

Inhalt

Vorwort	V
1 Hinführung in die Welt der Ökonomie	1
1.1 Ökonomie ist Teil des Alltags	1
1.2 Womit beschäftigt sich die Ökonomie?.....	2
1.3 Warum sollte man sich mit Ökonomie beschäftigen?	8
1.4 Die Denkweise der Ökonomen	9
1.4.1 Anreize	9
1.4.2 Die permanente Alternative.....	9
1.4.3 Opportunitätskosten	10
1.4.4 Grenzbetrachtungen	10
1.5 Welche Methoden benutzt die Ökonomie?	10
1.6 Ein erstes Modell: Das Kreislaufdiagramm einer Volkswirtschaft	12
1.7 Literatur zum Kapitel 1	14
2 Hinführung in die Welt der Gesundheitsökonomie	15
2.1 Gesundheit als elementares Gut	15
2.2 Gesundheit als Wirtschaftsfaktor	18
2.3 Gesundheitsökonomie: Der Versuch einer Definition.....	20
2.4 Das gesundheitsökonomische Programm.....	22
2.4.1 Prinzipien des Gesundheitssystems.....	22
2.4.2 Allokation und Distribution von Gesundheitsleistungen	23
2.4.3 Spezifische Steuerungsinstrumente im Gesundheitssystem.....	24
2.5 Literatur zum Kapitel 2	25
3 Die Anwendung des Marktmodells auf Gesundheitsgüter	27
3.1 Konsumentensouveränität und Koordination	27
3.1.1 Die Komplexität des Allokationsproblems	28
3.1.2 Ein Beispiel: Welches Bündel von Medikamenten soll produziert werden .	29
3.2 Grundlegende Koordinationssysteme	30

3.2.1	Zentrale Planung	30
3.2.2	Horizontale Koordination.....	31
3.3	Idealtypische Marktallokation.....	31
3.3.1	Marktnachfrage	32
3.3.2	Marktangebot	33
3.3.3	Der Marktplatz – Das Zusammentreffen der Marktseiten.....	34
3.3.4	Stabilität des Marktgleichgewichts	35
3.4	Nachfrageveränderungen	36
3.4.1	Einkommensveränderungen.....	37
3.4.2	Veränderung der Vorlieben und des Geschmacks	38
3.4.3	Veränderung des Preises anderer Güter.....	38
3.4.4	Veränderung der Anzahl der Nachfrager.....	39
3.5	Angebotsveränderungen.....	39
3.5.1	Technologische Innovation	40
3.5.2	Veränderung der Inputpreise und Verfügbarkeit von Inputs	40
3.5.3	Veränderung der Anzahl der Anbieter	40
3.6	Elastizitäten.....	41
3.7	Voraussetzungen für das Funktionieren des Marktmodells.....	42
3.7.1	Informationsprobleme	43
3.7.2	Externalitäten	43
3.7.3	Optionsgutcharakter	43
3.7.4	Meritorik und Verteilungsgerechtigkeit	44
3.8	Literatur zum Kapitel 3	44
4	Die Nachfrage nach Gesundheitsgütern	47
4.1	Individueller Gesundheitszustand und Nachfrage.....	48
4.1.1	Demographische und sozioökonomische Determinanten	50
4.1.2	Individuelle Determinanten.....	50
4.1.3	Strukturelle Determinanten	50
4.1.4	Medizinische Determinanten	51
4.2	Nachfrage und Preis von Gesundheitsgütern	51
4.2.1	Elementare Wirkung des Preises auf die nachgefragte Menge	51
4.2.2	Preiswirkungen auf die Nachfrage bei Kostenübernahme durch Dritte	53
4.2.3	Moral Hazard in der Nachfrage bei Kostenübernahme durch Dritte	54
4.2.4	Reduktion der Nachfrage bei Moral Hazard	55
4.3	Anbieterinduzierte Nachfrage	56
4.4	Das Prinzipal-Agent-Verhältnis von Arzt und Patient.....	59
4.5	Komplexität und quantitative Bedeutung.....	60

