

Neue Bücher

■ **Moral Hazard in der gesetzlichen Krankenversicherung in politikwissenschaftlicher Perspektive**

Von Andreas Meusch

507 Seiten, Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden, 2011, 79,00 Euro
ISBN 978-3-8329-6799-0

Moral Hazard ist ein ebenso oft verwendeter wie missverständlicher Begriff der Sozialökonomie. Seine Kernaussage ist, dass über Umlage bzw. Steuern finanzierte Sozialleistungssysteme zur Überanspruchnahme verleiten, da jede zusätzlich in Anspruch genommene Leistung für die Konsumenten nicht mit entsprechenden Mehrkosten verbunden ist. In der öffentlichen Debatte werden auch gerne die Bilder von der „Freibier-“ oder „Vollkaskotalität“ verwendet. Empirische Belege für diese These gibt es im Gesundheitswesen nicht. Sie ist eher eine Stammtischparole als ein wissenschaftlich begründbares Paradigma, wie Analysen z. B. von Martin Pfaff oder Herbert Reichelt bereits vor etlichen Jahren ergeben haben. Vielleicht wäre es besser gewesen, dem Buch den Titel „Anreize und Fehlanreize in der GKV“ zu geben, denn darum geht es in ihm eigentlich. Der Verfasser unterscheidet zwischen individuellem und strukturellem Moral Hazard, wobei er den Schwerpunkt auf die letztere Variante legt. Er diskutiert in seiner voluminösen und fußnotengesättigten Arbeit dieses Paradigma anhand zentraler Steuerungsprobleme im deutschen Gesundheitswesen, wobei der morbiditätsorientierte Risikostrukturausgleich (M-RSA) einen besonderen Platz einnimmt. Dabei unterliegt er dem weit verbreiteten Missverständnis, den M-RSA als Umverteilungs- und nicht als Benchmarksystem zu begreifen, das mit der Festlegung von Normkostenprofilen ein prinzipiell für wettbewerbliche Krankenversicherungssysteme unverzichtbares Steuerungsinstrument ist, wie man in der einschlägigen internationalen Literatur nachlesen kann. Dass die Akteure in einem solchen System immer versuchen werden, für ihre Institution das (vermeintliche) Optimum herauszuholen, ist eigentlich banal und sollte nicht, wie in diesem Buch angelegt, als grund-

sätzlicher Mangel des M-RSA dargestellt werden. Wenn das dann noch mit persönlichen polemischen Angriffen gegen den für den M-RSA zuständigen Referatsleiter im Bundesversicherungsamt garniert wird („resignativer Zynismus“, „Hilflosigkeit“), trübt dies den Gesamteindruck des Buches, das ansonsten eine materialreiche Grundlage für die Diskussion von Anreizsystemen im deutschen Gesundheitswesen ist.

Hartmut Reimers, Berlin

■ **England and Germany in Europe – What Lessons Can We Learn from Each Other?**

European Health Care Conference

Von Norbert Klusen, Frank Verheyen, Caroline Wagner

2011, 152 Seiten, Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden 2011, 19,00 Euro
ISBN 978-3-8329-6704-8

Auch wenn das britische Gesundheitssystem mit dem National Health Service als zentralem Faktor speziell von Ärztefunktionären immer wieder mit Wartelisten und Rationierung in Verbindung gebracht wird, befruchtet die dortige Diskussion seit langem die deutsche Gesundheitspolitik. Die stereotype Unterscheidung des Bismarck- und des Beveridge-Systems taugt nicht mehr, um eine Unvergleichbarkeit der Systeme zu begründen. Vielmehr befruchten sich die Reformanstrengungen in beiden Ländern gegenseitig, wie nahezu jeder Beitrag auf einer gemeinsamen Konferenz des Wissenschaftlichen Instituts der Techniker Krankenkasse und der European Health Management Association belegen. Die britischen wie deutschen Beiträge kreisen um Gesundheitsreformen im Allgemeinen, das Verhältnis von Wettbewerb und Kooperation, die Steuerung des Krankenhaussektors und die grenzüberschreitende Versorgung als Bedrohung oder Chance für die nationalen Gesundheitssysteme. Der Sammelband ist ein erneuter Beleg dafür, dass in einem vereinten Europa man nicht nur übereinander, sondern zunehmend auch voneinander lernen kann. Er zeigt, dass es Zeit wird, sich von Stereotypen über den NHS zu verabschieden und en-

gere Kooperationen über den Ärmelkanal einzugehen.

