

Die Steuerung der Krankenkassen im Kontext des nationalen und europäischen Wettbewerbsrechts

DGSMP-Jahrestagung 2012

„Gesundheitsökonomie versus Sozialmedizin.“

Wie viel Ökonomisierung verträgt ein solidarisches Gesundheitssystem?

Essen, 12. September 2012

Gliederung

1. Wettbewerbssteuerung in der GKV
2. Kartellrechtliche Einbindung der Krankenkassen
3. Die europarechtliche Dimension
4. Ausblick: „Hybride Steuerung“

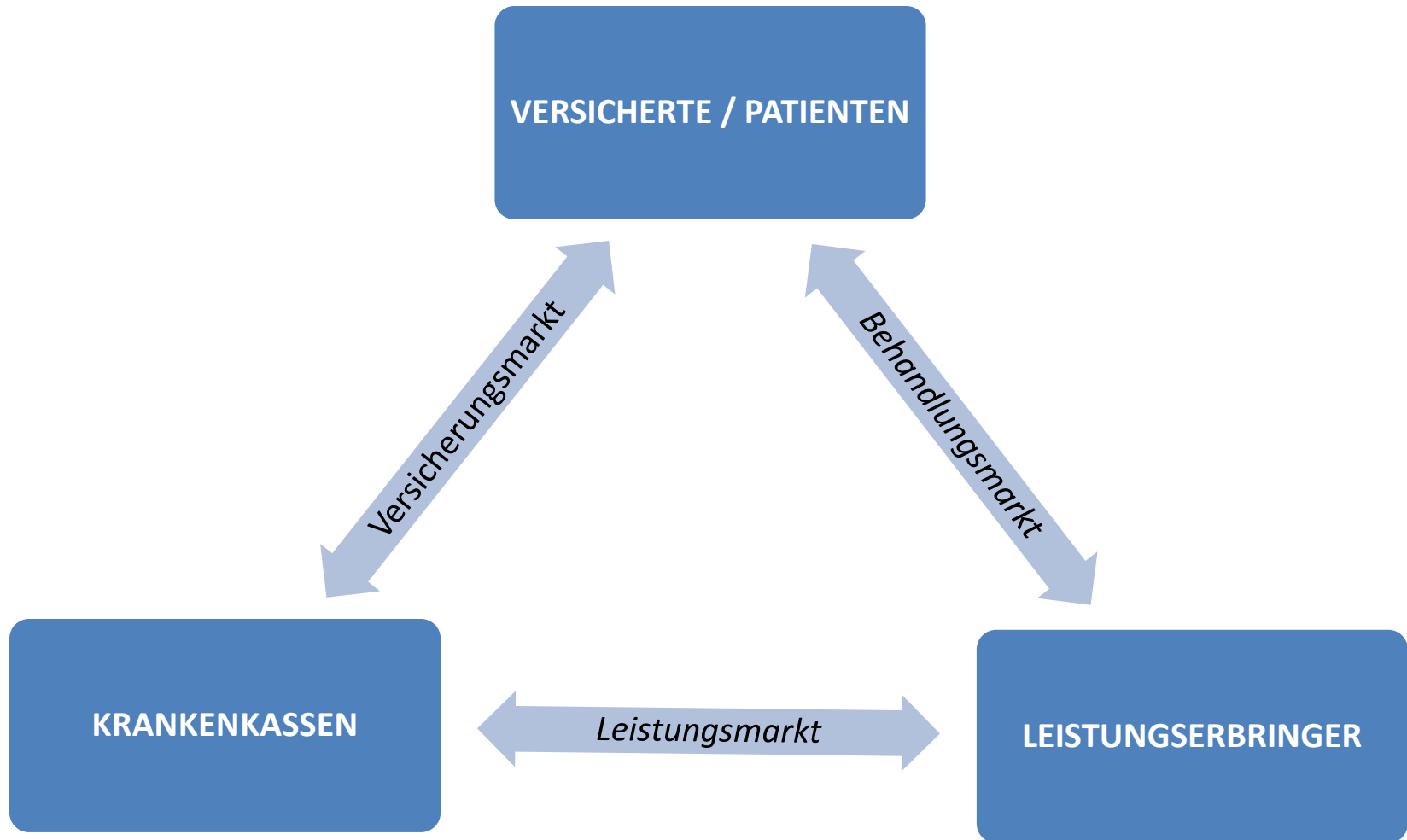
1.

