

Martina Samwer

# **Reformansätze in der Gesetzlichen Krankenversicherung**

Zwischen Solidarprinzip und Wettbewerb

Mit einem Geleitwort von Prof. Dr. Martin Nell

**GABLER EDITION WISSENSCHAFT**

# Inhaltsverzeichnis

<b>Teil 1: Einleitung.....</b>	<b>1</b>
<b>I) Strukturen im Gesundheitswesen.....</b>	<b>1</b>
a) Grundmodelle der Gesundheitsversorgung.....	1
b) Regulierungsbedarf aufgrund der Eigenschaften von Gesundheitsleistungen.....	3
(1) Gesundheitsleistungen als Vertrauensgüter.....	3
(2) Gesundheitsleistungen als öffentliche Güter.....	4
(3) Gesundheitsleistungen als meritatorische Güter.....	5
<b>II) Die Gesetzliche Krankenversicherung.....</b>	<b>6</b>
a) Grundlagen.....	6
b) Die drei Teilmärkte in der GKV.....	6
(1) Versicherungsmarkt.....	6
(2) Leistungsmarkt.....	8
(3) Behandlungsmarkt.....	9
<b>III) Herausforderungen der Gesetzlichen Krankenversicherung.....</b>	<b>10</b>
a) Demographische Transition.....	10
b) Epidemiologische Transition.....	11
c) Herausforderungen in der GKV.....	12
<b>IV) Entwicklung der gesundheitspolitischen Reformansätze.....</b>	<b>12</b>
a) Effizienz der Versorgung in der GKV.....	12
b) Kostendämpfungsmaßnahmen und Strukturgesetzgebung.....	14
c) Zwischen Solidarprinzip und Wettbewerb.....	16
<b>V) Drei Aufsätze.....</b>	<b>19</b>
a) Die Gestaltung von Haftungsstandards in Multitask Prinzipal-Agenten Beziehungen.....	19
b) Die Anwendung des Vergaberechts auf Integrierte Versorgungsverträge gemäß §140a-d SGB V.....	20
c) Die Determinanten der Organisationsformen in der Integrierten Versorgung gemäß §140a-d SGB V.....	21
<b>Abkürzungsverzeichnis.....</b>	<b>23</b>
<b>Bibliographie.....</b>	<b>24</b>
<b>Teil 2: Die Gestaltung von Haftungsstandards in Multitask Prinzipal-Agenten Beziehungen.....</b>	<b>29</b>
<b>I) Einleitung.....</b>	<b>29</b>
a) Hintergrund.....	29
b) Fragestellung.....	30
c) Zentrale Ergebnisse.....	33
d) Abgrenzung gegenüber der bisherigen Kritik.....	34
e) Literatur.....	36
f) Aufbau.....	38
<b>II) Bestandteile des Modellansatzes.....</b>	<b>38</b>
a) Vergütungssystem.....	39
b) Haftungsregime.....	39
c) Ärzte.....	42
d) Krankenkassen/ Versicherte.....	42
e) Soziale Wohlfahrt.....	42
<b>III) Entwicklung eines optimalen Haftungsregimes.....</b>	<b>43</b>

