Minister Seehofer!

## Gesundheitsökonomen* nehmen Stellung zur 3. Stufe der Gesundheitsreform

1. Mit den vorliegenden Entwürfen zweier Gesetze zur „Neuordnung von Selbstverwaltung und Eigenverantwortung in der gesetzlichen Krankenversicherung" (1. und 2. GKV-Neuordnungsgesetz – NOG) haben die Koalitionsfraktionen unter Federführung von Minister Seehofer eine grundlegende Neuordnung des Gesundheitswesens angekündigt: Erklärtes Ziel ist, die Eigenverantwortung der Versicherten zu stärken, die Gestaltungsmöglichkeiten der Selbstverwaltung zu erhöhen und die Finanzverantwortung der Krankenkassen zu stärken. Das klingt nach durchgreifender Strukturreform und weckt die Hoffnung auf eine konsequente wettbewerbliche Ausgestaltung der GKV, nachdem das Gesundheits-Strukturgesetz (GSG) von 1992 bereits die Weichen für einen das Solidarprinzip wahrenden Kassenwettbewerb gestellt hat.

2. Tatsächlich enthält der Regierungsentwurf trotz der Beschränkungen auf nicht zustimmungsbedürftige Reformschritte eine Reihe von Maßnahmen, durch die die Versicherten mehr Kontrollmöglichkeiten (Informationen über die Behandlungskosten), mehr Wahlmöglichkeiten und Sparsamkeitsanreize (wahlweise Kostenerstattung, Direktbeteiligung gegen Beitragsermäßigung, außerordentliches Kündigungsrecht bei Beitragssatzerhöhungen) erhalten.

Die Möglichkeiten der Krankenkassen, ihre Versicherten außerhalb des medizinisch Notwendigen variabel Leistungsangebote machen zu können (Gestaltungsleistungen), werden ausgeweitet. In Modellversuchen können auch neue Vertragsformen mit den Leistungserbringern erprobt werden. All das sind Schritte in die richtige Richtung, die anerkennenswert sind.

3. In hohem Maße bedenklich und abzulehnen sind jedoch die unnötigen Dirigismen und Handlungsbeschränkungen, mit denen diese Wettbewerbselemente wieder ausgehebelt und der gerade erst einsetzende Wettbewerb unter den Kassen verzerrt zu werden drohen. So können Modellvorhaben inhaltlich und zeitlich nur begrenzt und in der Regel nur mit Zustimmung der Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen) durchgeführt werden. Dies ist geeignet, den Innovationsspielraum der Kassen zu begrenzen, die bestehenden Angebotsstrukturen zu verfestigen und damit die Monopolstellung der KVen als Vertragspartner zu stärken, statt aufzubrechen.

Bedenklich ist auch, daß wiederum dirigistische Eingriffe ausgeweitet werden. Die Beitragssätze sind bis Ende 1996 festgeschrieben und müssen zum 1. 1. 1997 um 0,4 Prozentpunkte gesenkt werden. Nach dem 1. NOG sollen danach Beitragssatzerhöhungen nur bei gleichzeitiger Anhebung der Zuzahlungen möglich sein – und dies auch nur dann, wenn zuvor auf Satzungsleistungen verzichtet wurde. Ökonomisch ist die Koppelung von Beitragssatzerhöhung, Zuzahlungen und Gestaltungsleistungen nicht zu begründen.

Trotz richtiger Ansätze bleiben letztlich denen die Hände gebunden, die im Wettbewerb Neues erproben und wagen wollen. Die Krankenkassen und innovationsbereiten Leistungserbringer werden mit dirigistischen Fesseln in den Wettbewerb entlassen. Es besteht die Gefahr, daß die zu erwartenden Mißerfolge dem Wettbewerb und nicht den Fesseln der rechtlichen Wettbewerbsbeschränkungen zur Last gelegt werden.

