

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 Konsumentensoeveränität 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 | Meritokratik 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 Ausnahmereichen 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 | Friktionskostenansatz..... | 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 |