

ŁĄCZENIE  
SOLIDARYZMU  
Z WOLNOŚCIĄ  
W UBEZPIECZENIACH  
ZDROWOTNYCH



Christoph Sowada

ŁĄCZENIE  
SOLIDARYZMU  
Z WOLNOŚCIĄ  
W UBEZPIECZENIACH  
ZDROWOTNYCH

Wydawnictwo Naukowe SCHOLAR  
Warszawa 2013



Recenzje:

prof. dr hab. *Stanisława Golinowska*

prof. dr hab. *Jan Sobiech*

Redaktor prowadząca:

*Anna Raciborska*

Redakcja:

*Magdalena Pluta*

Korekta: *Joanna Barska*

Projekt okładki: *Katarzyna Juras*

Copyright © 2013 by Wydawnictwo Naukowe Scholar Spółka z o.o.

ISBN 978-83-7383-662-4

Wydawnictwo Naukowe Scholar Spółka z o.o.

ul. Krakowskie Przedmieście 62, 00-322 Warszawa

tel./fax 22 828 93 91, 22 826 59 21, 22 828 95 63

dział handlowy: jak wyżej w. 105, 108

e-mail: [info@scholar.com.pl](mailto:info@scholar.com.pl)

[www.scholar.com.pl](http://www.scholar.com.pl)

Wydanie pierwsze

Skład i łamanie: WN Scholar (*Stanisław Beczek*)

Druk i oprawa: Wojskowa Drukarnia w Łodzi Sp. z o.o.

## SPIS TREŚCI

|                               |    |
|-------------------------------|----|
| <b>Wprowadzenie</b> . . . . . | 11 |
|-------------------------------|----|

### **CZĘŚĆ PIERWSZA**

#### Rozdział I

|                                                                                                                                |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Normatywne i metodologiczne założenia koncepcji SMSM</b> . . . . .                                                          | 23 |
| 1.1. Społeczna gospodarka rynkowa . . . . .                                                                                    | 24 |
| 1.2. Racjonalność <i>homo oeconomicus</i> i metodologiczny indywidualizm . . . . .                                             | 28 |
| 1.3. Struktura nadrzędnych celów społeczeństwa otwartego . . . . .                                                             | 32 |
| 1.3.1. Pokój . . . . .                                                                                                         | 33 |
| 1.3.2. Wolność . . . . .                                                                                                       | 34 |
| 1.3.3. Sprawiedliwość . . . . .                                                                                                | 36 |
| 1.3.4. Dobrobyt . . . . .                                                                                                      | 42 |
| 1.4. Cele pośrednie realizowane przez system finansowego zabezpieczenia<br>opieki zdrowotnej . . . . .                         | 42 |
| 1.4.1. Funkcjonalny cel zdrowotny – zabezpieczenie finansowe<br>świadczeń w momencie wystąpienia potrzeby zdrowotnej . . . . . | 43 |
| 1.4.1.1. Indywidualny wymiar celu zdrowotnego . . . . .                                                                        | 44 |
| 1.4.1.2. Społeczny wymiar celu zdrowotnego . . . . .                                                                           | 46 |
| 1.4.2. Funkcjonalny cel bezpieczeństwa – zabezpieczenie finansowe<br>potencjalnie potrzebnych świadczeń . . . . .              | 52 |
| 1.4.2.1. Indywidualny wymiar celu bezpieczeństwa . . . . .                                                                     | 52 |
| 1.4.2.2. Społeczny wymiar celu bezpieczeństwa . . . . .                                                                        | 53 |
| 1.4.3. Efektywna alokacja i kapitał społeczny . . . . .                                                                        | 54 |
| 1.5. Harmonia/balans celów . . . . .                                                                                           | 57 |

