

Klaus Jacobs · Sabine Schulze (Hrsg.)

Die Krankenversicherung der Zukunft

Anforderungen an ein leistungsfähiges System

WIdO Wissenschaftliches Institut der AOK

Inhalt

| | |
|--|----|
| Vorwort..... | 9 |
| 1 GKV/PKV im Vergleich – die Wahrnehmung der Versicherten | |
| Klaus Zok | 15 |
| 1.1 Einleitung | 15 |
| 1.2 Zufriedenheit mit der Krankenversicherung..... | 16 |
| 1.3 Systemische Unterschiede in der Wahrnehmung der Versorgung..... | 20 |
| 1.4 Tarifwechsel in der PKV..... | 23 |
| 1.5 Solidarprinzip der GKV..... | 26 |
| 1.6 Bewertung von Reformoptionen..... | 29 |
| 1.7 Entwicklungsperspektive Gesundheitssystem | 41 |
| 1.8 Zusammenfassung | 43 |
| 1.9 Literatur | 44 |
| 2 Wettbewerb im dualen Krankenversicherungssystem in Deutschland – Fiktion und Realität | |
| Klaus Jacobs | 47 |
| 2.1 Die „Dualität“: Ausdruck oder Verhinderung von sinnvollem Wettbewerb? | 47 |
| 2.2 Zwei Wettbewerbsdimensionen in der Krankenversicherung..... | 49 |
| 2.2.1 Wettbewerb als Ausdruck individueller Wahl- und Wechseloptionen..... | 50 |

| | | |
|----------|--|------------|
| 2.2.2 | Wettbewerb als versorgungsorientiertes Steuerungsinstrument | 51 |
| 2.3 | Zum wettbewerblichen Status quo im dualen Krankenversicherungssystem | 53 |
| 2.3.1 | Wahl- und Wechselmöglichkeiten der Versicherten..... | 53 |
| 2.3.2 | Auswirkungen des „Systemwettbewerbs“ auf die Gesundheitsversorgung | 62 |
| 2.4 | Fazit und Ausblick..... | 69 |
| 2.5 | Literatur | 71 |
| 3 | Quo vadis, GKV und PKV? Entwicklung der Erwerbs- und Einkommensstrukturen von Versicherten im dualen System Dietmar Haun | 75 |
| 3.1 | Einleitung | 75 |
| 3.2 | Datenbasis..... | 78 |
| 3.3 | Erwerbs- und Einkommensstruktur der Versicherten in GKV und PKV 2000–2010 | 81 |
| 3.4 | Niedrigeinkommen in der PKV..... | 94 |
| 3.5 | Zusammenfassung und Diskussion | 100 |
| 3.6 | Literatur | 103 |
| 4 | Schwachstellen im Geschäftsmodell der privaten Krankenversicherung Stefan Greß und Stephanie Heinemann | 107 |
| 4.1 | Einleitung | 107 |
| 4.2 | Traditionelle Kritik am Geschäftsmodell der PKV | 109 |
| 4.3 | Schwächen im Steuerungsinstrumentarium | 111 |
| 4.3.1 | Steuerungsinstrumente auf der Angebotsseite | 113 |
| 4.3.2 | Steuerungsinstrumente auf der Nachfrageseite | 114 |

