

Charles B. Blankart · Erik R. Fasten  
Hans-Peter Schwintowski

# Das deutsche Gesundheitswesen zukunftsfähig gestalten

Patientenseite stärken –  
Reformunfähigkeit überwinden

# Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort</b> .....	V
Abbildungsverzeichnis .....	XIII
Tabellenverzeichnis .....	XV
Abkürzungsverzeichnis .....	XVII
<b>I. Ökonomische Analyse</b> .....	1
<b>1 Historische Entwicklung und Status quo     des deutschen Gesundheitswesens</b> .....	3
1.1 Das Deutsche Gesundheitswesen im internationalen Vergleich ...	5
1.2 Demographische Entwicklung und Finanzierungsschwierigkeiten .....	14
1.3 Historischer Abriss der Gesetzgebung und aktuelle Situation des Deutschen Gesundheitswesens .....	17
1.4 Wettbewerbsstärkungsgesetz und Gesundheitsfonds .....	22
<b>2 Zukunft und Reformierbarkeit des deutschen Gesundheitswesens</b> ..	27
2.1 Ausgestaltung von Versicherungsverträgen .....	27
2.1.1 Individuelle Ebene .....	28
2.1.2 Kollektive Ebene .....	31
2.1.3 Risikoorientierte Prämien .....	34
2.1.3.1 Wie funktioniert eine Krankenversicherung ohne staatliche Regulierung? .....	34
2.1.3.2 Wettbewerbliche Rahmenbedingungen risikogerechter Prämien .....	36
2.1.3.3 Soziale Rahmenbedingungen .....	37
2.1.4 Cursorischer Überblick weiterer Reformvorschläge .....	42
2.2 Wettbewerb und Versorgung mit Gesundheitsleistungen .....	43
2.2.1 Effiziente Versorgung durch Wettbewerb .....	45
2.2.2 Marktversagen und Ineffizienz durch Monopolbildung .....	47
2.2.3 Qualität und Mindestanforderungen .....	52
2.2.4 Vergleich der öffentlichen und wettbewerblichen Bereitstellung .....	53

2.2.5	Managed Care und Integrierte Versorgung .....	54
2.3	Politökonomische Aspekte und Staatsversagen .....	58
2.3.1	Rationale Konsumentenentscheidungen und Interessengruppen .....	58
2.3.2	Unwägbarkeiten einer politischen Lösung – myopische Entscheidungsträger .....	60
2.3.3	Überwindung von myopischen Politikentscheidungen und Veto-Stillstand .....	65
<b>3</b>	<b>Zwischenfazit .....</b>	<b>71</b>
<b>II.</b>	<b>Juristische Analyse .....</b>	<b>73</b>
<b>1</b>	<b>Grundannahmen .....</b>	<b>73</b>
<b>2</b>	<b>Die GKV auf dem Prüfstand des Art. 86 EG .....</b>	<b>81</b>
2.1	Höfner und Elser .....	81
2.1.1	Das Urteil .....	81
2.1.2	Konsequenzen für die GKV .....	83
2.2	Poucet et Pistre .....	84
2.2.1	Das Urteil .....	84
2.2.2	Konsequenzen für die GKV .....	86
2.3	Fédération Française des Sociétés d' Assurance .....	86
2.3.1	Das Urteil .....	86
2.3.2	Konsequenzen für die GKV .....	87
2.4	Kohll/Decker .....	89
2.4.1	Das Urteil .....	89
2.4.2	Konsequenzen für die GKV .....	91
2.5	Brentjen` – Maatschappij – Albany .....	92
2.5.1	Die Urteile .....	92
2.5.2	Konsequenzen für die GKV .....	93
2.6	Pavel Pavlov .....	94
2.6.1	Das Urteil .....	94
2.6.2	Konsequenzen für die GKV .....	95
2.7	Van der Woude .....	96
2.7.1	Das Urteil .....	96
2.7.2	Konsequenzen für die GKV .....	97
2.8	Van Braekel .....	97
2.8.1	Das Urteil .....	97
2.8.2	Konsequenzen für die GKV .....	97
2.9	Smits/Peerbooms .....	98
2.9.1	Die Urteile .....	98
2.9.2	Konsequenzen für die GKV .....	100
2.10	Müller-Fauré/Van Riet .....	102
2.10.1	Das Urteil .....	102