#### Rozdział II

|                                                                              |    |
|------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Podstawowe instrumenty realizacji celów</b> . . . . .                     | 62 |
| 2.1. Instrumenty realizacji celów w modelu społeczeństwa otwartego . . . . . | 63 |
| 2.2. Rynek . . . . .                                                         | 66 |
| 2.2.1. Zasadnicze elementy mechanizmu rynkowego . . . . .                    | 67 |
| 2.2.1.1. Konkurencja . . . . .                                               | 68 |
| 2.2.1.2. Mechanizm cenowy . . . . .                                          | 71 |

|                                                                         |     |
|-------------------------------------------------------------------------|-----|
| 2.2.2. Zawodność instrumentu rynku –                                    |     |
| perspektywa teorii pozytywnej i normatywnej . . . . .                   | 72  |
| 2.2.2.1. Dobra publiczne i dobra społeczne . . . . .                    | 73  |
| 2.2.2.2. Efekty zewnętrzne . . . . .                                    | 77  |
| 2.2.2.3. Rosnące efekty (korzyści) skali i monopole . . . . .           | 79  |
| 2.2.2.4. Ograniczona suwerenność konsumentka . . . . .                  | 81  |
| 2.2.2.5. Niekompletność informacji i asymetrie informacyjne . . . . .   | 86  |
| 2.2.3. Rynek a sprawiedliwość . . . . .                                 | 94  |
| 2.3. Państwo . . . . .                                                  | 96  |
| 2.3.1. Zadania państwa w społeczeństwie otwartym . . . . .              | 97  |
| 2.3.2. Zawodność państwa . . . . .                                      | 99  |
| 2.3.2.1. Konkurencja partyjna i cel wygrania wyborów . . . . .          | 100 |
| 2.3.2.2. Biurokracja . . . . .                                          | 101 |
| 2.3.2.3. Grupy interesu . . . . .                                       | 102 |
| 2.4. Solidaryzm . . . . .                                               | 105 |
| 2.4.1. Istota narzędzia solidaryzmu . . . . .                           | 106 |
| 2.4.2. Solidaryzm a sprawiedliwość . . . . .                            | 109 |
| 2.4.3. Zawodność solidaryzmu . . . . .                                  | 110 |
| 2.4.3.1. Zawodność solidaryzmu a wielkość grupy solidarnej . . . . .    | 110 |
| 2.4.3.2. Normatywna zawodność solidaryzmu . . . . .                     | 114 |
| 2.5. Narzędzia rynku, państwa i solidaryzmu – wstępne wnioski . . . . . | 115 |

### Rozdział III

|                                                                              |            |
|------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>Techniki finansowania opieki zdrowotnej . . . . .</b>                     | <b>117</b> |
| 3.1. Źródła i techniki finansowania a instrumenty realizacji celów . . . . . | 117        |
| 3.2. Finansowanie bezpośrednie ( <i>out of pocket</i> ) . . . . .            | 119        |
| 3.3. Finansowanie budżetowe . . . . .                                        | 120        |
| 3.4. Finansowanie ubezpieczeniowe . . . . .                                  | 122        |
| 3.4.1. Prywatne ubezpieczenie zdrowotne . . . . .                            | 124        |
| 3.4.2. Parafiskalne ubezpieczenie zdrowotne . . . . .                        | 126        |
| 3.4.3. Solidarne ubezpieczenie zdrowotne . . . . .                           | 129        |
| 3.5. Inne techniki finansowania . . . . .                                    | 131        |
| 3.5.1. Organizacja pomocy <i>ex post</i> . . . . .                           | 131        |
| 3.5.2. Medyczne/zdrowotne konta oszczędnościowe . . . . .                    | 131        |
| 3.5.3. Bon zdrowotny . . . . .                                               | 133        |

## CZĘŚĆ DRUGA

### Rozdział IV

#### **Podmiotowy i przedmiotowy zakres ubezpieczenia zdrowotnego w koncepcji SMSM . . . . .**

|                                                                                         |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 4.1. Systemy referencyjne . . . . .                                                     | 138 |
| 4.1.1. Szkic rozwoju niemieckiego systemu<br>finansowania opieki zdrowotnej . . . . .   | 138 |
| 4.1.2. Szkic rozwoju szwajcarskiego systemu<br>finansowania opieki zdrowotnej . . . . . | 140 |