| | | |
|----------|---|------------|
| 4.4 | Aktuelle Entwicklungen..... | 116 |
| 4.5 | Fazit und Ausblick..... | 120 |
| 4.6 | Literatur | 122 |
| 5 | Perspektiven der solidarischen Finanzierung Heinz Rothgang und Ralf Götze | 125 |
| 5.1 | Einleitung | 125 |
| 5.2 | Die Grundprobleme der GKV-Finanzierung..... | 126 |
| 5.2.1 | Strukturelle Einnahmeschwäche | 127 |
| 5.2.2 | Horizontale und vertikale Gerechtigkeit..... | 131 |
| 5.3 | Handlungsparameter..... | 136 |
| 5.3.1 | Einbeziehung weiterer Versichertengruppen | 137 |
| 5.3.2 | Einbeziehung weiterer Einkommensarten..... | 142 |
| 5.3.3 | Veränderung der Beitragsbemessungsgrenze | 145 |
| 5.3.4 | Modellrechnungen zu den fiskalischen Effekten und Verteilungswirkungen einer Bürgerversicherung | 148 |
| 5.3.5 | Beitragsfreie Mitversicherung von Ehegatten | 157 |
| 5.3.6 | Steuerfinanzierung | 161 |
| 5.3.7 | Bewertung der Reformoptionen | 165 |
| 5.4 | Reformperspektiven..... | 166 |
| 5.5 | Literatur | 170 |
| 6 | Generationengerechtigkeit und Nachhaltigkeit in der GKV-Finanzierung Hartmut Reiners..... | 175 |
| 6.1 | Einleitung | 175 |

| | | |
|----------|--|-----|
| 6.2 | Demografische Entwicklung und Gesundheitsausgaben | 176 |
| 6.2.1 | Steigende Gesundheitsausgaben – ein Krisensymptom?..... | 177 |
| 6.2.2 | Tappt die moderne Medizin in eine Fortschrittsfalle?..... | 178 |
| 6.2.3 | Alterung der Bevölkerung: Auswirkungen auf die GKV- Ausgaben | 180 |
| 6.3 | Benachteiligt die Umlagefinanzierung der GKV die nachwachsenden Generationen?..... | 183 |
| 6.4 | Ist die Kapitaldeckung von Altersrisiken dem Umlageverfahren überlegen?..... | 186 |
| 6.4.1 | Die Kapitaldeckung und Mackenroths Gesetz | 186 |
| 6.4.2 | Die Kapitaldeckung und die globalen Finanzmärkte..... | 189 |
| 6.5 | Fazit | 192 |
| 6.6 | Literatur | 193 |
| 7 | Solidarverträgliche Wettbewerbsfelder und –potenziale am Beispiel der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) | |
| | Wolfgang Greiner und Jan-Marc Hodek..... | 197 |
| 7.1 | Einleitung | 197 |
| 7.2 | Voraussetzungen des Wettbewerbs..... | 201 |
| 7.3 | Ein mögliches Wettbewerbsfeld: Die ambulante spezialfachärztliche Versorgung | 203 |
| 7.4 | Möglichkeiten zur selektivvertraglichen Gestaltung der spezialfachärztlichen Versorgung..... | 206 |
| 7.5 | Fazit und Ausblick..... | 219 |
| 7.6 | Literatur | 222 |

| | | |
|----------|--|-----|
| 8 | Zur Rolle von Staat und Selbstverwaltung – Staatliche Institutionen zwischen Daseinsvorsorge, Systemsteuerung, Verbraucherschutz und Aufsicht | |
| | Franz Knieps | 225 |
| 8.1 | Die Auswirkungen der Gesundheitspolitik auf staatliche Aufgaben und Funktionen | 225 |
| 8.2 | Die staatliche Letztverantwortung für die Funktionsfähigkeit des Gesundheitswesens | 228 |
| 8.3 | Ordnungspolitik und Steuerung durch Recht, Selbstverwaltung und Wettbewerb | 230 |
| 8.4 | Zentrale Handlungsfelder der Politik..... | 231 |
| 8.5 | Der Wandel der Institutionen | 233 |
| 8.6 | Selbstverwaltung in der Krise?..... | 234 |
| 8.7 | Die Rolle der Aufsicht | 235 |
| 8.8 | Nutzerorientierung und Verbraucherschutz..... | 237 |
| 8.9 | Fazit: Regulierung modernisieren, um Wettbewerb zu intensivieren | 238 |
| 8.10 | Weiterführende Literatur:..... | 238 |
| 9 | Wettbewerbserfahrungen aus der Schweiz | |
| | Konstantin Beck | 241 |
| 9.1 | Struktur der Schweizer Krankenversicherung | 241 |
| 9.2 | Wettbewerbsparameter der sozialen Krankenkassener | 243 |
| 9.2.1 | Gesetzliche Rahmenbedingungen | 244 |
| 9.2.2 | Prämiendifferenzierung..... | 246 |
| 9.2.3 | Produktdifferenzierung..... | 247 |
| 9.3 | Schwierigkeiten der Implementation | 250 |
| 9.3.1 | Vertrauensverhältnis Arzt/Versicherer | 250 |
| 9.3.2 | Finanzierung der Zusammenarbeit Arzt/Versicherer..... | 251 |