Franz Knieps, Berlin

■ **Ambulante Krankenversorgung ohne Kassenärztliche Vereinigungen?**

Ein deutsch-französischer Rechtsvergleich zur Rechtsstellung niedergelassener Ärzte im System der Versorgung gesetzlich krankenversicherter Patienten

Von Judith Brockmann

266 Seiten, Nomos Verlagsgesellschaft, Baden-Baden 2011, 59,00 Euro
ISBN 978-3-8329-5552-6

Die Niederlande oder die Schweiz, die USA oder Großbritannien werden als Referenzländer herangezogen, wenn das deutsche Gesundheitssystem international eingeordnet werden soll. Deutschlands größter Nachbar Frankreich bleibt meistens außer Betracht, obwohl auch dort ein Sozialversicherungsmodell kontinentaleuropäischer Prägung das Rückgrat der sozialen Sicherung bildet. Von daher ist es schon ein Verdienst an sich, dass sich Judith Brockmann in ihrer Hamburger Dissertation mit dem französischen Gesundheitswesen befasst und zudem ein heißes Eisen anpackt: Lässt sich eine flächendeckende ambulante Versorgung auch ohne die Institution Kassenärztlicher Vereinigungen organisieren? Der wesentliche Unterschied der Krankenversicherungssysteme besteht darin, dass in Frankreich statt des Sachleistungsprinzips überwiegend die Kostenerstattung vorherrscht. Somit erscheint eine enge öffentlich-rechtliche Einbindung der organisierten Ärzteschaft entbehrlich. Gleichwohl werden die Rahmenbedingungen von Leistungserbringung und Leistungsanspruchnahme durch niedergelassene Ärzte dort von den Krankenkassen durch freie vertragliche Vereinbarungen auf nationaler Ebene mit gewerkschaftsähnlichen Ärzteverbänden bestimmt. Deren Umsetzung obliegt gemeinsamen Kommissionen. Wesentlicher Unterschied zum System Kassenärztlicher Vereinigungen ist das Fehlen eines nationalen oder regionalen Monopols. Vielmehr konkurrieren unterschiedliche Ärzteverbände um Macht

und Einfluss. Allerdings werden Qualitätssicherung und Kostendämpfung auch in Frankreich durch gesetzgeberische Vorgaben bestimmt und in einem Selbstverwaltungssystem umgesetzt.

Nach einer Darstellung des deutschen und des französischen Versorgungssystems und einem Vergleich wesentlicher Steuerungselemente untersucht Brockmann, ob Frankreich als Modell für die deutsche Diskussion um das Verhältnis von Kollektiv- zu Selektivverträgen dienen kann. Sie ist zu Recht vorsichtig, was die schlichte Übernahme von Rechtsinstituten angeht, regt aber an, Aufgaben, Funktionen und Rolle der Kassenärztlichen Vereinigungen und freier Berufsverbände zu hinterfragen und wettbewerbliche Auflockerungen nicht von vornherein auszuschließen. Leider bleiben die Analysen und Ergebnisse von Judith Brockmann in der aktuellen Diskussion um das Versorgungsstrukturgesetz unberücksichtigt. Damit wird sich wohl erst eine Regierung befassen, die zu wirklichen Reformen im Organisationsgefüge der ambulanten Versorgung bereit ist. Dann wird man erneut zur klar gegliederten und verständlich geschriebenen Arbeit von Judith Brockmann greifen.

Franz Knieps, Berlin

■ **Beschaffung von Hilfsmitteln durch die gesetzliche Krankenversicherung.** Zur Unvereinbarkeit des § 127 SGB V mit dem unionsrechtlichen Vergaberecht

Von RA Dr. Christoph Götschkes
2011, 248 S., brosch., 57,00 Euro
ISBN 978-3-8329-6289-0
(*Marburger Schriften zum Gesundheitswesen, Bd. 14*)

Der Autor Christoph Götschkes widmet sich in seiner Dissertation mit dem Titel »Beschaffung von Hilfsmitteln durch die gesetzliche Krankenversicherung« der Regelung des § 127 Abs. 1 und 2 SGB V in der seit Anfang 2009 geltenden Fassung.

