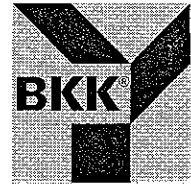


Presse Information



München, 13. Juni 2007

Wettbewerbs- und Kartellrecht berührt zunehmend die Gesetzliche Krankenversicherung

Das Wettbewerbs- und Kartellrecht wird nach Auffassung von Experten zunehmend auch für die Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) relevant. Auf einer vom BKK Landesverband Bayern gemeinsam mit AWDpharma und Bayer HealthCare veranstalteten Tagung bewerteten Juristen die Folgen von Wettbewerbselementen im Spektrum der GKV. Rund 120 Teilnehmer zählte die Veranstaltung, die am 12. Juni 2007 in München stattfand.

Professor Ingwer Ebsen, Geschäftsführender Direktor des Instituts für europäische Gesundheitspolitik und Sozialrecht in Frankfurt, stellte fest, dass das GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz (GKV-WSG) den Vertragswettbewerb nur marginal gestärkt habe. Bereits mit der Einführung der integrierten Versorgung im Jahr 2003 und mit dem Vertragsarzt-Änderungsgesetz Ende 2006 seien wesentliche Grundlagen wettbewerblicher Strukturen gesetzt worden: „Das GKV-WSG bietet nur eine punktuelle Weiterentwicklung zum bereits entwickelten Selektivvertrag.“ Deutlichere wettbewerbliche Elemente seien im Vertragsbereich zwar wünschenswert aber angesichts des bestehenden scharfen Krankenkassenwettbewerbs mit Risiken behaftet.

Mit den Folgen des zunehmenden Wettbewerbs der Krankenkassen untereinander setzte sich Maximilian Gaßner, Abteilungsleiter beim bayerischen Sozialministerium, auseinander. Gaßner betonte, dass die Krankenkassen in Bezug auf Fusionen in einem privatrechtlichen Verhältnis stehen. Durch weitere Vertragsfreiheiten und die Möglichkeit des Angebots von Wahlтарifen infolge des GKV-WSG werde den Krankenkassen zudem unternehmerisches Handeln ermöglicht. So sei es nur konsequent, wenn der Fokus bei einer Fusionsprüfung auf wettbewerbliche und nicht auf gesundheitspolitische Aspekte gelegt werde. Gaßner sieht bei der Kontrolle von

BKK Landesverband Bayern, Körperschaft des öffentlichen Rechts,
Züricher Straße 25, 81476 München; Postfach 710127, 81451 München
www.bkk-lv-bayern.de, e-mail: presse@bkk-lv-bayern.de
Telefon 0 89 / 7 45 79 - 0, Telefax 0 89 / 7 45 79 - 55- 3 99

Ansprechpartnerin: Manuela Osterloh, Telefon 0 89 / 7 45 79 - 4 21, Telefax 0 89 / 7 45 79 - 55 - 4 21

Krankenkassenfusionen das Bundeskartellamt und nicht die Aufsichtsbehörden auf Bundes- oder Landesebene in der Pflicht: „Das Bundeskartellamt hat den Zusammenschluss von Krankenkassen zu untersagen, wenn durch ihn eine marktbeherrschende Stellung begründet oder verstärkt wird.“ Dabei seien alle Wettbewerbsparameter zu berücksichtigen und auch „kartellrechtswidrige Knebelungsverträge, wie z.B. bestimmte Arzneimittelversorgungsverträge“ in die Prüfung mit einzubeziehen.

Viel Diskussionsstoff lieferte der Beitrag von Christopher Hermann, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der AOK Baden-Württemberg, der das Beispiel seiner bundesweiten Arzneimittelausschreibungen darstellte. Der Handlungsbedarf war nach Hermann enorm: „Wir sind Hochpreisland im Generikamarkt gewesen.“ Hermann stellte dar, dass die AOK bislang für 43 Wirkstoffe Rabatte mit Generikaanbietern ausgehandelt habe, die unisono unter dem niedrigsten marktoffenen Preis liegen. Obwohl die Ortskrankenkassen nahezu bundesweit mit Marktanteilen jenseits der kartellrechtlichen Grenzen auftreten, fürchtet er keine kartellrechtlichen Auseinandersetzungen infolge der AOK-Arzneimittelausschreibungen. „Die unglaublich schnellen Umwälzungen am Markt“ sieht er als Bestätigung seiner Aktivitäten und kündigte weitere Arzneimittelausschreibungen in wirkstoffgleichen Segmenten an.