| | | |
|-----------|---|------------|
| 9.3.3 | Kontrahierungszwang zwischen Arzt und Versicherer | 251 |
| 9.3.4 | Selektionsanreiz des Versicherers | 252 |
| 9.3.5 | Vertrauensverhältnis Versicherungsnehmer/ Managed-Care-Anbieter | 252 |
| 9.4 | Die Rolle der Politik | 253 |
| 9.4.1 | Die Managed-Care-Vorlage | 253 |
| 9.5 | Das Ergebnis von Managed Care | 256 |
| 9.5.1 | Qualität | 256 |
| 9.5.2 | Einsparungen | 257 |
| 9.6 | Fazit | 258 |
| 9.7 | Literatur | 260 |
| 10 | Regulierter Wettbewerb in den Niederlanden – Eine Zwischenbilanz | |
| | Stephanie Heinemann und Stefan Greß | 263 |
| 10.1 | Zusammenfassung | 281 |
| 10.2 | Hintergrund | 263 |
| 10.3 | Methodisches Vorgehen | 264 |
| 10.4 | Ohne Risikoadjustierung geht es nicht | 266 |
| 10.5 | Wachsende Bedeutung von Gruppenverträgen | 269 |
| 10.6 | Instrumente zur Versorgungssteuerung stehen noch am Anfang | 273 |
| 10.7 | Schlussfolgerungen für den deutschen Krankenversicherungsmarkt | 277 |
| 10.8 | Literatur | 282 |
| | Autoren | 284 |

Vorwort

Das international weithin einzigartige Nebeneinander von gesetzlicher und privater Krankenversicherung in Deutschland steht seit einiger Zeit immer stärker in der Kritik. War es in der Vergangenheit vor allem die gesetzliche Krankenversicherung (GKV), deren Zukunftsfähigkeit angezweifelt wurde, gelten die Zweifel mittlerweile zunehmend dem System der privaten Krankenversicherung (PKV). Trotz milliardenschwerer Alterungsrückstellungen sind ihre Versicherungsprämien aufgrund hoher Ausgabenzuwächse seit Jahren stark gestiegen und bedeuten für eine wachsende Zahl von Privatversicherten eine erhebliche Belastung. Zudem stellt die internationale Finanzmarkt- und Schuldenkrise mit der Folge eines voraussichtlich noch längere Zeit anhaltenden Niedrigzinsniveaus das Geschäftsmodell der PKV vor zusätzliche Herausforderungen.

Obwohl die christlich-liberale Bundesregierung die Wechsellmöglichkeiten von freiwillig versicherten GKV-Mitgliedern zur PKV erleichtert hat, ist die Zahl der Vollversicherten in der PKV erstmals 2012 leicht gesunken, und die Zahl der Übertritte von der GKV zur PKV war kleiner als die Anzahl der Wechsel in umgekehrter Richtung. Zwar hat sich der Gesetzgeber nach Kräften bemüht, der PKV bei der Lösung ihrer Probleme zu helfen: Seit 2011 gelten gesetzliche Arzneimittelrabatte auch für die PKV; seit April 2012 sind Abschlussprovisionen in der PKV gesetzlich begrenzt; und seit August 2013 gibt es einen Notlagentarif für säumige Beitragszahler in der PKV. Trotzdem mehren sich in der öffentlichen Wahrnehmung die Zweifel an der Zukunftsfähigkeit der PKV.

