

Schriften des Vereins für Socialpolitik

Band 342

Wettbewerb im Gesundheitswesen

Von

Justus Haucap, Thomas Jendges, Björn A. Kuchinke,
Axel Wehmeier, Jürgen Zerth

Herausgegeben von

Justus Haucap, Peter Oberender
und Jürgen Zerth



Duncker & Humblot · Berlin

Schriften des Vereins für Socialpolitik
Gesellschaft für Wirtschafts- und Sozialwissenschaften
Neue Folge Band 342

SCHRIFTEN DES VEREINS FÜR SOCIALPOLITIK

Gesellschaft für Wirtschafts- und Sozialwissenschaften

Neue Folge Band 342

Wettbewerb im Gesundheitswesen



Duncker & Humblot · Berlin

Wettbewerb im Gesundheitswesen

Von

Justus Haucap, Thomas Jendges, Björn A. Kuchinke,
Axel Wehmeier, Jürgen Zerth

Herausgegeben von

Justus Haucap, Peter Oberender
und Jürgen Zerth



Duncker & Humblot · Berlin

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Alle Rechte, auch die des auszugsweisen Nachdrucks, der fotomechanischen Wiedergabe und der Übersetzung, für sämtliche Beiträge vorbehalten

© 2017 Duncker & Humblot GmbH, Berlin

Fremddatenübernahme: L101 Mediengestaltung, Fürstenwalde

Druck: CPI buchbücher.de gmbh, Birkach

Printed in Germany

ISSN 0505-2777

ISBN 978-3-428-15099-1 (Print)

ISBN 978-3-428-55099-9 (E-Book)

ISBN 978-3-428-85099-0 (Print & E-Book)

Gedruckt auf alterungsbeständigem (säurefreiem) Papier
entsprechend ISO 9706 ☼

Internet: <http://www.duncker-humblot.de>

Inhalt

Peter Oberender. Zum Gedenken an einen liberalen Ökonomen Von <i>Justus Haucap</i> und <i>Jürgen Zerth</i>	7
Wettbewerb und Wettbewerbspotenziale im deutschen Gesundheitswesen: Eine ökonomische Einordnung mit speziellem Fokus auf Krankenhausdienstleistungsmärkte Von <i>Björn A. Kuchinke</i>	11
Politische Dividende kommunaler Krankenhäuser. Im Spannungsfeld zwischen Wirtschaftlichkeit und Politik Von <i>Thomas Jendges</i>	47
Die Selbstverwaltung als Hüterin von Innovation und Wettbewerb im deutschen Gesundheitswesen? Institutionen-ökonomische Überlegungen und Praxisbeobachtungen Von <i>Axel Wehmeier</i>	55
Autorenverzeichnis	71

Peter Oberender

Zum Gedenken an einen liberalen Ökonomen

Von *Justus Haucap* und *Jürgen Zerth*

Die Jahrestagung der Arbeitsgruppe Wettbewerb 2015 stand unter dem Titel „Gesundheitswesen“ – ein Thema, das von Peter Oberender, dem langjährigen Vorsitzenden, angeregt wurde. In der Arbeitsgruppe zu diskutieren, wie Wettbewerb auch im Gesundheitswesen fruchtbar gemacht werden kann, war ihm ein Anliegen. Doch soweit sollte es nicht mehr kommen. Unmittelbar vor dem Beginn der Jahrestagung starb Peter Oberender nach kurzer, aber sehr schwerer Krankheit am 25. Februar 2015. Die Nachricht vom Tode Peter Oberenders hat bei vielen, die ihn lange als Speerspitze liberaler Ideen im Gesundheitswesen gekannt haben, Betroffenheit ausgelöst. Auch für die Mitglieder der Arbeitsgruppe Wettbewerb war damit ein Schock verbunden. Peter Oberender war mehr als 20 Jahre Vorsitzender der Arbeitsgruppe Wettbewerb im Wirtschaftspolitischen Ausschuss. Neben seinem Lieblingsthema „Gesundheitswesen“ stand Peter Oberender in einer Tradition ordnungsökonomischen, wettbewerbspolitischen Denkens.

