

# Untersuchungen zur Wirtschaftspolitik [U 130]

## Wettbewerb, Versicherungspflicht und Risikoanpassung

Zur Begründung und Gestaltung einer obligatorischen Krankenversicherung in der Wettbewerbsordnung

Von *Markus Jankowski*

Eine wettbewerbliche Ordnung des Gesundheitswesens, ist das nicht ein Widerspruch in sich?

Gebietet es nicht die Solidarität der Menschen untereinander, dass medizinische Leistungen außerhalb des nüchternen, unbarmherzigen Wettbewerbsprozess erbracht und bezahlt werden? Hinter diesen Fragen verbirgt sich die berechtigte Sorge der Menschen, dass in einem wettbewerbliche Gesundheitswesen für diejenigen, die nicht über ein ausreichendes Einkommen verfügen, wichtige medizinische Leistungen aufgrund mangelnder Zahlungsfähigkeit nicht erhältlich sind. Unter Ökonomen ist man sich weitgehend einig, dass man diesen Befürchtungen durch eine allgemeine Krankenversicherungspflicht mit ergänzender Unterstützung für Bedürftige im Steuer-Transfer-System gerecht wird. Diese soziale Unterstützung lässt sich im Übrigen nicht nur sozialpolitisch sondern auch ökonomisch gut begründen.

Gerade aber weil den Menschen die Gesundheit so am Herzen liegt, scheint es besonders wichtig, die Mittel im Gesundheitswesen möglichst effizient einzusetzen, um Verschwendung zu vermeiden. Auch hier besteht weitgehende Einigkeit, nämlich darin, dass ein funktionsfähiger Wettbewerb diese Aufgabe bestmöglich erfüllen wird. Das Kernelement eines funktionsfähigen Wettbewerbs im Gesundheitswesen ist die Krankenversicherung, da ihr nicht nur die Übernahme der Versicherungsleistung zukommt, sondern auch ein Teil der Leistungssteuerung in einem von Informationsasymmetrien gekennzeichneten Dienstleistungsmarkt.

In der vorliegenden Arbeit wird zunächst untersucht, wie eine begründbar mit sozialer Unterstützung flankierte Krankenversicherungspflicht im Detail zu gestalten ist, das heißt, welchen Umfang die Versicherungspflicht haben soll, wann sie beginnt und wie im Falle einer Verschlechterung individueller Gesundheitsrisiken zu verfahren ist. Anschließend wird auf Informationsprobleme zwischen Leistungsanbietern, Versicherten und Versicherungsunternehmen eingegangen, um den Charakter der Versicherung als Informationsintermediär und damit verbundene Schwierigkeiten herauszustellen. Im Hauptteil schließlich befasst sich der Autor mit der Frage, wie im Rahmen der Versicherungspflicht und der Informationsasymmetrien auf der Leistungsseite ein funktionsfähiger Wettbewerb zwischen Krankenversicherungsunternehmen gewährleistet werden kann. Dabei steht die Analyse von Risikostrukturausgleichmodellen mit kollektiv-äquivalent kalkulierten Prämien sowie der Weiterentwicklung des heutigen PKV-Modells durch übertragbare risikoangepasste Altersrückstellungen im Mittelpunkt. Die Arbeit endet mit einigen Überlegungen zur Kompatibilität einer obligatorischen Absicherung auf einem

kompetitiven Krankenversicherungsmarkt mit europäischem Recht.

Aus dem Vorwort des Herausgebers: „Das große Verdienst des Autors liegt darin, die Funktionsweise des Wettbewerbs unter verschiedenen Bedingungen darzustellen und die vielfältigen ernst zu nehmenden Einwände nüchtern aufzuarbeiten. Auf diese Weise wird die Entscheidungssituation für weitere Reformen der gesetzlichen Krankenversicherung, aber auch für Änderungen innerhalb des Systems der privaten Krankenversicherung überschaubar. Das gilt nicht nur für die Beurteilung des Wettbewerbspotentials, sondern auch für die Frage der Lastenverschiebung auf künftige Generationen.“

Markus Jankowski: Wettbewerb, Versicherungspflicht und Risikoanpassung

Köln 2006. 248 Seiten

ISBN 3-933812-18-6 € 35,-