Weil aber auch die GKV trotz aktuell hoher Rücklagen keineswegs sorgenfrei in die Zukunft blickt – genannt sei nur die anhaltende Wachstumsschwäche der beitragspflichtigen Einnahmen der GKV-Mitglieder –, werden Reformüberlegungen nicht mehr ausschließlich auf isolierte Maßnahmen innerhalb der beiden Krankenversicherungssysteme begrenzt. Sie nehmen vielmehr zunehmend das historisch gewachsene – und überhaupt nur noch historisch zu erklärende – Nebeneinander von GKV und PKV in den Blick: Die Dualität als solche steht auf dem Prüfstand.

Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, wie es generell um die Zukunft der Krankenversicherung in Deutschland bestellt ist und welche Anforderungen ein leistungsfähiges System erfüllen muss. Die vorliegende Publikation versucht, einen Beitrag zur Beantwortung dieser Fragen zu leisten, indem unterschiedliche Aspekte der Ausgestaltung der Krankenversicherung durch zehn Fachbeiträge einschlägiger Experten beleuchtet werden.

Im ersten Beitrag untersucht **Klaus Zok** die Wahrnehmung und Präferenzen der Versicherten im Hinblick auf systemprägende Merkmale von GKV und PKV und mögliche Weiterentwicklungsoptionen des Krankenversicherungssystems. Dabei zeigt sich, dass sowohl das bestehende Solidarsystem der GKV als auch Reformperspektiven eines einheitlichen Krankenversicherungssystems bei GKV- wie PKV-Versicherten nennenswerte Zustimmung erfahren. **Klaus Jacobs** geht in seinem Beitrag der Frage nach, wie es derzeit um den Wettbewerb im dualen Krankenversicherungssystem in Deutschland bestellt ist. Seine Analyse des vermeintlichen „Systemwettbewerbs“ zwischen GKV und PKV sowie des Wettbewerbs innerhalb der beiden Systeme offenbart eine Vielzahl von Defiziten und Dysfunktionalitäten, wodurch der Reformperspektive der Etablierung eines einheitlichen, sowohl solida-

risch als auch wettbewerblich ausgestalteten Krankenversicherungssystemen im Interesse der großen Mehrheit der Versicherten und Patienten Nachdruck verliehen wird.

Die empirische Untersuchung der Entwicklung der Erwerbs- und Einkommensstrukturen der Versicherten in GKV und PKV steht im Zentrum des Beitrags von **Dietmar Haun**. Dabei zeigen sich speziell bei der Einkommenssituation der Versicherten erhebliche Unterschiede, die im Verlauf der letzten Dekade noch weiter zuungunsten der GKV-Mitglieder zugenommen haben. Gleichzeitig wird jedoch erkennbar, dass es unter den Privatversicherten in durchaus nennenswertem Umfang Menschen in prekären Einkommenslagen gibt, die es zunehmend unmöglich machen, die wachsenden Beitragslasten zu tragen.

Vor dem Hintergrund starker Ausgaben- und Prämiensteigerungen beleuchten **Stefan Greß** und **Stephanie Heinemann** in ihrem Beitrag konkrete Schwachstellen im Geschäftsmodell der PKV. Dazu zählen neben „klassischen“ Kritikpunkten wie Risikoselektion und Bevorzugung von Privatpatienten bei der ärztlichen Behandlung auch die gravierenden Defizite im Steuerungsinstrumentarium der PKV sowie aktuelle Herausforderungen durch die jüngsten Kapitalmarktentwicklungen und die Problematik der „Nichtzahler“.

Der Finanzierung einer leistungsfähigen Krankenversicherung sind die beiden nächsten Beiträge gewidmet. Zunächst untersuchen **Heinz Rothgang** und **Ralf Götze** Perspektiven der solidarischen Finanzierung. Sie beleuchten aktuelle Defizite der GKV-Finanzierung in Bezug auf die strukturelle Einnahmeschwäche sowie Probleme der Verteilungsgerechtigkeit und analysieren gezielte Reformvorschläge hinsichtlich ihrer fiskalischen und distributiven Wirkungen. Fragen der Generationengerechtigkeit und Nachhaltigkeit der GKV-Finanzierung stehen im Mittelpunkt des Beitrags von **Hartmut Reiners**. Darin geht

es ebenso um den Einfluss der demografischen Entwicklung auf die Gesundheitsausgaben wie um die Frage, ob kapitalfundierte Versicherungssysteme umlagefinanzierten Systemen wie der GKV tatsächlich überlegen sind, wie vielfach postuliert wird.

