

# Inhaltsverzeichnis

**Vorwort zur zweiten Auflage — V**

**Vorwort zur ersten Auflage — VII**

**Abbildungsverzeichnis — XV**

**Übersichtenverzeichnis — XVII**

**Abkürzungsverzeichnis — XIX**

## **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 Denkweisen in der Ökonomie — 10
- 1.5 Welche Methoden benutzt die Ökonomie? — 12
- 1.6 Ein erstes Modell: Das Kreislaufdiagramm einer Volkswirtschaft — 13
- 1.7 Literatur zum Kapitel 1 — 15

## **2 Hinführung in die Welt der Gesundheitsökonomie — 16**

- 2.1 Gesundheit als elementares Gut — 16
- 2.2 Gesundheit als Gut auf dem Gesundheitsmarkt — 19
- 2.3 Gesundheit als Wirtschaftsfaktor — 21
- 2.4 Gesundheitsökonomie: Der Versuch einer Definition — 23
- 2.5 Gesundheitsökonomisches Programm — 25
- 2.5.1 Prinzipien des Gesundheitssystems — 25
- 2.5.2 Allokation und Distribution von Gesundheitsleistungen — 26
- 2.5.3 Steuerungsmethoden und institutionelle Arrangements — 27
- 2.6 Literatur zum Kapitel 2 — 29

## **3 Anwendung des Marktmodells auf Gesundheitsgüter — 31**

- 3.1 Konsumentensouveränität und Koordination — 31
- 3.1.1 Komplexität des Allokationsproblems — 32
- 3.1.2 Ein Beispiel: Welches Bündel von Medikamenten soll produziert werden? — 33
- 3.2 Grundlegende Koordinationssysteme — 34
- 3.2.1 Zentrale Planung — 34
- 3.2.2 Dezentrale Planung — 34
- 3.2.3 Koordination in der sozialen Marktwirtschaft — 35

3.3	Idealtypische Marktallokation — 36
3.3.1	Marktnachfrage — 36
3.3.2	Marktangebot — 37
3.3.3	Marktplätze: Das Zusammentreffen beider Marktseiten — 38
3.3.4	Stabilität des Marktgleichgewichts — 39
3.4	Nachfrageveränderungen — 41
3.4.1	Einkommensveränderungen — 42
3.4.2	Veränderung der Vorlieben und des Geschmacks — 42
3.4.3	Saisonale Veränderung des Bedarfs — 43
3.4.4	Veränderung des Preises anderer Güter — 43
3.4.5	Veränderung der Anzahl der Nachfrager — 44
3.5	Angebotsveränderungen — 44
3.5.1	Technologische Innovation — 45
3.5.2	Veränderung der Inputpreise und Verfügbarkeit von Inputs — 46
3.5.3	Veränderung der Anzahl der Anbieter — 46
3.5.4	Veränderung der rechtlichen Rahmenbedingungen — 46
3.6	Elastizitäten — 47
3.7	Voraussetzungen für das Funktionieren des Marktmodells — 49
3.7.1	Informationsprobleme — 50
3.7.2	Externalitäten — 50
3.7.3	Kollektivgutcharakter — 51
3.7.4	Optionsgutcharakter — 51
3.7.5	Meritorik und Verteilungsgerechtigkeit — 52
3.8	Literatur zum Kapitel 3 — 53
<b>4</b>	<b>Nachfrage nach Gesundheitsgütern — 54</b>
4.1	Individueller Gesundheitszustand und Nachfrage — 55
4.1.1	Demographische und sozioökonomische Determinanten — 56
4.1.2	Individuelle Determinanten — 57
4.1.3	Strukturelle Determinanten — 57
4.1.4	Medizinische Determinanten — 57
4.2	Nachfrage und Preis von Gesundheitsgütern — 58
4.2.1	Elementare Wirkung des Preises auf die nachgefragte Menge — 58
4.2.2	Preiswirkungen auf die Nachfrage bei Kostenübernahme durch Dritte — 59
4.2.3	Moral Hazard in der Nachfrage bei Kostenübernahme durch Dritte — 60
4.2.4	Reduktion der Nachfrage bei Moral Hazard — 61
4.3	Anbieterinduzierte Nachfrage — 63
4.3.1	Erhöhung der Arztdichte und Inanspruchnahme ärztlicher Leistungen — 63

