



STIFTUNG MÜNCH

Think Camp der Stiftung Münch

„Kassenwettbewerb fair gestalten“  
20. – 22. September 2019 in Hamburg

**KRAVT – ein Konzept von Helena Aurich, Justus Baumann, Anna Irshad, Julian Kleinpaß und Judith Roterling**

Seit 1996 gibt es in der Bundesrepublik Deutschland die freie Krankenkassenwahl. Hintergrund war unter anderem, den Wettbewerb zwischen den Krankenkassen zu fördern.

Ein Wettbewerb, der eine patientenorientierte Behandlung fördert, ist bislang nicht etabliert. Der heutige Wettbewerb fokussiert statt einer qualitativen Versorgung der Versicherten die Preise für Gesundheitsleistungen.

Mit „Wettbewerb“ sollte immer einhergehen, dass **alle Mitstreiter unter den gleichen Bedingungen** an den Start gehen. Hier sind bereits erste Probleme erkennbar. Zum Beispiel schafft der **Morbi-RSA** einen Wettbewerb um Diagnosen. Zudem werden teure **Hochrisikofälle** nicht in einem wettbewerbsfreien Risikopool berücksichtigt. Weiterhin nimmt der Morbiditätsausgleich den Kassen den Anreiz **Patienten gesund zu halten**, es sind große **regionale Unterschiede** festzustellen (Preisniveau, Nachfrage) und die Kassen unterliegen **unterschiedlichen Aufsichten**.

**Transparenz** ist ein weiterer Punkt, der im jetzigen Kassenwettbewerb nicht ausreichend berücksichtigt wird. So gilt nur der Preis einer Leistung als Wettbewerbsparameter, **es existiert kein Qualitätsreporting**, innerhalb dessen Krankenkassen einfach verglichen werden können und es fehlt an dem Bewusstsein für Qualitätskriterien und Wechselmöglichkeiten seitens der Versicherten.

Ein drittes Problem stellt die **Versorgungsgestaltung** dar. Die gesetzlichen Rahmenbedingungen schließen Möglichkeiten von Vertragsinnovationen aus, die Tarifoptionen sind eingeschränkt und Anreize für Innovationen und Prävention fehlen.

Um die **Qualität in den Kassenwettbewerb einzubringen**, schlagen wir ein **Qualitätsklassifikationssystem** vor, in dem von den Kassen in regelmäßigen Abständen ein Qualitätsreport erstellt werden muss. Dieser legt **evidenzbasierte, einheitliche Qualitätsindikatoren** fest. Das Bewertungssystem soll ähnlich dem der Energieeffizienz sein, sodass ein Anreiz gesetzt wird, sich stetig zu verbessern. Wenn von einem Qualitätsindikator die überwiegende Anzahl an Kriterien erreicht wurde, steigt diese Kasse eine Klasse höher ein. Kriterien sind beispielsweise:

- Quote unbegründete abgewiesene Widersprüche
- Leistungsumfang (preisjustiert)
- Risikojustierte Gesundheitsquote
- Indikationsqualität
- Zeit bis Behandlung

- Service Qualität

Um Qualitätsindikatoren festzulegen sollen auch **Versicherte bzw. Patienten partizipativ in die Entwicklung eingebunden** werden. **Kassen, die besonders qualitativ und innovativ sind, sollen über den Risikostrukturausgleich belohnt werden.** Ein kleiner prozentualer Anteil soll den Kassen über den RSA für gute Innovationen und hohe Qualität pro Versicherten zugeschrieben werden. So sollen Anreize zum Experimentieren gegeben und erfolgreiches Durchführen von Modellprojekten mit guter Konzipierung, erfolgreiche Innovationen, die in die Breite überführt werden und ein Innovationsstreben belohnt werden.

Um Versicherten einen unabhängigen und umfassenden Überblick über die verschiedenen Krankenkassen zu ermöglichen, haben wir **KRAVT, das Krankenkassenversicherungstool**, entwickelt. Dieses ist an die Funktionsweise des Wahl-O-Mats angelehnt und hat als Grundlage die jährlich veröffentlichten Qualitätsreports der Krankenkassen. Mithilfe des Tools werden Informationen nach demografischen Daten (Altersgruppe, Familiensituation, Art der Berufstätigkeit) und gewichteten Präferenzen (Bereitschaft auf freie Arztwahl zu verzichten, Geschäftsstelle in der Nähe, Stärke digitaler Service, leicht verständliche transparente Ergebnisübersicht, Direkte Weiterleitung zum Versicherungsvertrag) abgefragt. Daraus werden dann entsprechend zutreffende Krankenkassen als Ergebnis vorgestellt. Der Versicherte hat auch die Möglichkeit, vorher eine Selbstauswahl an Krankenkassen festzulegen. Zudem werden auf der Seite alle Qualitätsreports veröffentlicht und um eine allgemeinverständliche Version und Hilfen ergänzt.

Über „KRAVT“ wird jeder Versicherte in Form eines (elektronischen) Briefs informiert, der das 18. Lebensjahr erreicht. So sollen besonders junge Menschen dazu motiviert werden, sich mit der Krankenkassenwahl zu beschäftigen und werden über einfache Möglichkeiten zum Kassenwechsel informiert. Krankenkassen erhalten den Anreiz, in der transparenten Darstellung gut abzuschneiden, um diese jungen Versicherten zu behalten beziehungsweise zu gewinnen.