4. Mindestbedingungen für die 3. Stufe der Gesundheitsreform sind Erprobungsregelungen mit freier Vertragsgestaltung außerhalb der bestehenden Regulierungsstrukturen (selektives Kontrahieren) für alle Leistungsbereiche – die ambulante und stationäre Versorgung ebenso wie Kuren und Rehabilitation oder die Versorgung mit Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln. Unerläßlich ist auch eine Abkoppelung der Arbeitgeberbeiträge. In einer Wettbewerbsordnung, die diesen Namen verdient, kann es nicht Aufgabe des Gesetzgebers sein, den Beitragssatz einer Krankenversicherung festzulegen. In einem Wachstumsmarkt „Gesundheit" müssen die Kassen auch mit umfangreicheren Leistungen um Versicherte werben dürfen, die dafür zur Zahlung höherer Beiträge bereit sind. Die Abkoppelung der Arbeitgeberbeiträge gehört konsequent zur Freiheit der Versicherten, unterschiedlich umfangreiche Leistungsbündel zu wählen, und unterbindet negative Rückwirkungen auf den Arbeitsmarkt.

5. Oberstes Reformziel der Gesundheitspolitik müßte es sein, ein solidarisch gestaltetes Gesundheitswesen rational zu steuern, Einsparpotentiale zu erschließen, negative Wachstums- und Beschäftigungseffekte zu vermeiden und nicht zuletzt die Präferenzen der Versicherten bestmöglich zur Geltung zu bringen. Eine staatlich-administrative Lenkung eines so komplexen und bedeutenden Wirtschaftssektors wie das Gesundheitswesen ist dazu prinzipiell nicht in der Lage und muß letztlich scheitern. Es ist deshalb ein Gebot der politischen Vernunft, konsequent auf die wettbewerbliche Reformoption zu setzen. Nur sie bietet eine reelle Chance, auf Dauer eine bedarfsgerechtere, effektivere und effizientere, letztlich aber kostengünstigere und hochwertigere Versorgung der Bevölkerung im Krankheitsfall unter Wahrung sozialstaatlicher Prinzipien zu gewährleisten. Dazu muß sich der Sozialgesetzgeber – statt ständig in das Gesundheitswesen zu intervenieren – auf seine ordnungspolitischen Aufgaben beschränken und allen Beteiligten mehr Gestaltungsmöglichkeiten im Rahmen einer von ihm ethisch, sozial und wirtschaftlich adäquat zu gestaltenden Wettbewerbsordnung geben.

Verzichten Sie deshalb auf den dirigistischen Steuerungsanspruch des Staates, stellen Sie alle wettbewerbswidrigen Strukturen in Frage und geben Sie den Akteuren endlich mehr Handlungsfreiheit zur effektiveren und effizienteren Gestaltung der medizinisch notwendigen Leistungen im Gesundheitswesen, Herr Minister Seehofer!

Prof. Dr. F. Breyer, Konstanz
Prof. Dr. D. Cassel, Duisburg
PD Dr. St. Felder, Zürich
Prof. Dr. G. Gäfgen, Konstanz
Prof. Dr. G. Kleinhenz, Passau
Prof. Dr. H. Kliemt, Duisburg
Prof. Dr. E. Knappe, Trier
Prof. Dr. R. E. Leu, Bern
Prof. Dr. L. Männer, Göttingen
Prof. Dr. W. Neudeck, Bologna
Prof. Dr. D.-H. Nord, Mannheim
Prof. Dr. P. Oberender, Bayreuth
Prof. Dr. F. Schneider, Linz
Prof. Dr. J.-M. Graf von der Schulenburg, Hannover
Prof. Dr. J. H. Sommer, Basel
Prof. Dr. E. Theurl, Innsbruck
PD Dr. V. Ulrich, München
Prof. Dr. J. Wasem, Köln
Prof. Dr. E. Wille, Mannheim
Prof. Dr. P. Zweifel, Zürich

* Bei den unterzeichnenden Ökonomen handelt es sich um die Mehrzahl der Mitglieder des gesundheitsökonomischen Ausschusses des Vereins für Socialpolitik.