4.3.2	Delegation von Entscheidungen im Principal-Agent-Verhältnis — <b>65</b>
4.4	Komplexität und quantitative Bedeutung — <b>67</b>
4.5	Literatur zum Kapitel 4 — <b>67</b>
<b>5</b>	<b>Angebot von Gesundheitsgütern — 69</b>
5.1	Produktionstheoretische Grundlagen des Angebots von Gesundheitsgütern — <b>70</b>
5.1.1	Gesamtproduktionsfunktion Gesundheit — <b>70</b>
5.1.2	Grenzproduktionsfunktion Gesundheit — <b>71</b>
5.1.3	Kombination der (Gesundheits-)Inputs — <b>73</b>
5.1.4	Substitutionale Produktion — <b>74</b>
5.1.5	Limitationale Produktion — <b>75</b>
5.2	Besonderheiten des Angebots von Gesundheitsgütern — <b>76</b>
5.2.1	(Gesundheits-)Produzenten — <b>76</b>
5.2.2	Produzentenspezifische Besonderheiten — <b>78</b>
5.2.3	Gutspezifische Besonderheiten — <b>80</b>
5.2.4	Qualitätsspezifische Herausforderungen — <b>81</b>
5.3	Steuerung des Angebots von Gesundheitsgütern — <b>82</b>
5.3.1	Staatliche Angebotssteuerung auf der Makroebene — <b>83</b>
5.3.2	Institutionelle und verbandliche Steuerung auf der Mesoebene — <b>85</b>
5.3.3	Auswirkungen der Angebotssteuerung auf der Mikroebene — <b>88</b>
5.4	Marktformen und Gesundheitsmarkt — <b>90</b>
5.5	Literatur zum Kapitel 5 — <b>93</b>
<b>6</b>	<b>Angebot von und Nachfrage nach Krankenversicherungsschutz — 94</b>
6.1	Ein weiterer Markt im Gesundheitswesen: Krankenversicherungen — <b>94</b>
6.2	Grundgedanke einer Krankenversicherung — <b>95</b>
6.3	Motive für die Nachfrage nach Krankenversicherungsschutz — <b>96</b>
6.3.1	Erwartungswert des Vermögens — <b>97</b>
6.3.2	Krankenversicherungsschutz mit fairer Prämie — <b>97</b>
6.4	Funktionsprobleme und Marktversagen auf dem Krankenversicherungsmarkt — <b>98</b>
6.4.1	Negativauslese infolge von Informationsasymmetrien vor Vertragsabschluss — <b>99</b>
6.4.2	Moral Hazard infolge von Informationsasymmetrien vor und nach Vertragsabschluss — <b>101</b>
6.5	Reduktion von Informationsasymmetrien — <b>102</b>
6.5.1	Screening — <b>103</b>
6.5.2	Signaling — <b>104</b>
6.5.3	Zusammenschau des Krankenversicherungsmarktes — <b>105</b>
6.6	Literatur zum Kapitel 6 — <b>106</b>

<b>7</b>	<b>Gesundheitssysteme – Systematik und internationaler Vergleich — 107</b>
7.1	Gesundheitssysteme als Antwort auf die Funktionsprobleme in Gesundheitsmärkten — 107
7.2	Eine Typologie der Gesundheitssysteme — 109
7.3	Gesundheitssysteme im internationalen Vergleich — 111
7.3.1	Großbritannien: National Health Service — 111
7.3.2	Österreich: Ein traditionelles Sozialversicherungssystem mit zunehmender Staatsnähe — 112
7.3.3	Deutschland: Ein Sozialversicherungssystem mit solidarischem Wettbewerb — 113
7.3.4	Niederlande: Das Cappuccino-System mit Wettbewerb — 114
7.3.5	Schweiz: Private Pflichtversicherung mit Kopfpauschale — 114
7.3.6	USA: Ein privates Gesundheitssystem mit Ausnahmebereichen — 115
7.4	Verschiedene Fokusse unterschiedlicher Gesundheitssysteme — 116
7.5	Literatur zum Kapitel 7 — 117
<b>8</b>	<b>Wettbewerb im deutschen Krankenversicherungssystem — 119</b>
8.1	Wettbewerb in der GKV — 120
8.1.1	Derzeitige Regelungen mit Blick auf die Versicherten — 121
8.1.2	Verzerrter Wettbewerb im ehemaligen Zuweisungssystem — 123
8.1.3	Kassenwahlfreiheit und interner Risikostrukturausgleich — 125
8.1.4	Externer Risikostrukturausgleich: Der Gesundheitsfonds — 127
8.1.5	Gesundheitsfonds und Preiswettbewerb auf dem Versicherungsmarkt — 129
8.1.6	Eingeschränkte Wettbewerbsoptionen auf dem Leistungs- und Behandlungsmarkt — 130
8.1.7	Alternativen zur GKV-Finanzierung und Beitragsgestaltung — 133
8.2	Wettbewerb in der PKV — 135
8.2.1	Grundstruktur der PKV — 135
8.2.2	PKV-Wettbewerbsmärkte und Alterungsrückstellungen — 137
8.2.3	Verminderter Wettbewerb bei fehlender Portabilität — 139
8.3	Systemreformen in der Krankenversicherung zwischen Wettbewerb und sozialpolitischem Ausgleich — 141
8.4	Literatur zum Kapitel 8 — 142
<b>9</b>	<b>Sektorale Versorgungsplanung und -steuerung — 143</b>
9.1	Sektorale Angebotsstrukturen — 143
9.2	Ambulanter Sektor — 145
9.2.1	Vertragsärztliche Kapazitätssteuerung mittels Bedarfsplanung — 147
9.2.2	Preis- und Mengensteuerung der vertragsärztlichen Vergütung — 150
9.3	Stationärer Sektor — 153
9.3.1	Stationäre Kapazitätssteuerung mittels Bedarfsplanung — 156