4.6	Literatur zum Kapitel 4	60
5	Das Angebot von Gesundheitsgütern	63
5.1	Produktionstheoretische Grundlagen des Angebots von Gesundheitsgütern.....	63
5.1.1	Gesamtproduktion	63
5.1.2	Grenzproduktion	65
5.1.3	Kombination der Inputs.....	66
5.1.4	Substitutionale Produktion.....	67
5.1.5	Limitationale Produktion	68
5.2	Gutspezifische Grundlagen des Angebots von Gesundheitsgütern.....	69
5.3	Die quantitative Bedeutung des Gesundheitsangebots.....	70
5.3.1	Die Struktur des Angebots im Gesundheitswesen.....	72
5.3.2	Der ambulante Sektor.....	73
5.3.3	Die Ärztestruktur.....	73
5.3.4	Die Ärztedichte	75
5.3.5	Stationärer Sektor.....	76
5.3.6	Die Anzahl der Krankenhäuser	77
5.3.7	Bettenzahlen und Bettenauslastung.....	78
5.3.8	Die Verweildauer.....	79
5.3.9	Zusammenschau der ambulanten und stationären Versorgung	80
5.3.10	Arzneimittelsektor.....	81
5.4	Literatur zum Kapitel 5	82
6	Angebot von und Nachfrage nach Krankenversicherungsschutz	83
6.1	Ein weiterer Markt im Gesundheitswesen: Krankenversicherungen	83
6.2	Der Grundgedanke einer Krankenversicherung	84
6.3	Die Motive für Nachfrage nach Krankenversicherungsschutz.....	85
6.3.1	Der Erwartungswert des Vermögens	86
6.3.2	Krankenversicherungsschutz mit fairer Prämie	87
6.4	Funktionsprobleme und Marktversagen auf dem Krankenversicherungsmarkt	88
6.4.1	Negativauslese infolge von Informationsasymmetrien vor Vertragsabschluss	88
6.4.2	Moral Hazard infolge von Informationsasymmetrien vor und nach Vertragsabschluss	90
6.5	Reduktion von Informationsasymmetrien durch Screening und Signaling	91
6.5.1	Screening.....	93

6.5.2	Signaling	93
6.5.3	Zusammenschau des Krankenversicherungsmarktes	95
6.6	Literatur zum Kapitel 6	95
7	Gesundheitssysteme – Systematik und internationaler Vergleich	97
7.1	Gesundheitssysteme als Antwort auf die Funktionsprobleme in Gesundheitsmärkten	97
7.2	Eine erste Typologie der Gesundheitssysteme	99
7.3	Gesundheitssysteme im internationalen Vergleich	101
7.3.1	Großbritannien: National Health Service	101
7.3.2	Österreich: Ein traditionelles Sozialversicherungssystem	101
7.3.3	Deutschland: Ein Sozialversicherungssystem mit Wettbewerb	102
7.3.4	Niederlande: Das Cappuccino-System mit Wettbewerb	102
7.3.5	Schweiz: Private Pflichtversicherung mit Kopfpauschale	103
7.3.6	USA – Ein privates Gesundheitssystem mit Ausnahmebereichen auf dem Weg zur Pflichtversicherung	103
7.4	Der Fokus unterschiedlicher Gesundheitssysteme	104
7.5	Literatur zum Kapitel 7	105
8	Grundlagen des Managed Care	107
8.1	Steuerung im Gesundheitswesen – Notwendigkeit und Status Quo	107
8.2	Die Ablösung der traditionellen Krankenversicherung durch Managed Care	108
8.2.1	Trennung von Leistungsfinanzierung und Leistungserstellung	109
8.2.2	Integration von Leistungsfinanzierung und Leistungserstellung	110
8.2.3	Organisationsformen	111
8.3	Health Maintenance Organisation – Die zentrale Organisationsform des Managed Care	111
8.3.1	Die Einführung von HMO in den USA	111
8.3.2	Die klassische HMO	112
8.3.3	Staff-HMO	113
8.3.4	Group-HMO	114
8.3.5	IPA	114
8.3.6	Network-HMO	114
8.4	Andere Managed Care-Organisationen	115
8.4.1	PPO	115
8.4.2	POS	115
8.4.3	Vielfalt der Versorgungsformen	116
8.5	Voraussetzungen für die Funktionsweise von Managed Care	116