Er untersucht zunächst, ob Hilfsmittelversorgungsverträge ihrer Art nach und ohne Berücksichtigung von § 127 SGB V an sich im Wege von Vergabeverfahren nach Maßgabe des Kartellvergaberechts abzuschließen sind. Dies bejaht Götschkes, u.a. indem er dem Beitrittsrecht weiterer Leistungserbringer zu den Verträgen gem. § 127 Abs.

2a SGB V nicht die Bedeutung zumisst, die ihm das LSG Essen beigemessen hat. Das LSG hatte in seinem Urteil vom 14.04.2010 nämlich entschieden, dass das Beitrittsrecht die Gewährung einer Sonderstellung im Wettbewerb durch die Kasse und damit die Anwendbarkeit des Kartellvergaberechts hindert. Vielmehr schließt er sich der Meinung der Vorinstanz an, wonach das Beitrittsrecht europarechtlich nicht begründbar und daher unbeachtlich ist.

Sodann fragt er danach, ob die Systematik des § 127 Abs. 1 und 2 SGB V mit der europarechtlich vorgegebenen Hierarchie der kartellvergaberechtlichen Verfahrensarten im Einklang steht oder zu bringen ist. Der Autor versteht die Systematik des § 127 Abs. 1 und 2 SGB V so, dass den Kassen hier ein echtes Verfahrenswahlrecht eingeräumt wird, insofern als sie eine Ausschreibung selbst dann unterlassen können, wenn sie zweckmäßig ist. Ob damit dem gesetzlich vorgesehenen Ermessensgebrauch der Kassen ausreichend Rechnung getragen wird, sei dahingestellt. Er kommt demzufolge zu dem Ergebnis, dass § 127 Abs. 1 und 2 SGB V im Gegensatz zur Hierarchie der Verfahrensarten gemäß § 101 Abs. 7 GWB steht. Es finden sich in diesem Zusammenhang dann lesenswerte Ausführungen zu einer eventuellen richtlinienkonformen Auslegung bzw. Rechtsfortbildung von § 127 Abs. 1 und 2 SGB V, deren Anwendung wegen Überschreitens der methodischen Grenzen der Instrumente seiner Ansicht nach letztlich scheitern muss, sowie zur unmittelbaren innerstaatlichen Wirkung von Art. 28 UA. 2 VKR, die der Autor für anwendbar hält. Die Arbeit schließt mit einem Kapitel über Fallgruppen, in denen zulässigerweise das Verhandlungsverfahren angewendet werden kann.

In der gut lesbaren und stringent aufgebauten Arbeit zu einem weiterhin relevanten und umfassend beleuchteten Thema finden sich viele interessante Ausführungen. Teilen muss man die Ansichten des Autors indes nicht.

Dr. Jutta Kaempfe, Berlin



Sozialrechtshandbuch (SRH)

Herausgegeben von Prof. Dr. Bernd Baron von Maydell | Prof. Dr. Franz Ruland, Geschäftsführer des Verbandes Deutscher Rentenversicherungsträger (VDR) i.R. | Prof. Dr. Ulrich Becker, LL.M.

5. Auflage 2012, ca. 1.600 S., geb., ca. 148,- €
ISBN 978-3-8329-6462-7
Erscheint ca. Januar 2012

Wie kaum ein anderes Rechtsgebiet spiegelt das Sozialrecht die rechtspolitische Diskussion wider. Konsequenz ist eine Fülle unterschiedlichster Rechtsentwicklungen in den besonderen Teilen des Sozialrechts, die das Sozialrechtshandbuch systematisiert, verknüpft und übersichtlich in einem Band darstellt.

Die Neuauflage bringt das SRH auf den aktuellen Stand der Gesetzgebung und Rechtsprechung.

»eines der führenden Standardwerke zum Sozialrecht.«

Dr. Irene Vorholz, Der Landkreis 4-5/09, zur Voraufgabe

www.nomos-shop.de/13448



Nomos