9.3.2	Duale Finanzierung der stationären Versorgung — 157
9.3.3	Reformperspektiven — 160
9.4	Arzneimittelsektor — 161
9.4.1	Mengensteuerung von Arzneimitteln — 162
9.4.2	Direkte und indirekte Regulierungen bei der Preisbildung von Arzneimitteln — 163
9.4.3	Ergänzende Ausgabensteuerung auf der Verordnerseite — 165
9.5	Herausforderungen des kollektivvertraglichen Versorgungssystems — 165
9.6	Literatur zum Kapitel 9 — 166
<b>10</b>	<b>Managed Care und integrierte Versorgung — 167</b>
10.1	Zur Einordnung von Managed Care — 167
10.2	Formen von Managed-Care-Organisationen — 169
10.2.1	Health Maintenance Organization: Die ursprünglich zentrale Organisationsform — 169
10.2.2	Weiterverzweigungen — 172
10.2.3	Versorgungsformen im Überblick — 174
10.3	Instrumente für das Funktionieren von Managed Care — 175
10.3.1	Selektives Kontrahieren — 176
10.3.2	Adäquates Vergütungssystem — 178
10.3.3	Hausarztprinzip — 180
10.3.4	Ergänzende Elemente des Leistungsmanagements und der Qualitätssicherung — 182
10.3.5	Zusammenfassender Überblick zum Managed Care — 186
10.4	Perspektiven des integrierten Versorgungsmanagements in Deutschland — 187
10.4.1	Ausgewählte integrierte Versorgungsformen — 189
10.4.2	Gesetzliche Förderungen: Der Innovationsfonds — 193
10.4.3	Perspektivische Einordnung der Integrierten Versorgung — 194
10.5	Literatur zum Kapitel 10 — 196
<b>11</b>	<b>Ökonomische Evaluation im Gesundheitswesen — 197</b>
11.1	Warum ökonomische Evaluation im Gesundheitswesen und für wen? — 197
11.1.1	Politische Entscheidungsträger und Krankenversicherungen als Adressaten — 198
11.1.2	Mediziner als Adressaten — 198
11.1.3	Öffentlichkeit als Adressat — 199
11.2	Theoretische Grundlagen der ökonomischen Evaluation — 200
11.3	Was ist ökonomische Evaluation? – Ein Überblick — 201
11.3.1	Ein Bündel von Fragen und Feldern — 201

11.3.2	Eine erste Systematik — <b>202</b>
11.3.3	Methoden mit besonderer Relevanz — <b>205</b>
11.4	Probleme der Kosten- und Nutzenerhebung — <b>206</b>
11.5	Direkte Kosten und Nutzen — <b>206</b>
11.5.1	Direkte Folgekosten und -nutzen — <b>207</b>
11.5.2	Preise im Gesundheitswesen — <b>208</b>
11.5.3	Kosten und Nutzen aus welcher Perspektive? — <b>209</b>
11.6	Indirekte Kosten und Nutzen — <b>209</b>
11.6.1	Humankapitalansatz — <b>210</b>
11.6.2	Friktionenkostenansatz — <b>210</b>
11.7	Intangible Kosten und Nutzen — <b>211</b>
11.8	Kosten-Analyse und Kosten-Kosten-Analyse — <b>212</b>
11.9	Kosten-Wirksamkeits-Analyse — <b>214</b>
11.10	Kosten-Nutzwert-Analyse — <b>215</b>
11.11	Kosten-Nutzen-Analyse — <b>218</b>
11.12	Kritische Würdigung und politische Praxis der gesundheitsökonomischen Evaluation — <b>220</b>
11.13	Literatur zum Kapitel 11 — <b>221</b>
<b>12</b>	<b>Zukünftige Herausforderungen an das Gesundheitswesen – Ein Ausblick — 222</b>
12.1	Demographische Entwicklung — <b>223</b>
12.2	Medizinisch-technische Entwicklung — <b>227</b>
12.2.1	Ökonomisch-ethische Fragen des medizinischen Fortschritts — <b>227</b>
12.2.2	Baumol'sche Kostenkrankheit im Gesundheitsbereich — <b>228</b>
12.3	Potenziale der Digitalisierung — <b>229</b>
12.4	Europäisierung, Global Health und Transformation — <b>231</b>
12.4.1	Nationale Gesundheitssysteme und Europäische Union — <b>232</b>
12.4.2	Global Health und Transformation — <b>233</b>
12.5	Gesundheitsökonomie – Ein Zukunftsthema — <b>234</b>
12.6	Literatur zum Kapitel 12 — <b>235</b>
	<b>Literaturverzeichnis — 237</b>
	<b>Stichwortverzeichnis — 245</b>