a)	Haftungsstandards als Substitut .....	43
b)	Unvollkommene Information .....	44
c)	Multitasking .....	45
d)	<i>Second Best</i> Haftungsregime .....	46
<b>IV)</b>	<b>Diskussion .....</b>	<b>50</b>
a)	Relevanz der Ergebnisse .....	50
b)	Handlungsimplicationen .....	52
<b>V)</b>	<b>Ausblick .....</b>	<b>53</b>
	<b>Abkürzungsverzeichnis .....</b>	<b>61</b>
	<b>Symbolverzeichnis.....</b>	<b>61</b>
	<b>Bibliographie .....</b>	<b>63</b>
	<b>Teil 3: Die Anwendung des Vergaberechts auf Integrierte Versorgungsverträge gemäß §140a-d SGB V .....</b>	<b>67</b>
<b>I)</b>	<b>Einleitung.....</b>	<b>67</b>
a)	Fragestellung.....	67
b)	Methodischer Ansatz .....	70
c)	Zentrale Ergebnisse.....	71
d)	Aufbau.....	71
<b>II)</b>	<b>Liberalisierung des Leistungsmarktes .....</b>	<b>71</b>
a)	Ausgangslage .....	71
b)	Integrierte Versorgung gemäß §140a-d SGB V.....	73
<b>III)</b>	<b>Bedarf an Regulierungsalternativen .....</b>	<b>74</b>
a)	Regulierungsbedarf zur Sicherstellung einer ökonomisch sachgerechten Nachfrage.....	75
b)	Regulierungsbedarf zur Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen Versorgung.....	79
(1)	Adverse Selektion aufgrund unvollständiger Information .....	79
(2)	Moral Hazard aufgrund unvollkommener Information.....	81
c)	Fazit .....	81
<b>IV)</b>	<b>Grundzüge des dt. Vergaberechts .....</b>	<b>82</b>
a)	Ursprung und Entwicklung .....	82
b)	Aktuelle Fassung.....	83
c)	Grundsätze des Vergaberechts gemäß §97 Nr. 1-5 GWB.....	83
d)	Ökonomisches Rational des Vergaberechts .....	85
<b>V)</b>	<b>Anwendung des Vergaberechts aus juristischer Perspektive .....</b>	<b>87</b>
a)	Hintergrund.....	87
b)	Anwendungsvoraussetzungen.....	87
(1)	A priori Ausschluss.....	87
(2)	Persönlicher Anwendungsbereich.....	88
(3)	Sachlicher Anwendungsbereich .....	89
c)	Rechtsfolgen .....	90
(1)	Komponenten des Vergabeverfahrens .....	90
(2)	Zeitpunkt der Auslösung eines Vergabeverfahrens .....	93
d)	Fazit .....	95
<b>VI)</b>	<b>Anwendung des Vergaberechts aus ökonomischer Perspektive .....</b>	<b>95</b>
a)	Kosten der Anwendung des Vergaberechts .....	95
(1)	Direkte Kosten des Vergaberechts .....	96
(2)	Indirekte Kosten in Folge des Verhaltens der Anbieter .....	96
(i)	Regulierung von Innovationstätigkeiten .....	96

(ii)	Kollisionsgefahr.....	99
(iii)	Fluch des Gewinners (Winner's Curse).....	100
b)	Nutzen des Vergaberechts.....	101
(1)	Vergaberecht als Kontroll-Mechanismus.....	102
(i)	Materielles Recht.....	104
(a)	Trägheit.....	104
(b)	Korruption.....	105
(c)	Oligarchie.....	106
(ii)	Rechtsdurchsetzung.....	106
(2)	Vergaberecht als Signal für Versorgungsqualität.....	108
(i)	Die Eigenschaften von Qualitätssignalen.....	108
(ii)	Das Potential des Vergaberechts als Qualitätssignal.....	109
(a)	Vergaberecht zur Überwindung adverser Selektionsprozesse.....	109
(b)	Vergaberecht zur Überwindung opportunistischen Verhaltensspielraums.....	111
c)	Fazit.....	111
d)	Ausblick.....	112
(1)	Klassifikation Integrierter Versorgungsverträge als Dienstleistungskonzession.....	113
(2)	Anwendbarkeit des Wettbewerbs- und Kartellrecht.....	114
<b>Abbildungsverzeichnis.....</b>		<b>117</b>
<b>Abkürzungsverzeichnis.....</b>		<b>117</b>
<b>Zitierte Urteile.....</b>		<b>118</b>
<b>Bibliographie.....</b>		<b>119</b>
<b>Teil 4: Die Determinanten der Organisationsformen in der Integrierten Versorgung gemäß §140a-d SGB V.....</b>		<b>135</b>
I)	<b>Einleitung.....</b>	<b>135</b>
a)	Hintergrund.....	135
b)	Fragestellung.....	136
c)	Aufbau.....	138
II)	<b>Methodik der Neuen Institutionenökonomie.....</b>	<b>138</b>
a)	Gegenstand der Neuen Institutionenökonomie.....	138
b)	Institutional vs. Contractual Choice.....	139
c)	Theory of Ownership: Allokation von Eigentumsrechten.....	140
d)	Prinzipal-Agenten Ansatz.....	142
(1)	Grundlagen.....	142
(2)	Gesundheitsleistungen im Prinzipal-Agenten Ansatz.....	143
III)	<b>Integrierte Versorgung im deutschen Gesundheitswesen.....</b>	<b>145</b>
a)	Regelversorgung.....	145
(1)	Grundlagen.....	145
(2)	Ursachen der Ineffizienzen in der Leistungserstellung.....	147
b)	Institution der Integrierten Versorgung.....	148
(1)	Grundlagen.....	148
(2)	Effizienzpotential der Integrierten Versorgung.....	149
(3)	Wahl der Organisationsform (Contractual Choice).....	151
IV)	<b>Contractual Choice I: Allokation der Versicherungsfunktion.....</b>	<b>152</b>
a)	Alternativen.....	152
(1)	Kooperationsmodell.....	152
(2)	Einkaufsmodell I.....	153
(3)	Einkaufsmodell II.....	154
(4)	Gesellschaftsmodell.....	154

