
Organisatorische und ökonomische Grundsätze einer Systemreform

Klaus-Dirk Henke, Klaus-Dieter Kossow

Liberalisierung des Versicherungsvertragsrechts

Die Dualität zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung muss auf eine neue Grundlage gestellt werden:

1. Alte PKV-Verträge laufen weiter.
2. Neue PKV-Verträge und GKV-Verträge enthalten einen Grundleistungskatalog und Wahltarife. Sie werden in einem neuen Versicherungsvertragsrecht integriert.
3. Für alle Krankenversicherungen (sowohl die der PKV als auch die der GKV) wird ein gemeinsames Rückversicherungssystem anstelle des bürokratischen Risikostrukturausgleichs geschaffen. Hierbei werden Risikoprofile als Grundlage für die Prämienrechnung statistisch ermittelt.
4. Es wird ein Wettbewerb zwischen allen Versicherungen eingeführt.

Stop-loss-Modelle

Stop-loss-Modelle beginnen mit der solidarischen Kostenübernahme bei Leistungsanspruchnahme erst nach einem bestimmten, unter Umständen einkommensabhängigen (hohen) Selbstbehalt.

Die Größenordnung dieses obligatorischen (also verpflichtenden) Selbstbehalts reicht von wenigstens 1000 Euro bis 5000 Euro pro Jahr, abgestuft nach Einkommens-

klassen. Der Selbstbehalt von 1000 Euro für die unterste Einkommensklasse wird auf der Grundlage von noch zu definierenden Grenzwerten durch Sozialtransfers finanziert. Dieser Sozialausgleich wird entweder aus öffentlichen Mitteln (Steuern) oder durch zweckgebundene Umlagen auf gesetzlicher Grundlage finanziert.

Wahltarife

Oberhalb der Stop-loss-Grenze besteht Kontrahierungspflicht für einen Katalog unverzichtbarer Krankenhaus- und Notfallleistungen (im ambulanten Bereich). Es wird eine Positivliste von Krankheiten eingeführt, die als Grundlage für die Erstattungsleistungen der Krankenversicherung dient.

Außerhalb dieses Positivlistensystems gibt es Wahltarife im Wettbewerb unter den Krankenversicherungen. Diese berücksichtigen Variablen des Lebensstils sowie des Präventions- und Inanspruchnahmeverhaltens (Direktinanspruchnahme von Facharzt und Krankenhaus versus Hausarzttarife). Auch oberhalb der Stop-loss-Grenze können zusätzliche Selbstbehalte vereinbart werden. Inhalt weiterer Vereinbarungen in den Wahltarifen können verpflichtende Eigenleistungen zur Gesundheitspflege sein, wie z. B. Impfungen. Wunschmedizin kann durch Wahltarife eingeschlossen oder ausgeschlossen werden (z. B. Fortpflanzungsmedizin oder kosmetische Operationen). Programme zur integrierten Versorgung (IV) können ebenfalls in die Wahltarife eingeschlossen werden.

Neues Vertragsrecht

Es wird ein neues Vertragsrecht für die Beziehung zwischen den Krankenversicherungen und allen Leistungsanbietern eingeführt.

Die Leistungsanbieter entwickeln Integrationsprogramme, die Pauschalvergütungen pro Versichertem und pro Zeiteinheit vorsehen.

Es werden Einschreibmodelle für Einzelpersonen, Familien und Gruppen von Versicherten für die Versorgung auch unterhalb der Stop-loss-Grenze entwickelt und z. B. von Hausärzten und ihren Gemeinschaften angeboten.

Der Notdienst der Ärzte und Gesundheitsfachberufe wird im ambulanten und stationären Bereich durch öffentlich-rechtliche Organisationen (KV, Ärztekammer, Krankenkassenverband, Landesregierung) sichergestellt. Diese übernehmen auch Clearing-Funktionen im Vertragswettbewerb.

Neue Vertragsgemeinschaften werden zugelassen – auch wenn sie durch freie Koalition von Gewerbetreibenden, Gesundheitsfachberufen und Ärzten entstanden sind.

Neue Rolle des Wettbewerbsrechts

Krankenversicherungen können Leistungsangebote organisieren, auch durch Eigeneinrichtungen, wie sie in Amerika durch die Preferred Provider Organization (PPO) und die Health Maintenance Organization (HMO) bekannt geworden sind.

Leistungserbringer und ihre Organisationen können im Rahmen des Versicherungsvertragsrechts Krankenversicherungen gründen, betreiben und verkaufen.

Es wird auf diese Weise sowohl im Finanzierungs- als auch im Versorgungssektor ein Wettbewerb mit „gleichlangen Speeren“ eingeführt.

Marktbeherrschung und Diskriminierung unterliegen der Missbrauchsaufsicht durch die Kartellbehörden in Land, Bund und Europäischer Union.