

Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|----|
| Abkürzungsverzeichnis | 15 |
| 1 Einleitung | 17 |
| 1.1 Problemstellung | 17 |
| 1.2 Forschungsfrage | 20 |
| 1.3 Aufbau der Arbeit | 21 |
| 2 Die Gesetzliche Krankenversicherung | 23 |
| 2.1 Ziele, Grundprinzipien und Finanzierung der GKV | 23 |
| 2.1.1 Versicherungsprinzip, Versicherungspflicht und Finanzierung der GKV | 24 |
| 2.1.2 Wirtschaftlichkeit | 27 |
| 2.1.3 Sachleistungsprinzip | 29 |
| 2.1.4 Solidaritätsprinzip | 30 |
| 2.2 Anhaltender Reformbedarf | 32 |
| 2.3 Andauernder Wandel – Gesetzliche Neuregelungen seit der Gründung der Bundesrepublik Deutschland | 38 |
| 2.4 Selbstbeteiligungen in der GKV im Kontext des Sozialstaats | 51 |
| 3 Inanspruchnahme aus der Perspektive des neoklassischen Modells | 58 |
| 3.1 Der Versicherte als homo oeconomicus | 59 |
| 3.2 Moral hazard als gesundheitsökonomisches Verhaltensparadigma | 69 |
| 3.3 Legitimation von Selbstbeteiligungen als Instrument zur Steuerung der Nachfrage | 72 |
| 3.4 Empirische Evidenz zu Selbstbeteiligungen in Deutschland | 79 |
| 3.4.1 Einfluss der Versicherungsmodalität | 80 |
| 3.4.1.1 Pohlmeier & Ulrich (1995) | 81 |
| 3.4.1.2 Geil et al. (1997) | 83 |
| 3.4.1.3 Riphahn et al. (2003) | 85 |

| | | |
|-------------|---|------------|
| 3.4.1.4 | Hullegie & Klein (2010) | 87 |
| 3.4.1.5 | Schmitz (2012) | 89 |
| 3.4.1.6 | Zusammenfassung der Evidenz zur Wirkung der Versicherungsmodalität in Deutschland | 91 |
| 3.4.2 | Einfluss der Praxisgebühr auf die Inanspruchnahme | 94 |
| 3.4.2.1 | Grabka et al. (2005) | 95 |
| 3.4.2.2 | Augurzky et al. (2006) | 96 |
| 3.4.2.3 | Rückert et al. (2008) | 97 |
| 3.4.2.4 | Schreyögg & Grabka (2010) | 98 |
| 3.4.2.5 | Farbmacher & Winter (2013) | 99 |
| 3.4.2.6 | Farbmacher et al. (2013) | 100 |
| 3.4.2.7 | Kunz & Winkelmann (2017) | 102 |
| 3.4.2.8 | Zusammenfassung der vorliegenden Evidenz zur Wirkung der Praxisgebühr in Deutschland | 103 |
| 3.4.3 | Wahltarife | 106 |
| 3.4.3.1 | Felder & Werblow (2006) | 111 |
| 3.4.3.2 | Hemken et al. (2012) | 113 |
| 3.4.3.3 | Thönnies (2019) | 115 |
| 3.4.3.4 | Zusammenfassung der vorliegenden Evidenz zu Wahltarifen in Deutschland | 116 |
| 3.5 | Inanspruchnahme aus der neoklassischen Perspektive – Abgleich von Theorie und Empirie | 119 |
| 4 | Inanspruchnahme jenseits der neoklassischen Perspektive | 122 |
| 4.1 | Bestimmung der Überinanspruchnahme und Fehldeutung von moral hazard | 123 |
| 4.2 | Verhaltensökonomische Anomalien im Kontext von Gesundheitsleistungen | 129 |
| 4.2.1 | Begrenzte Rationalität | 130 |
| 4.2.2 | Aufbereitung der Information (Framing) | 137 |
| 4.2.3 | Soziale Präferenzen | 139 |
| 4.3 | Interdisziplinäre Erkenntnisse zur Inanspruchnahme | 142 |
| 4.3.1 | Allgemein | 142 |
| 4.3.2 | Empirische Evidenz zur Inanspruchnahme in Deutschland | 146 |
| 4.3.2.1 | Prädispositionen | 146 |
| 4.3.2.1.1 | Demografie | 146 |
| 4.3.2.1.2 | Sozialstruktur | 150 |
| 4.3.2.1.2.1 | Sozioökonomischer Status | 151 |

| | |
|--|------------|
| 4.3.2.1.2.2 Soziale Unterstützung | 155 |
| 4.3.2.1.3 Gesundheitseinstellungen (Gesundheitskompetenz und Risikoeinstellung) | 158 |
| 4.3.2.1.4 Psychologische Faktoren | 161 |
| 4.3.2.2 Befähigende Ressourcen | 164 |
| 4.3.2.2.1 Versicherung | 164 |
| 4.3.2.2.2 Gemeindebezogen | 166 |
| 4.3.2.3 Bedarf | 173 |
| 4.3.2.4 Zusammenfassung der vorliegenden interdisziplinären Evidenz zur Inanspruchnahme in Deutschland | 177 |
| 4.4 Synthese der Erkenntnisse zur Inanspruchnahme in Deutschland und Ableitung der Hypothesen | 182 |
| 4.4.1 Hypothesenbildung | 187 |
| 5 Empirische Analyse | 192 |
| 5.1 Datengrundlage und Operationalisierung | 192 |
| 5.2 Deskriptive Statistik | 199 |
| 5.3 Analyseverfahren | 208 |
| 5.4 Empirische Evidenz der Hypothesen | 212 |
| 5.4.1 Bivariate Analysen | 212 |
| 5.4.1.1 Bildung und Arztbesuche | 212 |
| 5.4.1.2 Partnerschaft und Inanspruchnahme | 214 |
| 5.4.1.3 Beruf im Gesundheitswesen und Inanspruchnahme | 214 |
| 5.4.1.4 Risikoeinstellung und Inanspruchnahme | 215 |
| 5.4.1.5 Lebenszufriedenheit und Inanspruchnahme | 217 |
| 5.4.1.6 Einkommen und Inanspruchnahme | 219 |
| 5.4.1.7 Region und Inanspruchnahme | 220 |
| 5.4.1.8 Private Zusatzkrankenversicherung und Inanspruchnahme | 220 |
| 5.4.1.9 Objektive Gesundheit und Inanspruchnahme | 222 |
| 5.4.1.10 Subjektive Gesundheit und Inanspruchnahme | 226 |
| 5.4.2 Multivariate Analysen | 230 |
| 5.5 Diskussion der zentralen Ergebnisse und kritische Würdigung | 244 |

| | |
|----------------------------------|-----|
| 6 Sozialpolitische Implikationen | 250 |
| 7 Fazit und Ausblick | 257 |
| Literaturverzeichnis | 261 |
| Quellenverzeichnis | 293 |
| Anhang | 299 |