b)	Determinanten.....	154
(1)	Kosten der Allokation der Residualrechte .....	154
(i)	Kosten im Zusammenhang mit dem Kontrollrecht.....	154
(ii)	Kosten im Zusammenhang mit dem Residualeinkommensrecht .....	155
(2)	Kosten von markt-basierten Verträgen .....	156
c)	Diskussion.....	157
(1)	Vergleich der Kosten des Kontrollrechts .....	157
(i)	Delegation der Leistungserstellung.....	157
(ii)	Eigenerstellung.....	158
(iii)	Partielle Delegation.....	160
(2)	Vergleich der Kosten des Residualeinkommensrechts .....	161
(i)	Kosten der Risikoallokation.....	161
(a)	<i>Moralisches Risiko durch opportunistisches Verhalten der Versicherten</i> .....	162
(b)	<i>Exogene Umwelteinflüsse</i> .....	162
(c)	<i>Technologischer Fortschritt</i> .....	163
(d)	<i>Inflationsrisiko</i> .....	163
(ii)	Gewährleistung spezifischer Investitionsanreize .....	163
(3)	Vergleich der Kosten für vertraglich beteiligte Akteure .....	165
d)	Fazit .....	166
<b>V)</b>	<b>Contractual Choice II: Gestaltung des Mehragenten-Verhältnis.....</b>	<b>167</b>
a)	Alternativen.....	167
b)	Determinanten.....	169
(1)	Produktionstechnologie der Leistungserstellung .....	169
(2)	Informationsverteilung zwischen den Leistungsanbietern.....	170
(3)	Verlauf der Arbeitsleidfunktionen der Leistungsanbieter .....	171
(4)	Korrelation der exogenen Einflüsse .....	172
c)	Diskussion.....	173
(1)	Unabhängige Produktionstechnologie .....	173
(i)	Individuelle Leistungsbewertung .....	173
(ii)	Gemeinsame Leistungsbewertung .....	174
(iii)	Relative Leistungsbewertung .....	175
(2)	Abhängige Produktionstechnologie .....	177
(i)	Individuelle Vergütung bei gemeinsamer Leistungsbewertung .....	177
(ii)	Gemeinsame Vergütung bei gemeinsamer Leistungsbewertung .....	180
d)	Fazit .....	181
<b>VI)</b>	<b>Ausblick .....</b>	<b>182</b>
	<b>Symbolverzeichnis.....</b>	<b>184</b>
	<b>Bibliographie .....</b>	<b>185</b>

**Hinweis:**

Soweit keine anderen Angaben vorliegen, beziehen sich die Gesetzesparagrafen auf das SGB V.