|                                                                                                  |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 4.1.3. Szkic rozwoju holenderskiego systemu finansowania opieki zdrowotnej . . . . .             | 141        |
| 4.2. Obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego . . . . .                                               | 142        |
| 4.2.1. Powszechność zabezpieczenia a obowiązek ubezpieczenia . . . . .                           | 142        |
| 4.2.2. Obowiązek ubezpieczenia w Niemczech, Szwajcarii i Holandii . . . . .                      | 145        |
| 4.2.2.1. Obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego w Niemczech . . . . .                               | 146        |
| 4.2.2.2. Obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego w Szwajcarii . . . . .                              | 151        |
| 4.2.2.3. Obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego w Holandii . . . . .                                | 152        |
| 4.2.2.4. Obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego – wnioski . . . . .                                 | 154        |
| 4.3. Zakres świadczeń gwarantowanych przez obowiązkowe ubezpieczenie . . . . .                   | 155        |
| 4.3.1. Uzasadnienie ograniczeń gwarantowanego koszyka świadczeń . . . . .                        | 155        |
| 4.3.2. <i>Explicite</i> ograniczony koszyk gwarantowany a medycyna dwóch klas . . . . .          | 158        |
| 4.3.3. Zasady tworzenia koszyka . . . . .                                                        | 159        |
| 4.3.4. Świadczenia gwarantowane w Niemczech, Szwajcarii i Holandii . . . . .                     | 165        |
| 4.3.4.1. Świadczenia gwarantowane w Niemczech . . . . .                                          | 165        |
| 4.3.4.2. Świadczenia gwarantowane w Szwajcarii . . . . .                                         | 166        |
| 4.3.4.3. Świadczenia gwarantowane w Holandii . . . . .                                           | 167        |
| 4.3.5. Świadczenia gwarantowane – wstępne wnioski . . . . .                                      | 169        |
| Rozdział V                                                                                       |            |
| <b>Zasady kalkulacji składki . . . . .</b>                                                       | <b>170</b> |
| 5.1. Obowiązkowe ubezpieczenie prywatne . . . . .                                                | 171        |
| 5.2. Obowiązkowe ubezpieczenie solidarne . . . . .                                               | 172        |
| 5.2.1. Zróżnicowanie składek ryczałtowych . . . . .                                              | 173        |
| 5.2.2. Zmiana składki ryczałtowej w trakcie trwania ubezpieczenia . . . . .                      | 175        |
| 5.3. Obowiązkowe ubezpieczenie parafiskalne . . . . .                                            | 176        |
| 5.3.1. Sprawiedliwość składki zależnej od dochodu . . . . .                                      | 177        |
| 5.3.2. Alokacyjna efektywność składki solidarnej i składki parafiskalnej . . . . .               | 182        |
| 5.3.3. Podział składki między pracodawcę i pracownika . . . . .                                  | 185        |
| 5.4. Kalkulacja składki w systemie niemieckim, holenderskim i szwajcarskim . . . . .             | 186        |
| 5.4.1. Kalkulacja składek podstawowych ubezpieczeń zdrowotnych w Niemczech . . . . .             | 186        |
| 5.4.1.1. Podstawa naliczania składek w systemie GKV . . . . .                                    | 187        |
| 5.4.1.2. Stopa składki GKV . . . . .                                                             | 188        |
| 5.4.1.3. Podział składki między ubezpieczonego i pracodawcę oraz ubezpieczenie rentowe . . . . . | 190        |
| 5.4.1.4. Odwrotna redystrybucja dochodów w GKV . . . . .                                         | 191        |
| 5.4.1.5. Kalkulacja składek w prywatnym ubezpieczeniu zdrowotnym . . . . .                       | 192        |
| 5.4.2. Powszechne solidarne ubezpieczenie w Szwajcarii . . . . .                                 | 194        |