2.10.2	Konsequenzen für die GKV .....	103
2.11	Cisal – INAIL .....	103
2.11.1	Das Urteil .....	103
2.11.2	Konsequenzen für die GKV .....	104
2.12	FENIN .....	104
2.12.1	Das Urteil .....	104
2.12.2	Konsequenzen für die GKV .....	105
2.13	AOK .....	107
2.13.1	Das Urteil .....	107
2.13.2	Konsequenzen für die GKV .....	109
2.14	Watts – Herrera – und OAEE .....	110
2.14.1	Die Urteile .....	110
2.14.2	Konsequenzen für die GKV .....	111
2.15	Zusammenfassung der Grundsätze der europäischen Rechtsprechung .....	112
2.16	Die Stärkung der Patientenrechte in der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung .....	115
2.16.1	Der Richtlinienvorschlag vom 02.07.2008 .....	115
2.16.2	Konsequenzen für die deutsche GKV .....	116
<b>3</b>	<b>Wettbewerb als Teil des Systems der GKV .....</b>	<b>120</b>
3.1	Grundfragen .....	120
3.2	Die Leistungen des SGB V .....	120
3.2.1	Das Sachleistungsprinzip .....	121
3.2.2	Kostenerstattung .....	122
3.2.2.1	§ 13 Abs. 1 SGB V .....	122
3.2.2.2	§ 13 Abs. 2 SGB V .....	122
3.2.2.3	§ 13 Abs. 3 SGB V .....	124
3.2.2.4	Grenzüberschreitende Leistungen (§ 13 Abs. 4 SGB V) .....	124
3.3	Solidarische Finanzierung .....	125
3.4	Wirtschaftlichkeitsgebot .....	127
3.5	Die Krankenkasse als Nachfrager von Sach- und Dienstleistungen für ihre Versicherten .....	129
3.5.1	Grundsätze .....	129
3.5.2	Ansätze für Wettbewerb zwischen den Krankenkassen .....	132
3.6	Wettbewerb durch den Abschluss von Einzelverträgen .....	133
3.6.1	Besonders qualifizierte „hausarztzentrierte Versorgung“ .....	133
3.6.2	Besondere Versorgungsaufträge .....	134
3.6.3	Ambulante ärztliche Versorgung durch Krankenhäuser bei besonderen Leistungen .....	134
3.6.4	Integrierte Versorgung .....	134
3.7	Medizinische Versorgungszentren .....	138
3.8	Sicherung der Qualität der Leistungserbringung (§§ 135-139 SGB V) .....	139

3.9	Versorgung mit Hilfsmitteln .....	140
3.10	Einzelverträge zwischen Krankenkassen und Apotheken .....	141
3.11	Sozialmedizinische Nachsorgemaßnahmen .....	142
3.12	Beziehungen zu Krankenhäusern und anderen Einrichtungen ...	142
3.13	Rehabilitation .....	142
3.14	Krankenhausbehandlung .....	143
3.15	Die freie Arztwahl. ....	144
3.16	Ergänzende Leistungen .....	145
3.17	Einheitlicher Beitragssatz in der GKV ab 01.01.2009 .....	145
3.18	Wahltarife – Zusatzversicherungen .....	147
3.19	Die GKV als Anbieter von Krankenvollversicherungen .....	150
3.20	Die wettbewerblichen Wirkungen des zivilrechtlichen Krankenhausvertrages .....	152
3.21	Zusammenfassende Erwägungen .....	153
<b>4</b>	<b>Die Rolle des Kartellrechts in der GKV</b> .....	<b>156</b>
4.1	Rechtsgrundlagen .....	156
4.2	Das Verhältnis zwischen sozialrechtlich induziertem Wettbewerb und Marktwettbewerb .....	159
4.3	Probleme der Marktabgrenzung .....	161
4.4	Zusammenfassende Erwägungen .....	163
<b>5</b>	<b>Beihilferechtliche Grenzen im System der GKV</b> .....	<b>164</b>
<b>6</b>	<b>Stärkung der Patientensouveränität – Gruppenklagen für Mitglieder der GKV</b> .....	<b>167</b>
6.1	Ausgangspunkt .....	167
6.2	Verbandsklagen .....	169
6.2.1	UWG .....	169
6.2.2	GWB .....	170
6.2.3	Unterlassungsklagegesetz (UkLaG) .....	171
6.2.4	Prozessführung durch Versicherer .....	171
6.2.5	Zusammenfassung .....	173
6.3	Gruppenklagen .....	173
6.3.1	Art. 1 § 3 Nr. 8 Rechtsberatungsgesetz (RBerG) .....	174
6.3.2	Die Streitgenossenschaft .....	177
6.4	Das Kapitalanleger-Musterverfahrensgesetz .....	178
6.5	Verbandslösungen .....	178
6.5.1	Gesellschaftsrechtliche Lösungen .....	179
6.5.2	Vereinslösungen .....	183
6.5.2.1	Industriegewerkschaft Metall. ....	186
6.5.2.2	Allgemeiner Deutscher Automobil-Club (ADAC). ....	187
6.5.2.3	Deutscher Caritasverband .....	188
6.5.2.4	Bundesverband PRO BAHN e.V. ....	189
6.5.2.5	Verband Wohneigentum. ....	190

6.5.2.6	Verkehrsclub Deutschland e.V. ....	191
6.5.2.7	Bund der Versicherten (BdV) ....	192
6.5.2.8	BUND – Bund für Umwelt- und Naturschutz Deutschland e.V. ....	193
6.5.2.9	Schutzgemeinschaft der Kapitalanleger ....	194
6.6	Ärztliche Streitschlichtungsstellen ....	195
6.7	Resumée – Wege zur Stärkung der Patientensouveränität in Deutschland ....	197
6.7.1	Individuelle Streitschlichtung ....	197
6.7.2	Strukturelle Stärkung der Patientensouveränität ....	198
<b>III.</b>	<b>Zusammenfassung</b> .....	<b>201</b>
1	Ökonomische Erwägungen .....	201
2	Juristische Erwägungen .....	203
3	Stärkung der Patientensouveränität – Gruppenklagen für Mitglieder der GKV. ....	207
3.1	Individuelle Streitschlichtung .....	207
3.2	Strukturelle Stärkung der Patientensouveränität .....	207
	<b>Summary</b> .....	<b>209</b>
	<b>Literaturverzeichnis</b> .....	<b>215</b>
	<b>Stichwortverzeichnis</b> .....	<b>223</b>