Ein Blick auf die frühen Veröffentlichungen Peter Oberenders, etwa „Industrielle Forschung und Entwicklung (1973)“ oder auch „Marktstruktur und Wettbewerb in der Bundesrepublik Deutschland (1984)“ machen deutlich, dass er in der Tradition seines akademischen Lehrers Ernst Heuss ein dezidierter Vertreter einer dynamischen, gar evolutorischen Interpretation von Marktentwicklungen war. Seine Innovationsorientierung ging unmittelbar einher mit einem klaren ordnungsökonomischen Bekenntnis zu einer Verknüpfung individueller und ethischer Verantwortung. Dies im Kontext dezentraler Steuerungsideen zu interpretieren, machte ihn einerseits zum Anhänger von Such- und Entdeckungsprozessen im Sinne Friedrich August von Hayeks, andererseits aber auch zu einem Verfechter klarer ordnungspolitischer Regelungen. Es war ihm daher ein Anliegen zu erforschen, inwiefern dezentrale Steuerungsideen auf das Gesundheitswesen übertragbar sind. Dabei galt immer die Berücksichtigung einer klaren analytischen Trennung zwischen allokativen Steuerungsfragen und der sozialpolitischen Einbettung von Wettbewerbsprozessen in eine ganzheitliche ordnungspolitische Linie.

Hier griff Oberender sehr früh die Diskussion auf, ob „Medical care different [sei]?“ (vgl. *Pauly* 1988).

Im Gesundheitswesen mitteleuropäischer Prägung, das sich als sogenanntes Bismarcksystem einordnen lässt, gilt es ein Beziehungsdreieck zwischen den Hauptbeteiligten Versicherten/Patienten, Versicherungen und Leistungserbringer zu diskutieren. Ein wettbewerblicher Ansatz im Gesundheitswesen würde daher versuchen, sowohl im Versicherungs- als auch im Versorgungsvertrag dezentrale Allokationslösungen zu suchen. Im Behandlungsvertrag gilt grundsätzlich, dass die Arzt-Patienten-Beziehung in solidarisch organisierten Gesundheitssystemen nicht der direkten Wettbewerbssteuerung unterzogen ist, insbesondere kein direkter Preiswettbewerb zwischen Arzt und Patienten erfolgt. Die Wettbewerbsbeziehungen konzentrieren sich daher vor allem auf die Frage, wie das Zusammenspiel zwischen Versicherungs- und Versorgungsvertrag innerhalb einer solidarischen Ordnungsidee ausgestaltet ist. Hier hat Peter Oberender für eine ganzheitliche ordnungsökonomische Sicht plädiert, die im Sinne einer Interdependenz der Ordnungen sich bewusst ist, dass eine Veränderung in einem Teilmarkt, etwa eine Veränderung der Beitragsgestaltung im Versicherungswettbewerb, immer im Gesamtkontext der Auswirkungen in diesem Markt als auch im Behandlungs- und Versorgungsmarkt zu sehen ist.

Diese Anreizbetrachtung hat jedoch im Sinne Oberenders immer den Bezug zu einer verantwortungsbezogenen, wertebezogenen Ordnungspolitik im Auge gehabt. Peter Oberender steht ausdrücklich in der Tradition sozialer Irenik, die er wie Alfred Müller-Armack als Gestaltungsauftrag zu einem dezidierten Wirtschaftsstil verstand. Deshalb sah er sich stets einer „subsidiär ausgerichteten Sozialpolitik“ verbunden, die sich im Sinne der Solidarität „auf die Sicherung schutzbedürftiger Bevölkerungskreise gegen elementare existenzbedrohende Risiken und deren Folgen“ konzentrieren sollte (vgl. *Oberender et al.* 2006). Die verschiedenen Positionen Peter Oberenders weisen explizit oder implizit auf die Problematik der Vermischung unterschiedlicher Anknüpfungspunkte von Solidarität im Gesundheitswesen hin und sind immer mit einem eindeutigen Hinweis auf eine ordnungspolitische Orientierung verbunden. Wissenschaftlich reflektierte Wettbewerbs- und insbesondere Gesundheitspolitik stand für ihn immer vor der Notwendigkeit, sich dem kontinuierlichen Streiten darüber nicht zu entziehen, was unter Bedingungen sozialer Schutzwürdigkeit die Gesellschaft dem Einzelnen an garantierten Schutzleistungen „schuldig“ ist. Die Ausgestaltung dieser Schutzwürdigkeit im Kontext einer Wettbewerbsumgebung zu gestalten, war für Peter Oberender kein Ausschlussgrund, sondern eher Gestaltungsauftrag für ein Wettbewerbsprinzip im Gesundheitswesen, das im Rahmen einer Wettbewerbs- und Regulierungsordnung eingebettet ist.