Der Beitrag von **Wolfgang Greiner** und **Jan-Marc Hodek** hat die vertragswettbewerbliche Leistungs- und Ausgabensteuerung in der GKV vor dem Hintergrund des konkreten Beispiels der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV) im Blick. Die Analyse behandelt die Fragen, ob und inwieweit schon heute zentrale Wettbewerbsvoraussetzungen für die ASV erfüllt sind bzw. wie sie in einem selektivvertraglich gestalteten System aussehen müssten. **Franz Knieps** befasst sich in seinem Beitrag mit der Rolle von Staat und Selbstverwaltung zur Steuerung des Gesundheitssystems. Dabei zeigt er auf, dass die Rahmenbedingungen der Regulierung einer ständigen Modernisierung bedürfen, insbesondere wenn die wettbewerbliche Steuerung weiter an Bedeutung gewinnen soll.

Die beiden abschließenden Beiträge dieser Publikation werfen einen Blick über den Tellerrand des deutschen Gesundheitssystems hinaus. Insbesondere unsere Nachbarn in den Niederlanden und in der Schweiz verfügen bereits über einheitliche Versicherungssysteme, die sowohl solidarisch als auch wettbewerblich ausgestaltet sind. Können wir von den dortigen Erfahrungen lernen? **Konstantin Beck** zeigt in seinem Beitrag, dass unterschiedliche Managed-Care-Modelle mittlerweile ihre feste Position im Schweizer Versorgungs- und Versicherungsmarkt gefunden haben und im Hinblick auf Qualität und Wirtschaftlichkeit der Versorgung gut abschneiden. **Stephanie Heine** und **Stefan Greß** ziehen eine Zwischenbilanz des regulierten Wettbewerbs im 2006 geschaffenen einheitlichen Krankenversicherungsmarkt der Niederlande. Dabei zeigen sie u. a. auf, dass noch

nicht alle Voraussetzungen für einen produktiven Wettbewerb vollständig implementiert sind. Beide Beiträge zu den Niederlanden und zur Schweiz geben wertvolle Hinweise für die Weiterentwicklung des Wettbewerbs im deutschen Krankenversicherungssystem.

Insgesamt weisen die zehn Beiträge eine sehr große inhaltliche Spannbreite auf und machen damit deutlich, dass die Frage nach der Krankenversicherung der Zukunft und den Anforderungen an ein leistungsfähiges System viele verschiedene Aspekte der Ausgestaltung des Krankenversicherungsschutzes der Bevölkerung, seiner solidarischen und nachhaltigen Finanzierung sowie der zweckmäßigen wettbewerblichen Ausgestaltung der gezielten Versorgungssteuerung betrifft. Dabei wird zugleich aber auch erkennbar, dass das bestehende System der GKV schon heute viele zentrale Grundzüge aufweist, durch deren gezielte Weiterentwicklung auch in Zukunft eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung für die gesamte Bevölkerung gesichert werden kann.

Wir hoffen, dass wir mit dieser Publikation dazu beitragen können, einige fruchtbare Impulse für die anhaltende Reformdebatte zu geben, und danken allen Autoren für ihren Input.

Im WIdO sei allen Kolleginnen und Kollegen gedankt, die an der Erstellung dieser Publikation beteiligt waren, insbesondere Ulla M. Mielke für die Erstellung der Grafiken, Satz und Layout, Susanne Sollmann und Miriam-M. Höltgen für die redaktionelle Bearbeitung sowie Hans-Peter Metzger und Henriette Weirauch für die organisatorische Unterstützung.

Berlin, im August 2013
Klaus Jacobs
Sabine Schulze