|                                                                                     |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 5.4.3. Powszechne parafiskalno-solidarne ubezpieczenie w Holandii                   | 196 |
| 5.5. Wsparcie dla osób z niewystarczającą zdolnością płatniczą                      | 198 |
| 5.5.1. Ustalenie wysokości zasiłku celowego                                         | 199 |
| 5.5.1.1. Definicja i granica dochodu własnego uprawniającego do otrzymania zasiłku  | 200 |
| 5.5.1.2. Uprawnienia do zasiłku a rozkład dochodów własnych w cyklu życia           | 201 |
| 5.5.1.3. Wysokość zasiłku a rodzaj ubezpieczenia                                    | 202 |
| 5.5.1.4. Redukcja składki przy wzroście dochodów własnych                           | 204 |
| 5.5.2. Ujemny podatek dochodowy jako alternatywa dla zasiłku celowego               | 209 |
| 5.6. Pomoc w wypełnieniu obowiązku ubezpieczenia w Niemczech, Szwajcarii i Holandii | 210 |
| 5.6.1. Zasiłki składkowe w Niemczech                                                | 211 |
| 5.6.2. Zasiłki składkowe w Szwajcarii                                               | 212 |
| 5.6.3. Zasiłki składkowe w Holandii                                                 | 219 |
| 5.7. Kalkulacja składki i pomoc państwa w jej regulacji – wstępne wnioski           | 219 |

## Rozdział VI

|                                                                                                       |     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| <b>Wolność wyboru ubezpieczonych i konkurencja płatników</b>                                          | 225 |
| 6.1. Konkurencja związana ramami solidaryzmu                                                          | 226 |
| 6.1.1. Pozytywny wymiar konkurencji i akceptacja jej wyników                                          | 227 |
| 6.1.2. Rola państwa w instytucjonalizacji konkurencji                                                 | 229 |
| 6.1.3. Konkurencja, racjonalizacja i stosunki własności                                               | 233 |
| 6.2. Pola konkurencji                                                                                 | 237 |
| 6.2.1. Zakres ubezpieczonych świadczeń                                                                | 237 |
| 6.2.2. Dopuszczenie selektywnego kontraktowania świadczeniodawców                                     | 240 |
| 6.2.3. Ograniczenia w wyborze świadczeniodawcy przez pacjenta                                         | 242 |
| 6.2.4. Wysokość składki podstawowej i jej stabilizacja w czasie                                       | 243 |
| 6.2.5. Dostępność ubezpieczyciela i jakość obsługi klienta                                            | 244 |
| 6.2.6. Bodźce finansowe dla ubezpieczonych                                                            | 246 |
| 6.2.6.1. Szczegółne uzasadnienie implementacji bodźców finansowych dla ubezpieczonego w systemie SMSM | 246 |
| 6.2.6.2. Kompatybilność podstawowych instrumentów sterowania popytem z systemem SMSM                  | 250 |
| 6.2.6.3. Konkurencja, bodźce finansowe i wybór ubezpieczonego                                         | 257 |
| 6.3. Konkurencja ubezpieczycieli i wybór dla ubezpieczonych w Niemczech, Szwajcarii i Holandii        | 259 |
| 6.3.1. Konkurencja płatników i wybór dla ubezpieczonych w Niemczech                                   | 259 |
| 6.3.1.1. Wybór i zmiana ubezpieczyciela                                                               | 260 |
| 6.3.1.2. Zakres świadczeń                                                                             | 262 |
| 6.3.1.3. Przymus kontraktowania                                                                       | 264 |
| 6.3.1.4. Składka                                                                                      | 265 |