8.5.1	Selektives Kontrahieren	117
8.5.2	Adäquates Vergütungssystem.....	118
8.6	Weitere ausgewählte Managed Care-Elemente	121
8.6.1	Hausarztprinzip	121
8.6.2	Guidelines	123
8.6.3	Disease Management	124
8.6.4	Case Management	125
8.6.5	Utilization Review	125
8.6.6	Qualitätsmanagement.....	126
8.6.7	Gegenüberstellung der weiteren Elemente.....	127
8.6.8	Zusammenfassende Bewertung des Managed Care	128
8.7	Literatur zum Kapitel 8	129
9	Wettbewerb im deutschen Krankenversicherungssystem	131
9.1	Wettbewerb in der GKV	132
9.1.1	Derzeitige Regelungen mit Blick auf die Versicherten	133
9.1.2	Wettbewerb um und für alle Versicherungsgruppen	135
9.1.3	Kassenwahlfreiheit und interner Risikostrukturausgleich.....	136
9.1.4	Externer Risikostrukturausgleich: Der Gesundheitsfonds	138
9.1.5	Alternativen zur derzeitigen Beitragsgestaltung in der GKV	139
9.1.6	Die Leistungsseite	140
9.1.7	Regelungen zwischen GKV und Leistungserbringern sowie Arzt und Patient.....	141
9.2	Wettbewerb im deutschen System der PKV.....	143
9.2.1	Die Grundstruktur der PKV	143
9.2.2	Wettbewerb in der PKV	144
9.2.3	Alterungsrückstellungen und Wettbewerb	144
9.2.4	Wettbewerb in Krankenversicherungen und sozialpolitischer Ausgleich ..	146
9.3	Literatur zum Kapitel 9	147
10	Ökonomische Evaluation im Gesundheitswesen	149
10.1	Warum ökonomische Evaluation im Gesundheitswesen und für wen?.....	149
10.1.1	Politische Entscheidungsträger und Krankenversicherungen als Adressaten.....	150
10.1.2	Mediziner als Adressaten	151
10.1.3	Die Öffentlichkeit als Adressat	151
10.2	Theoretische Grundlagen der ökonomischen Evaluation.....	152
10.3	Was ist ökonomische Evaluation? – Ein Überblick	153
10.3.1	Ein Bündel von Fragen und Feldern	154
10.3.2	Eine erste Systematik	155

10.3.3	Methoden mit besonderer Relevanz.....	158
10.4	Probleme der Kosten- und Nutzenerhebung	159
10.5	Direkte Kosten und Nutzen.....	160
10.5.1	Direkte Folgekosten und -nutzen	161
10.5.2	Preise im Gesundheitswesen	162
10.5.3	Kosten und Nutzen aus welcher Perspektive?.....	162
10.6	Indirekte Kosten und Nutzen	163
10.6.1	Humankapitalansatz	163
10.6.2	Friktionenkostenansatz.....	164
10.7	Intangible Kosten und Nutzen.....	165
10.8	Kosten-Analyse und Kosten-Kosten-Analyse.....	165
10.9	Kosten-Wirksamkeits-Analyse.....	167
10.10	Kosten-Nutzwert-Analyse.....	169
10.10.1	Das QALY Konzept	170
10.10.2	Ranglisten.....	171
10.11	Kosten-Nutzen-Analyse	173
10.12	Kritische Würdigung und politische Praxis der gesundheitsökonomischen Evaluation	175
10.12.1	Eine Synopse der Evaluationsmethoden	175
10.12.2	Anwendungspraxis der Methoden.....	177
10.13	Literatur zum Kapitel 10	177
11	Zukünftige Herausforderungen an das Gesundheitswesen – Ein Ausblick	179
11.1	Demographische Entwicklung	180
11.2	Medizinisch-technische Entwicklung	184
11.2.1	Ökonomisch-ethische Fragen der Medizintechnik.....	184
11.2.2	Baumol'sche Kostenkrankheit im Gesundheitsbereich	185
11.3	Europäisierung, Globalisierung und Vernetzung.....	186
11.3.1	Nationale Gesundheitssysteme und Europäische Union.....	186
11.3.2	Globalisierung und Vernetzung.....	187
11.4	Gesundheitsökonomie – ein Zukunftsthema.....	188
11.5	Literatur zum Kapitel 11	188
12	Literaturverzeichnis	189
13	Stichwortverzeichnis	199