

Anwendung des Wettbewerbs- und Kartellrechts im Gesundheitssektor und Analyse möglicher Rückwirkungen

Pio Baake (DIW), Björn A. Kuchinke (DIWecon),
Christian Wey (DIW)

Berlin, 11. September 2009

Agenda

1. Fragestellung und Grundlagen
2. Wettbewerbsökonomische Analyse
3. Fazit

1. Fragestellung und Grundlagen

Beurteilung der neuen Vertragsmöglichkeiten aus wettbewerbsökonomischer Sicht

Analyse der Bereiche:

- Krankenkassen
- niedergelassener Ärztebereich
- stationäre Versorgung
- Pharma

Analyse der Rückwirkungen für Versicherte/Patienten

1. Fragestellung und Grundlagen

Ziel des SGB V: Wirtschaftlichkeit → Effizienz

Aber auch weitere Ziele:

- flächendeckende Versorgung
- Qualität
- Beiträge
- Ansprüche
- Pflichten usw.

Zentral § 69 Abs. 2 SGB V:

→ Geltung von §§ 19 ff. GWB und §§ 97 ff. GWB

1. Fragestellung und Grundlagen

Ziel des GWB: Schutz des Wettbewerbs → Effizienz

Instrumente im GWB:

- Kartellverbot (§ 1 GWB)
- Missbrauchsaufsicht (§§ 19 ff. GWB)
 - Marktbeherrschung
 - Tatbestände:
 - Behinderungsmissbrauch (§ 19 Abs. 4 Zf. 1 GWB)
 - Ausbeutungsmissbrauch (§ 19 Abs. 4 Zf. 2 GWB)
 - Diskriminierungsverbot (§ 19 Abs. 4 Zf. 3 GWB)
 - Zugangsverweigerung (§ 19 Abs. 4 Zf. 4 GWB)
- Zusammenschlusskontrolle (§§ 35 ff. GWB)

Vergaberecht (§§ 97 ff. GWB)

2. Wettbewerbsökonomische Analyse

Grundsätzlich

Die wettbewerblichen Handlungsspielräume sind durch den neuen Rechtsrahmen (Selektivverträge, Wahltarife, Rabattverträge) gestiegen.

Frage: Werden die Handlungsspielräume durch den neuen Rechtsrahmen geschützt?

2. Wettbewerbsökonomische Analyse

Krankenkassenbereich

Mögliche Effizienz- und Leistungssteigerung

- Vielfalt (Spezialisierungsvorteile)
Wahltarife/Optionstarife
- Weitergabe von Effizienzgewinnen
Boni/Beitragssatzrückerstattung

2. Wettbewerbsökonomische Analyse

Krankenkassenbereich

Wettbewerbsvorbehalte:

- Absprachen möglich und erlaubt → Kartell
- Selbstverständnis/Historie
- Markteintrittsbarrieren

2. Wettbewerbsökonomische Analyse

Niedergelassener Ärztebereich

Mögliche Effizienz- und Leistungssteigerung

- Integrierte Versorgung
- Neue, anreizkompatible Vergütungssysteme
- Neue Versorgungskonzepte/Kosteneinsparungen

2. Wettbewerbsökonomische Analyse

Niedergelassener Ärztebereich

Wettbewerbsvorbehalte:

- Differenzierungsmöglichkeit/Zutritt von Dritten
 - Integrierte Versorgung § 140a, b SGB V
 - Hausarzt § 73b Abs. 4 SGB V
- Wettbewerbsverzerrungen durch marktmächtige Kassen möglich, aber auch auf Anbieterseite möglich
- Absprachen auf Kassenseite → Kartell
- Konzentration auf Anbieterseite als Reaktion

2. Wettbewerbsökonomische Analyse

Stationärer Bereich

- Vollstationärer Bereich nicht berührt
- Ambulanter Bereich, insbesondere MVZ
→ Ergebnisse wie im niedergelassenen Ärztebereich

Wettbewerbsvorbehalte:

- Marktmacht kann aus dem vollstationären Bereich in den ambulanten Sektor übertragen werden

2. Wettbewerbsökonomische Analyse

Pharmabereich

Mögliche Effizienz- und Leistungssteigerung

- Vertragsfreiheit, neue Vertragsformen ermöglichen
 - effiziente Risikoverteilung und
 - Qualitätssteigerungen
- Kosteneinsparungen

2. Wettbewerbsökonomische Analyse

Pharmabereich

Wettbewerbsvorbehalte bei Geltung des Vergaberechts:

- Vorschriften des Vergaberechts werden der Komplexität der Leistungsmerkmale nicht gerecht:
 - Menge, Qualität, Verfügbarkeit → Nachverhandlungen
 - Sortimentsverträge → Mittelstandsklausel
- Absprachen auf Kassenseite → Kartell
- Gegenreaktion der Pharmaunternehmen

2. Wettbewerbsökonomische Analyse

Pharmabereich

Wettbewerbsvorbehalte bei Nicht-Geltung des Vergaberechts:

- Institutionelle Regelungen (Sozialgerichtsbarkeit)
- Fehlendes Kartellverbot

3. Fazit

1. Der neue Rechtsrahmen erhöht die wettbewerblichen Handlungsmöglichkeiten (Wahltarife, Selektivverträge, Rabattverträge) erheblich.
2. Die neuen Wettbewerbspotenziale sollten durch die konsequente Anwendung des GWB (Kartellverbot, Missbrauchsaufsicht, Fusionskontrolle) auf der Anbieter- und Versicherungsseite geschützt werden.
3. Das Vergaberecht wird der Komplexität der Verträge nicht gerecht und ist ungeeignet den Wettbewerb zu schützen.