|                                                                                                    |     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| 6.3.1.5. Bodźce finansowe dla ubezpieczonych . . . . .                                             | 266 |
| 6.3.2. Konkurencja płatników i wybór dla ubezpieczonych<br>w Szwajcarii . . . . .                  | 272 |
| 6.3.2.1. Wybór i zmiana ubezpieczyciela . . . . .                                                  | 272 |
| 6.3.2.2. Zakres świadczeń . . . . .                                                                | 273 |
| 6.3.2.3. Przymus kontraktowania . . . . .                                                          | 274 |
| 6.3.2.4. Składka . . . . .                                                                         | 274 |
| 6.3.2.5. Bodźce finansowe . . . . .                                                                | 274 |
| 6.3.3. Konkurencja płatników i wybór dla ubezpieczonych<br>w Holandii . . . . .                    | 279 |
| 6.3.3.1. Wybór i zmiana ubezpieczyciela . . . . .                                                  | 279 |
| 6.3.3.2. Zakres świadczeń . . . . .                                                                | 280 |
| 6.3.3.3. Przymus kontraktowania . . . . .                                                          | 280 |
| 6.3.3.4. Składka . . . . .                                                                         | 280 |
| 6.3.3.5. Bodźce finansowe . . . . .                                                                | 281 |
| 6.4. Konkurencja ubezpieczycieli a selekcja ryzyka . . . . .                                       | 283 |
| 6.4.1. Mechanizmy selekcji ryzyka<br>w społecznych ubezpieczeniach zdrowotnych . . . . .           | 283 |
| 6.4.2. Mechanizm wyrównania finansowego między<br>ubezpieczycielami . . . . .                      | 286 |
| 6.5. Wyrównanie finansowe między ubezpieczycielami w Niemczech,<br>Szwajcarii i Holandii . . . . . | 293 |
| 6.5.1. Wyrównanie finansowe między kasami chorych w Niemczech . . . . .                            | 293 |
| 6.5.2. Wyrównanie finansowe w powszechnym ubezpieczeniu<br>w Szwajcarii . . . . .                  | 297 |
| 6.5.3. Wyrównanie finansowe w Holandii . . . . .                                                   | 299 |
| 6.6. Konkurencja ubezpieczycieli i wybór ubezpieczonych –<br>ocena wstępna . . . . .               | 301 |

## Rozdział VII

|                                                                                           |            |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>Stabilizacja ubezpieczenia i składki w długim okresie . . . . .</b>                    | <b>312</b> |
| 7.1. Zewnętrzne wyzwania dla systemu SMSM . . . . .                                       | 313        |
| 7.1.1. Zmiany struktury demograficznej i problem starości . . . . .                       | 313        |
| 7.1.2. Postęp naukowy i technologiczny . . . . .                                          | 315        |
| 7.1.3. Zmiany w postawach i wartościach a skłonność do płacenia . . . . .                 | 318        |
| 7.2. SMSM a stabilizacja składek w długim okresie . . . . .                               | 321        |
| 7.2.1. Pułapka umowy społecznej . . . . .                                                 | 322        |
| 7.2.2. Racjonowanie świadczeń na starość . . . . .                                        | 325        |
| 7.2.3. Ogólne rezerwy demograficzne . . . . .                                             | 328        |
| 7.2.4. Zindywidualizowane rezerwy na starość –<br>mechanizm kapitałowy . . . . .          | 330        |
| 7.2.4.1. Cele i zagrożenia mechanizmu kapitałowego . . . . .                              | 330        |
| 7.2.4.2. Konstrukcja rezerwy na starość<br>a wpływ nieubezpieczalnych czynników . . . . . | 333        |
| 7.2.4.3. Rezerwy na starość a zmiana ubezpieczyciela . . . . .                            | 334        |

|                                                                                    |            |
|------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 7.2.4.4. Indywidualizacja rezerw na starość a zachowania strategiczne . . . . .    | 338        |
| 7.2.4.5. Problemy okresu przejściowego . . . . .                                   | 339        |
| 7.2.5. Kombinacja ubezpieczenia zdrowotnego z ubezpieczeniem na życie . . . . .    | 341        |
| 7.3. Rezerwy na starość w niemieckim systemie PKV . . . . .                        | 342        |
| 7.4. Zabezpieczenie stabilności składki w długim okresie – ocena wstępna . . . . . | 346        |
| <b>Podsumowanie i wnioski końcowe . . . . .</b>                                    | <b>348</b> |
| <b>Bibliografia . . . . .</b>                                                      | <b>359</b> |
| <b>Spis rycin . . . . .</b>                                                        | <b>411</b> |
| <b>Spis tabel . . . . .</b>                                                        | <b>412</b> |
| <b>Indeks nazwisk . . . . .</b>                                                    | <b>413</b> |