

**Thesen zum Referat**

**Ökonomische Bewertung der Leistungssteuerung in der PKV<sup>1 2</sup>**

auf der 17. Münsterischen Sozialrechtstagung am 11. November 2011

**A. Gesundheitsökonomische Überlegungen zur Leistungssteuerung im Gesundheitswesen**

Es gibt keinen „globalen Konsens“ der Gesundheitsökonominnen über den Einsatz der Steuerungsinstrumente in der Gesundheitsversorgung. Eine Mehrheit der Gesundheitsökonominnen ist allerdings der Auffassung, dass in einem Krankenversicherungssystem folgende Voraussetzungen für eine effiziente Leistungssteuerung erfüllt sein müssen:

1. Freie Wahl und Wechselmöglichkeiten der Krankenversicherer durch die Versicherten
2. Information und Markttransparenz für die Konsumenten zu den Versicherungsprodukten und den Gesundheitsleistungen
3. Preis- und Kosten-Sensitivität von Anbietern und Nachfragern nach Versicherungsschutz und Gesundheitsleistungen
4. Bestreitbare Versicherungs- und Gesundheitsmärkte
5. Vertragsfreiheit, einschl. der Freiheit zur vertikalen Integration
6. Effektive Wettbewerbsregulierung bezüglich Krankenversicherern und Leistungserbringern
7. Effektive Qualitätssicherungspolitik

**B. Umsetzung in der deutschen PKV**

Während in der deutschen PKV Voraussetzung 3 und 6 weitgehend und Voraussetzungen 2 und 4 überwiegend erfüllt sind, ist Voraussetzung 7 nur teilweise erfüllt, und Voraussetzungen 1 und 5 sind eher nicht erfüllt.

**C. Schlussfolgerung**

Die wesentlichen Voraussetzungen für eine effiziente Leistungssteuerung in der PKV sind nur teilweise erfüllt. Aus der Effizienzperspektive ist insbesondere eine Ausgestaltung der Mitgabe der Alterungsrückstellungen zu fordern, die einen freien Wechsel der Versicherer ermöglicht. Vertragsfreiheit ist ohne freien Wechsel der Versicherer nicht vorstellbar. Außerdem ist zu berücksichtigen, dass das duale Krankenversicherungssystem „Überzahlungen“ der PKV für Gesundheitsleistungen als „Preis für die Anti-Selektion zulasten der GKV“ bewusst gestaltet hat, insoweit bei Einführung von Vertragsfreiheit für die PKV zwangsläufig die Systemfrage auch aus dieser Perspektive gestellt würde.

---

<sup>1</sup> Der Verfasser dankt den Professoren W. van de Ven und F.T. Schut (Rotterdam), E. Schokkaert (Leuven), A. Shmueli (Tel Aviv), Buchner (Kärnten) und K. Beck (Zürich) für die intensiven Diskussionen und gemeinsamen Forschungen zu Gliederungspunkt A des Vortrages.

<sup>2</sup> Der Referent weist ausdrücklich darauf hin, dass aus Positionen, die er als Gesundheitsökonom in konzeptionellen Debatten vertritt, keine Schlussfolgerungen für seine Einschätzungen und Entscheidungen im Kontext z.B. von Schlichtungsaufgaben im GKV-System im Rahmen des geltenden Rechts gezogen werden können.