

BUNDESKARTELLAMT

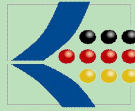
---

# Kartellrechtliche Bewertung der Wettbewerbsordnung im Gesundheitswesen

Franz Heistermann  
- Vorsitzender der 3. Beschlussabteilung -

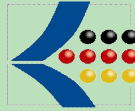
Bundeskartellamt  
Kaiser-Friedrich-Strasse 16  
53113 Bonn  
[www.bundeskartellamt.de](http://www.bundeskartellamt.de)  
[franz.heistermann@bundeskartellamt.bund.de](mailto:franz.heistermann@bundeskartellamt.bund.de)  
Tel.: 0228/ 9499-413  
Fax: 0228/ 9499-142

18. April 2007

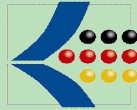


- These 1

Die Gesundheitspolitik hat kein ausreichendes Vertrauen in den Wettbewerb: Sie gibt kein klares Signal, ob das Gesundheitswesen der Zukunft an der Sozialen Marktwirtschaft oder der Planwirtschaft ausgerichtet sein soll

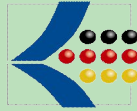


- These 2  
Krankenkassen müssen im Interesse der Versicherten  
mächtig, dürfen aber im Interesse des Wettbewerbs nicht  
allmächtig sein



<b>Ausgaben</b>	<b>Gesundheitsausgaben*</b>	
	<b>in Mrd. €</b>	<b>in %</b>
Krankenhäuser	64,7	27
Ärzte und Zahnärzte	47,6	20
Apotheken	33,0	14
Handwerk	17,3	7
<b>Zwischensumme</b>	<b>162,6</b>	<b>68</b>
<b>GESAMT</b>	<b>239,7</b>	<b>100</b>

\* Statistisches Bundesamt, Tabelle 10.2 Ausgaben nach Einrichtungen und Ausgabenträgern nach der Gesundheitsausgabenrechnung 2003

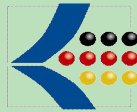


## These 3

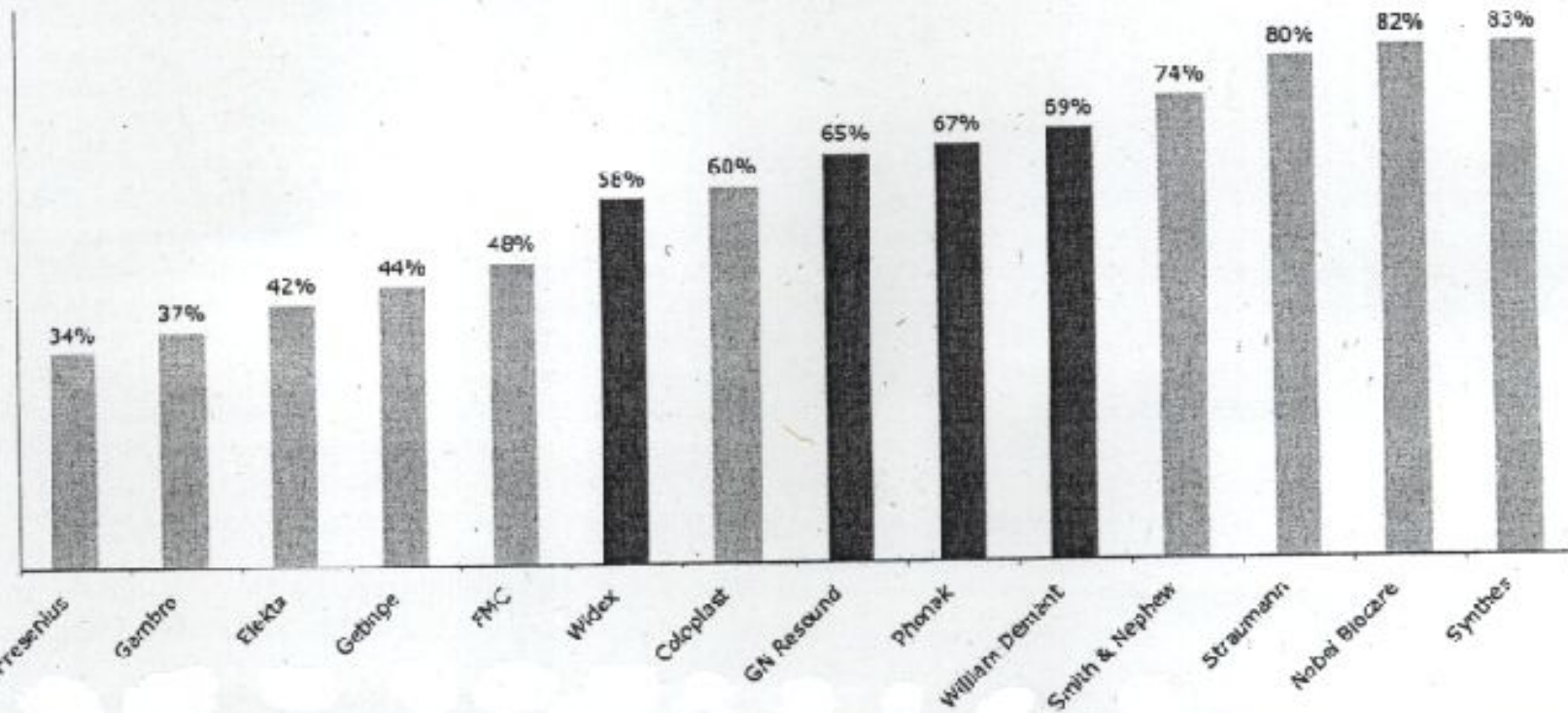
Fallpauschalen als Festpreise für Krankenhäuser und eine dualistische Finanzierung von Krankenhäusern sind weder mit dem Wettbewerbsgedanken vereinbar, noch liegen sie im Interesse einer effizienten Kostenstruktur im Gesundheitswesen

- These 4

Gestörte Nachfragestrukturen führen zu wettbewerblich bedenklichen Marktergebnissen zu Lasten der Krankenkassen und der Versicherten – zwei Beispiele aus der Medizintechnik



### Gross margins for European medtech companies



Source: Danske Equities and Company data

