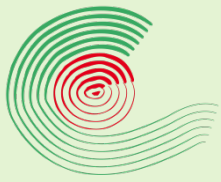
A close-up photograph of vibrant green grass blades, showing their texture and color in detail.

Das deutsche Gesundheitswesen **zwischen Regulation und Innovation**

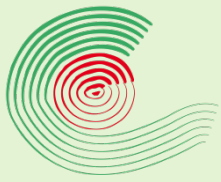
Eine Aufgabe (auch) für die kommende Generation

Rechtsanwalt
Max-Erik Niehoff, MBA HCM



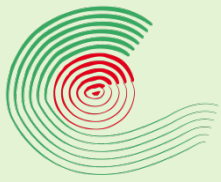
Hintergrund

- Die Diskussion um die zukünftige Ausgestaltung der GKV betrifft zwangsläufig die in ihr wirksamen Regulationsnormen und -mechanismen.
- Vor allem die Zukunft der Finanzierung und die Weiterentwicklung des Leistungskatalogs sind vor dem Hintergrund der wissenschaftlichen Entwicklung Gegenstand kontroverser Debatten.
- Das SGB V gibt den Akteuren den Normenrahmen vor. Es kann folglich **keine Innovation außerhalb des rechtlichen Normenrahmens** geben. Der Innovationsanspruch in der Krankenversorgung ist ggf. immer auch eine Innovationsanspruch an die Fortentwicklung des SGB V.



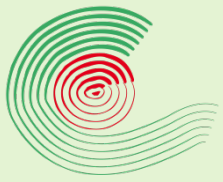
Hintergrund

- **Regulation** in der GKV folgt einer Gestaltungsabsicht des Gesetzgeber und ist somit **zielabhängig**.
- Normprägend sind die Ziele der GKV wie sie im **1. Kapitel des SGB V** formuliert sind. Diese **Ziele sind für die Akteure bindend**, und ihre Erreichung ist ggf. gegen Partikularinteressen durchzusetzen.
- Die **beitragszahlenden Versicherten** sind Mitglieder jeweils ihrer Versicherung. Sie sind somit die zielsetzende Instanz und **gegenüber den Kassen wie den Versorgern der Souverän**.



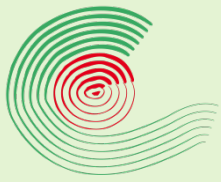
Einordnung

- Die **GKV** war **bei der Integration von neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethoden** in den Leistungskatalog in den letzten fast 130 Jahren offensichtlich **erfolgreich**.
- Die **Regulation von Leistungen nach Art und Menge ist Teil der Erfolgsgeschichte der GKV** und ihrer Reformfähigkeit. Auch ohne fundamentale Systemtransformationen war **die GKV bisher hinreichend reformplastisch**.
- JEDOCH: Ein erheblicher Teil der Reformkraft dient allein zur Abwehr
 - **anbieterinduzierter Bedarfssteuerung**
 - eines anbieterseitigen „moral hazard“ sowie
 - **beständiger Bestrebung nach einer grundlegenden Systemtransformation.**



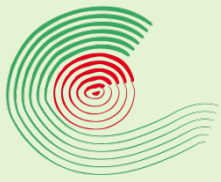
Einordnung

» Die Sicherung des Zugangs zu Leistungen des SGB V und die fortlaufende Modernisierung des Leistungskatalogs nach Maßstäben sowohl von Effektivität als auch Wirtschaftlichkeit kann also mit gutem Grund als ein Schlüsselproblem von Innovationen bezeichnet werden.



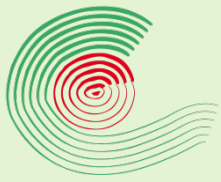
Folglich

- Im Falle von Krankheit medizinische, pflegerische und rehabilitative **Hilfe nach dem Stand des medizinischen Wissens** zu erhalten wird von den GKV-Versicherten in der Bundesrepublik als **grundlegendes Recht** wahrgenommen
Dieses Recht zu bewahren, ist oberster Maßstab der Innovationsdiskussion und die Zukunft der Regulation innerhalb der GKV wird über ihren künftigen Erfolg maßgeblich mitentscheiden .
- Dies macht es notwendig, der Zukunft der Regulation die gleiche Aufmerksamkeit zu schenken, wie den medizinischen Versorgungsleistungen selbst.