Wettbewerbssteuerung in der GKV

Paradigmenwechsel in der Gesundheitspolitik

- Gesundheitswesen als „*System komplexer Vielfachsteuerung*“ (Alber 1992)
- Staatliche, verbandliche (korporatistische) und marktliche Steuerungsinstrumente
- Ausbau der Wettbewerbssteuerung seit dem Gesundheitsstrukturgesetz (GSG) 1992

Marktbeziehungen im Gesundheitswesen



Kassen als „hybride Organisationen“ (Bode 2003)

- *„Multireferenzialität“*:
Kassen zwischen Medizinsystem, Versicherten, Politik und Markt
- *„Relevanzverschiebung hin zum Marktökonomischen“*
- *„Neuartige Zielkonflikte“*:
Sozialer Ausgleich – gute Versorgung – Organisationserhalt

2.

Kartellrechtliche Einbindung der Krankenkassen

Rechtsbeziehungen Kassen – Leistungserbringer

Anwendung des Kartellrechts

Gesetz	§ 69 Abs. 2 SGB V	Geltung GWB
GRG 2000	Keine Anwendung des Kartellrechts auf die Kassen	Keine
GKV-WSG 2007	Missbrauchskontrolle	§§ 19-21
GKV-OrgWG 2008	Vergaberecht	§§ 19-21, 97-115, 128
AMNOG 2010	Kartellverbot, Zuständigkeiten von Kartellbehörden und Zivilgerichten	§§ 1,2,3 Abs. 1, §§ 19, 20, 21, 32 bis 34a, 48 bis 80, 81 (div. Absätze), §§ 82-95

- Die Anwendung der GWB-Normen gilt nicht für Verträge und Vereinbarungen, zu denen die Kassen gesetzlich verpflichtet sind, sowie für Beschlüsse des G-BA, zu denen dieser gesetzlich verpflichtet ist.

Gesetzentwurf 8. GWB-Novelle 2012

Erweiterung § 4 Abs. 3 SGB V

- Geltung kartellrechtlicher Normen im Verhältnis der Kassen und ihrer Verbände untereinander und zu den Versicherten

Einfügen von § 172a SGB V

- Anwendung der Zusammenschlusskontrolle bei freiwilliger Vereinigung von Krankenkassen; Zuständigkeit des Bundeskartellamts für die Freigabe von Fusionen

Änderung § 51 Abs. 3 SGG

- Zuständigkeit der Zivilgerichte (und nicht der Sozialgerichte) bei Kartellaufsicht und Zusammenschlusskontrolle

Beispiele für kartellrechtlich relevante Themen

Vorgang	Kartellrechtliche Kriterien
Kassenfusionen	sofern sie zu einer marktbeherrschenden Stellung führen können
Selektivverträge	sofern sie den Missbrauch einer marktbeherrschenden Stellung oder eine Kartellbildung bedeuten können
Zusatzbeiträge	sofern sie Merkmale einer Preisabsprache aufweisen
Kassen-Kooperationen	sofern sie geeignet sind, den Wettbewerb in bedenklicher Weise einzuschränken

3.

Die europarechtliche Dimension

Kompetenzverteilung in der EU

Art. 168 Abs. 7 AEUV

„Bei der Tätigkeit der Union wird die Verantwortung der Mitgliedstaaten für die Festlegung ihrer Gesundheitspolitik sowie für die Organisation des Gesundheitswesens und die medizinische Versorgung gewahrt. Die Verantwortung der Mitgliedstaaten umfasst die Verwaltung des Gesundheitswesens und der medizinischen Versorgung sowie die Zuweisung der dafür bereitgestellten Mittel. (...)“

Der Europäische Gerichtshof (EuGH) als gesundheitspolitischer Akteur

Kernaussage der Rechtsprechung:

Die Mitgliedstaaten besitzen zwar die alleinige Kompetenz, ihre Gesundheitssysteme zu gestalten, bei der Ausübung dieser Kompetenz sind sie allerdings an das europäische Recht gebunden.

Konsequenz: „Negative“ Integration

Beseitigung von nationalen Beschränkungen des Wettbewerbs und des Handels im Binnenmarkt (z.B. aufgrund von gesundheitspolitischen Regulierungen)

Krankenkassen und EU-Wettbewerbsrecht

Was ist ein Unternehmen?

- EuGH: „jede eine wirtschaftliche Tätigkeit ausübende Einheit unabhängig von ihrer Rechtsform und der Art ihrer Finanzierung“
- Krankenkassen gelten (bislang) nicht als Unternehmen, weil sie auf dem Grundsatz der Solidarität beruhen (Festbetrags-Urteil 2004)

4.

Ausblick: „Hybride Steuerung“

„Hybride Steuerung“ in der Gesundheitspolitik – offene Fragen

- Nebeneinander von Sozial- und Kartellrecht:
Kongruenz ordnungspolitischer Zielsetzungen?
- Umfassende Anwendung nationalen Kartellrechts:
Unternehmenscharakter der Kassen nach EU-Recht?
- Regulierungsalternative:
Gesundheitsspezifische Wettbewerbsregelungen im Sozialrecht?

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!