Nach Auffassung von Alexander Natz von der Kanzlei Sträter in Bonn werden hingegen wettbewerbs- und kartellrechtliche Grundsätze auch im Bereich der Rabattverträge für Arzneimittel wirksam. Den AOK-Rabattvertrag hält Natz für problematisch, denn der Verhandlungsspielraum der Industrie sei marginal: „Dies ist ein einseitig vorgegebener Vertrag, dem es an gleicher Augenhöhe der Verhandlungsparteien mangelt.“ Zentral bei der Beurteilung kartellrechtlicher Fragestellungen ist nach Natz die Bedeutung des Unternehmensbegriffs. Beispielhaft zeigte er auf, dass der Europäische Gerichtshof bereits die Bundesanstalt für Arbeit oder auch die freiwillige französische Krankenversicherung als Unternehmen einordnet. Durch das GKV-WSG gewinnen der Unternehmensbegriff und damit auch die Anwendung des Wettbewerbs- und Kartellrechts für die GKV an Bedeutung.

Die Rolle der Ärzteschaft aus wettbewerbsrechtlicher Sicht behandelte Joachim Schütz, Vorstandsmitglied der Hausärztlichen Ver-

tragsgemeinschaft Gemeinschaften von Hausärzten, Managementgesellschaften und Kassenärztlichen Vereinigungen haben nach seiner Auffassung einen erheblichen Handlungsspielraum im Vertragsbereich, da das fünfte Sozialgesetzbuch derartige Zusammenschlüsse ausdrücklich zulässt. Diese könnten deshalb nicht kartellrechtlich beanstandet werden. Da es der Entscheidung eines jeden einzelnen Arztes obliege, einem vom Verband ausgehandelten Vertrag beizutreten, ist nach Schütz auch eine Oligopol- oder Monopolbildung praktisch ausgeschlossen. Schütz machte in seinem Vortrag aber auch deutlich, dass ein starker Organisationsgrad eines Verbandes nicht missbraucht werden dürfe: Diskriminierungen und Boykotte seien fehl am Platz und zu ahnden.

Die Marktmacht ärztlicher Verbandsstrukturen stellte Gerhard Schulte, Vorstandsvorsitzender des BKK Landesverbandes Bayern, dar. „Der Aufruf des Bayerischen Hausärzterverbands (BHÄV) vom Dezember 2005 an alle bayerischen Hausärzte, die Disease-Management-Programme der Betriebskrankenkassen und der Technikerkrankenkasse in Bayern zu boykottieren, ist ein kartellartiger Vorgang, der von der Sozialrechtssprechung seinerzeit nicht realisiert wurde. Krankenkassen werden per Gesetz in Zugzwang gebracht. Denn durch das GKV-WSG werden die Krankenkassen einseitig verpflichtet, einen Hausärztervertrag abzuschließen. Schließlich wird durch das Anbietermonopol des Hausärzterverbandes die Kassenärztliche Vereinigung ein nachrangiger Verhandlungspartner.“ Schulte nahm in seinem Vortrag auch zu dem aktuellen Angebot eines Hausarztvertrages an den BHÄV Stellung: „Diesen vom BHÄV als Provokation bezeichneten Vertragsentwurf haben Hausärzterverbände in anderen Bundesländern schon unterschrieben. Es wäre wünschenswert, wenn der öffentlichen Kritik durch den Vorsitzenden des BHÄV auch konstruktive Änderungsvorschläge folgen würden.“

Hinweis an die Redaktion:

Weitere Referenten der Tagung waren: Gerhard Knorr, Abteilungsleiter Krankenhausversorgung beim bayerischen Sozialministerium und Günter Danner, stellvertretender Direktor Deutsche Sozialversicherung Europavertretung in Brüssel. Infos dazu und Bildmaterial der Veranstaltung stellt Ihnen die Pressestelle des BKK Landesverbandes Bayern gerne zur Verfügung.