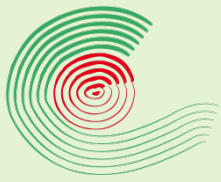
Klarstellung

- Die Eingrenzung des Innovationsbegriffes auf „Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden“ ist problematisch.
- **Innovation dient primär der Umsetzung der für alle Akteure verbindlichen Ziele des SGB V.** Die Strukturen, Prozesse und Ergebnisse von Innovation haben sich an diesen Zielen zu orientieren.
- Innovation betrifft Art und Menge der Versorgungsleistungen, den sozial diskriminierungsfreien Zugang zu ihnen und die Regularien der Versicherung in einer von Mitgliedern getragenen Körperschaft des öffentlichen Rechts in gleicher Weise.



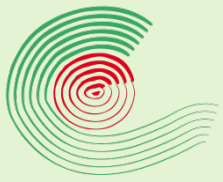
Herausforderungen

- **Sicherung eines sozial undiskriminierten Zugangs** zu den Leistungen des SGB V bei tendenziell sinkender Bruttolohnquote und der Veränderung des Charakters der Erwerbsarbeit mit ihren Folgen für den von den Löhnen und den Renten abhängigen Krankenkasseneinnahmen
- Regulation von **Über-, Unter- und Fehlversorgung**
- Schaffung eines Regulierungsrahmens für die Konsequenzen der sog. **individualisierten Medizin**
- Verhinderung von **Risikoselektion bei Versicherern und Anbietern**
- Sicherung der notwendigen Voraussetzungen für effektive **Kooperation und Arbeitsteilung**
- **Wettbewerbsneutralität** der Regulationsmethoden



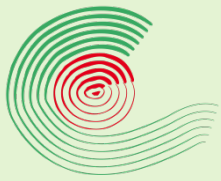
Geschichte der Regulation

- Regulation der Menge zugelassener Ärzte
- Regulation der Leistungen durch Budgetierung (seit Ende Weimarer Republik in ärztlicher Selbstverantwortung)
- Regulation der Leistungen
- Regulation der Leistungsmengen
- Regulation der Einnahmen und der Ausgaben
- Regulation durch Prüfungen
- Regulation durch rechtliche und ethische Prinzipien
- Regulation durch Planung und regulated competition (Enthoven)



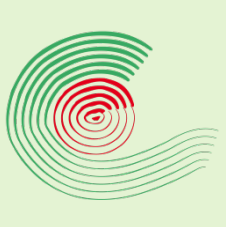
Ziele innovationsorientierter Regulation

- *Zugangssicherung*
- *Ressourcenorientierung*
- *Wissenschaftsorientierung*



Nächste Generation

- Fortsetzung der sozialen und medizinischen Erfolgsgeschichte der GKV
- Lösung der Finanzierungs- und Verteilungsprobleme vor dem Hintergrund der wachsenden Schere zwischen Grundlohnsumme, Bruttolohnquote und Volksvermögen
- Versorgungs- und Politikfolgenforschung und öffentlich transparente Evaluation zu den Realitäten in Relation zu den Zielen des SGB V
- Bildung eines neuen Sozialkonsens wegen des Wandels des Charakters der Arbeit und der wachsenden demografischen Asymmetrie der Aufwendungen, möglicherweise auch wegen der langfristigen Wirkungen der weltweiten Finanz- und Wirtschaftskrise
- Sicherung der wirtschaftlichen, besonders auch der Arbeitsmarktbedeutung der Gesundheitsindustrie wobei die Innovationsfähigkeit der Schlüssel zum Markterfolg ist
- **Dies zu leisten, halte ich für die innovative Herausforderung meiner Generation.**



Vielen Dank!