

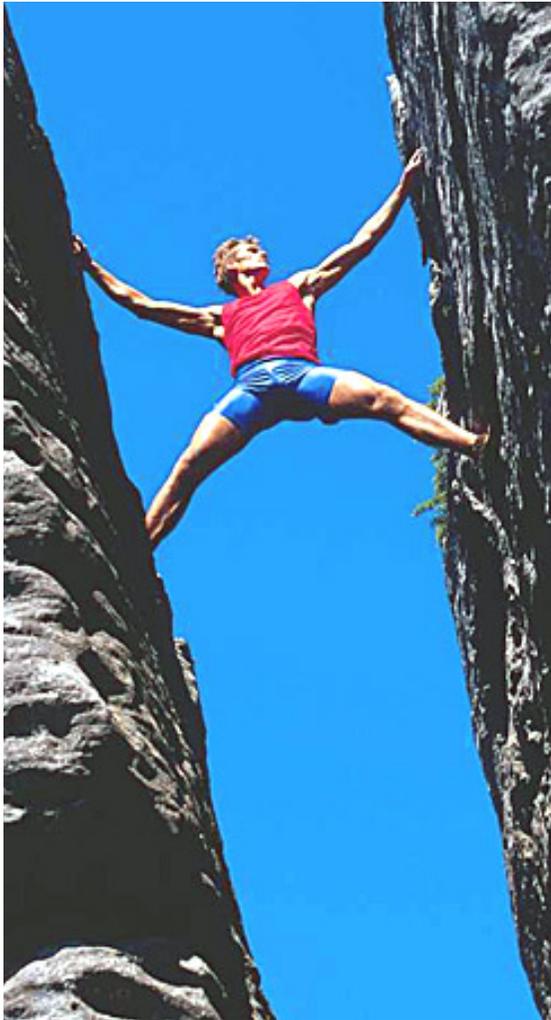


Wettbewerb im Gesundheitswesen – Funktioniert der Kassenwettbewerb?
Zur Notwendigkeit einer Solidarischen Wettbewerbsordnung

Nürnberg, 5.März 2015

Prof. Dr. h.c. Herbert Rebscher | Vorstandsvorsitzender

Gesundheitspolitische Herausforderungen



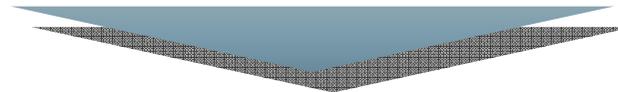
■ Demografischer Wandel

- schrumpfende und alternde Bevölkerung
- Mehr chronisch kranke und multimorbide Menschen
- Mangel insb. an Fachkräften

■ Spezialisierung und Segmentierung der Medizin

- Zunehmende Schnittstellen in der Versorgung

■ Patientenerwartungen



■ Konsequenz

- Flächendeckende Behandlung und Betreuung vor Ort
- Expertengestütztes Versorgungsmanagement der Krankenkassen

Warum Wettbewerb?

Wie sähe das Gesundheitssystem ohne Wettbewerb aus?

- Keine Wahlfreiheit: Patient als Bittsteller
- Jemand (z. B. Regierung) bestimmt, was die beste Lösung ist.
- Innovationsfeindlich, kein Fortschritt möglich
- ...

Was soll Wettbewerb in einem solidarischen Gesundheitswesen leisten?

- Wahlmöglichkeiten der Krankenkassen und Leistungserbringer
- Offenheit für Alternativen
- Erkenntnisgewinn
- Keine Risikoselektion
- ...

Die Aufgabe des Wettbewerbs in einem solidarischen Gesundheitswesen ist es, Suchprozesse für bessere Versorgungslösungen zu initiieren.

Ordnungspolitische Orientierung



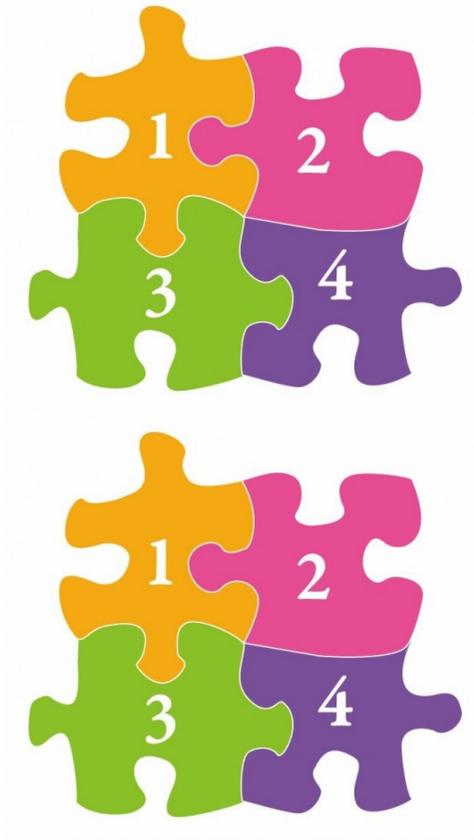
■ Klare ordnungspolitische Ausrichtung

- Solidarische Finanzierung ➔ keine Wahltarife
- Umlagefinanzierung ➔ keine risikoäquivalenten Prämien
- Selbstverwaltung und wettbewerbliche Suchprozesse
➔ keine staatlichen Einheitslösungen

