

# Einheitliche Leistungsansprüche und differenzierte Leistungsangebote in der gegenwärtigen und zukünftigen GKV-Versorgung

*Michael Dalhoff*

## **Zusammenfassung**

Nach Darlegung des umfassenden Leistungsanspruchs der gesetzlich Versicherten auf Krankenbehandlung einerseits und des Trends zur Differenzierung der medizinischen Leistungsangebote andererseits wird die Entwicklung der gesetzlichen Regelungen zur Differenzierung und Effizienzsteigerung der Versorgung herausgearbeitet, zunächst in der herkömmlichen kollektiven Versorgung (konkretisiert vor allem in den Verträgen zwischen den Verbänden der Krankenkassen und der Leistungserbringer), anschließend in der gesetzlichen Ein- und Fortführung von einzelvertraglichen Wettbewerbsbeziehungen in der gesetzlichen Krankenversicherung - bis hin zur aktuellen Gesetzgebung. Ein kurzer Streifzug in die ernüchternde Welt des Umfangs der realen Leistungserbringung im Wettbewerb provoziert eine Darlegung der wesentlichen Bedingungen für einen funktionalen GKV-Wettbewerb und der hier weiterhin bestehenden Defizite in Gesetzgebung und Praxis. Abschließend werden drei Entwicklungsoptionen der zukünftigen GKV-Versorgung diskutiert und Gründe für den bipolaren Ansatz aufgeführt, dass die Gesetzgebung bisher nicht allein auf den GKV-Wettbewerb setzt, sondern weiterhin – nicht immer in sich stimmig oder gar widerspruchsfrei – den GKV-Wettbewerb stärkt und zugleich auch die kollektive Versorgung fortentwickelt.

## **Abstract: Equitable entitlement to health care services and differentiated service options under the present and future German statutory health insurance system**

After providing, firstly, a re-statement of the rule of equitable health care entitlement for all insured individuals and, secondly, an outline of the current trends in Germany to introduce differentiated levels of health care provision, this article reviews recent legislation that aims to foster elements of patient choice in terms of the range of services they receive and to improve efficiency incentives. It covers early regulatory adjustments that apply to traditional collective care provision and that are based on contractual agreements between statutory insurers and the associations of health care providers. Moreover, it examines legislation that was introduced to establish a competitive system of selective contracts within the statutory health insurance system. The article also discusses debates surrounding current legislation. After a brief look at the reality of existing service provision within a competitive environment, the article outlines the essential prerequisites for a well-designed system of functional competition within the statutory system. It also describes the current and persistent deficits both in regulatory and practical terms. Finally, three alternatives for a future system of health care provision are discussed. These explain why the government has, so far, not been willing to rely on competition alone. Instead, the government has followed a bipolar approach that seeks to strengthen competition among statutory insurers – not always in a way, however, that is well balanced or free from contradictions – while simultaneously working to improve existing collective care provision systems.