Die bisherige Gesundheitspolitik hat in der Analyse Oberenders diese Richtung kaum unterstützt. Wettbewerb zwischen den Krankenversicherungen sollte deswegen auch als Entdeckungsverfahren greifen, weil gerade Gesundheitsangebote mit der Zunahme chronischer Krankheiten und den wachsenden Möglichkeiten durch den medizinisch-technischen Fortschritt ein enormes Heterogenisierungspotenzial bergen. Differenzierungen, die etwa über einen Prämienwettbewerb im Versicherungsmarkt induziert werden, sind daher Ausdruck des Entdeckungsprozesses auf der Suche nach einer vorläufigen guten Lösung, die sich immer wieder neuen Herausforderungen stellen muss. Vor allem zog Oberender angesichts der wachsenden Fülle von Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten infolge des medizinisch-technischen Fortschritts und der veränderten Nachfrageentwicklung, die durch die demographische Veränderung und eine veränderte Präferenzumgebung gekennzeichnet ist, den Schluss, dass das Gesundheitswesen nur langfristig nachhaltig gestaltet werden kann, wenn die Potenziale eines Wachstumsmarktes „Gesundheit“ genutzt und nicht unterdrückt werden. Dezentrale Versorgungsexperimente, etwa durch Selektivverträge, waren für Peter Oberender daher nicht nur Ausdruck von üblichen marktwirtschaftlich legitimierten Verhandlungsprozessen, sondern vielmehr Ausdruck eines geregelten „Such- und Entdeckungsverfahrens“ in der Medizin, wo es gerade durch die Bedeutung des Patienteneinflusses immer unterschiedliche Lösungswege geben wird.

Eine derartige Strategie kann aber nur erfolgversprechend sein, wenn sie eingebettet ist in eine ordnungspolitische institutionelle Umgebung, die einem einheitlichen Wettbewerbsgedanken Rechnung trägt. So hat Peter Oberender eine strenge Wettbewerbsordnung auch im Gesundheitswesen eingefordert und Ungleichgewichte in den Wettbewerbsrollen zwischen Krankenversicherungen und Leistungserbringern nicht legitimieren wollen. Überkommene Begründungsansätze etwa im Kontext so genannter hoheitlicher Aufgaben konnten für Peter Oberender keine Begründung sein, sollte die Idee einer Wettbewerbsordnung im Gesundheitswesen glaubwürdig umgesetzt werden. Beispielsweise werden trotz mancher Reformbestrebungen in der Vergangenheit Krankenversicherungen im GKV-Kontext mit der Begründung der Daseinsvorsorge noch weitgehend von einer wettbewerblichen Überprüfung im Sinne des Wettbewerbsrechts ausgenommen. Gesundheitspolitik der Vergangenheit war für Peter Oberender häufig nur das Ansetzen an Symptomen und weniger der Mut zu stringenter ordnungspolitischer Gestaltung. An dieser Stelle sah Peter Oberender die Notwendigkeit des offenen, kritischen und zielgerichteten Dialogs zwischen wissenschaftlicher Herangehensweise und praktischer Expertise, was gerade im Format der Arbeitsgruppe Wettbewerb deutlich wurde. Unabhängig welcher Gegenstandsbereich in den letzten Jahren adressiert wurde, stand diese Idee des