■ Spezialisierung und Segmentierung der Medizin

- Krankenkassen als Körperschaften des öffentlichen Rechts mit Versorgungsauftrag
- Solidarität / Selbstverwaltung / Sachleistung / Pluralität
- Normative Klärung des Verhältnisses zwischen GKV und PKV

Solidarische Wettbewerbsordnung



Eckpunkte

- I. Beitragssatzautonomie
- II. Verlässliche Finanzierung versicherungsfremder Leistungen
- III. Weiterentwicklung des Morbi-RSA
- IV. Einheitlicher Leistungskatalog
- V. Stringente Nutzenbewertung
- VI. Selektivverträge als Ergänzung zum Kollektivvertrag

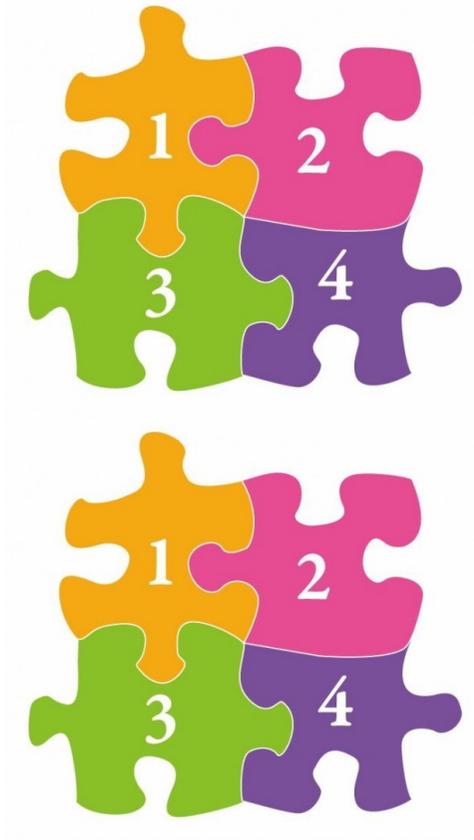
Weiterentwicklung Morbi-RSA

Zwingende Voraussetzung für Wettbewerb um bessere Versorgung

- Einbezug aller Krankheiten
- Einführung eines Hochrisikopools
- Zuschläge für hohe Akutkosten bei chronischen Erkrankungen
- Adäquate Berücksichtigung der Morbidität bei Verwaltungskosten



Solidarische Wettbewerbsordnung



Eckpunkte

- I. Beitragssatzautonomie
- II. Verlässliche Finanzierung versicherungsfremder Leistungen
- III. Weiterentwicklung des Morbi-RSA
- IV. Einheitlicher Leistungskatalog
- V. Stringente Nutzenbewertung
- VI. Selektivverträge als Ergänzung zum Kollektivvertrag

Ergänzende Selektivverträge

■ Ziel

- Selektivverträge als Suchprozess für bessere Versorgung
- Benchmark für Kollektivverträge

■ Rahmenvorgaben notwendig

- Populations- und indikationsbezogene sowie sektorübergreifende Verträge
- Festlegung des Projektdesigns vor Vertragsschluss
- Evaluation nach gängigen wissenschaftlichen Kriterien
- Veröffentlichungspflicht nach Evaluationsablauf

■ Wirkung

- Zusätzliche Wahlmöglichkeiten für Patienten zwischen Regelversorgung und innovativen Behandlungsformen
- Verbesserungsdruck auf Kollektivverträge ➡ Stachelfunktion der Selektivverträge
- Lernendes System: Nachahmung von Erfolgen und Vermeidung von Fehlern
- Bei Erfolg ➡ Übergang von Innovationen in die Regelversorgung

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

DAK
Gesundheit

Solidarische Wettbewerbsordnung

■ Einheitlicher Leistungskatalog

- Alle medizinisch notwendigen Leistungen
- Weiterentwicklung des Leistungskatalogs weiterhin durch G-BA

■ Stringente Nutzenbewertung

- SVR: mangelnde Ergebnisorientierung
- Bewertung bestehender und neuer Methoden ➔ Patientenschutz
- Leistungen ohne Nutzen dürfen nicht erbracht werden
- Auch Versorgungsstrukturen und -angebote evaluieren
- Ausbau interdisziplinärer Versorgungsforschung