

# Inhalt

Vorwort .....	9
<b>Teil 1: Ethik und Ökonomie in der Medizin .....</b>	<b>11</b>
1. Einführung (Helmut Brunner) .....	13
1.1 Ökonomische Medizin .....	13
1.2 Kostenanstieg .....	14
1.3 Kostenbegrenzung .....	18
1.4 Rationalisierung, Rationierung .....	19
1.5 Gesundheitsökonomie, Medizinische Ökonomie .....	20
2. Die Begriffe Gesundheit und Krankheit (Andreas Gerber) .....	23
2.1 Einflüsse unterschiedlicher Faktoren auf das Verständnis von Gesundheit und Krankheit .....	23
2.2 Ausgewählte Definitionen von Gesundheit und Krankheit .....	25
2.3 Zusammenfassung .....	27
3. Determinanten von Gesundheit und Krankheit oder: Was hält uns gesund und was macht uns krank? (Andreas Gerber und Gabriele Klever-Deichert) .....	29
3.1 Individuelle Faktoren .....	30
3.2 Soziale Faktoren .....	31
3.3 Systembedingte Faktoren .....	31
4. Ökonomie und Medizin: Überschreitung einer Grenze? (Markus Längen) .....	35
4.1 Annahmen und Ziele der Gesundheitsökonomie .....	35
4.2 Kritik am ökonomischen Ansatz im Gesundheitswesen .....	42
4.3 Ökonomische Evaluationen außerhalb von Märkten .....	50
4.4 Vom Marktversagen zum Staatsversagen .....	51
4.5 Fazit .....	52
5. Gerechtigkeitsüberlegungen in der Gesundheitsökonomie (Andreas Gerber, Markus Längen und Karl W. Lauterbach) .....	55
5.1 Grundbegriffe in der Verteilung von Gesundheitsleistungen .....	56
5.2 Gleichheit des Zugangs .....	58
5.3 Gleichheit der Bedürfnisse .....	59
5.4 Gleichheit des Gesundheitsstatus .....	59
5.5 Gleichheit und individuelle Ressourcen .....	59
5.6 Finanzierung .....	60
5.7 Qualität .....	60

6. Grundlegende ethische Theorien im Bereich des Gesundheitswesens (Andreas Gerber und Karl W. Lauterbach) .....	63
6.1 Utilitarismus als Beispiel eines teleologischen Ansatzes .....	63
6.2 Der Ansatz von Immanuel Kant als Beispiel eines deontologischen Ansatzes .....	64
6.3 Rawls als Neuformulierung des Kantianischen Grundansatzes .....	64
6.4 Die Umsetzung auf das Gesundheitswesen: Norman Daniels .....	65
6.5 Der «radikale» Liberalismus bei Nozick .....	66
6.6 Moralischer Pluralismus als Ablehnung eines gleichen einheitlichen Leistungskataloges .....	66
6.7 Die Bewegung des Kommunitarismus .....	66
6.8 Die Renaissance der Tugendethik .....	67
6.9 Fazit: Ethische Entscheidungsfindung in einer wertpluralen Gesellschaft .....	67
<b>Teil 2: Ökonomische Grundlagen des Gesundheitssystems .....</b>	<b>69</b>
7. Das deutsche Gesundheitswesen: Zahlen und rechtlicher Rahmen (Gabriele Klever-Deichert, Andreas Gerber, Stephanie Stock und Markus Längen) .....	71
7.1 Entwicklung von Kosten und Finanzierung im deutschen Gesundheitswesen .....	73
7.2 Prognose der GKV-Einnahmen und -Ausgaben .....	81
7.3 Rechtlicher Rahmen und Leistungserbringer der GKV .....	86
7.4 Fazit .....	97
8. Das Krankenversicherungssystem in Deutschland (Markus Längen, Andreas Gerber, Marcus Redaelli und Stephanie Stock) .....	99
8.1 Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) .....	99
8.2 Private Krankenversicherung (PKV) .....	110
8.3 Reformoptionen des Krankenversicherungssystems .....	113
8.4 Europaweite und internationale Entwicklungen .....	126
8.5 Fazit .....	127
9. Die ambulante Versorgung (Stephanie Stock und Marcus Redaelli) .....	131
9.1 Grundprinzipien .....	131
9.2 Neue Versorgungsformen und Versorgungsmanagement .....	138
9.3 Markt und Wettbewerb in der ambulanten Versorgung .....	147
10. Die stationäre Versorgung (Evelyn Plamper und Markus Längen) .....	149
10.1 Krankenhausplanung .....	149
10.2 Rechtsgrundlagen der Krankenhausfinanzierung .....	152
10.3 Leistungsorientierte Krankenhausvergütung mit DRG-Fallpauschalen .....	154
10.4 Ausgewählte Krankenhausindikatoren .....	159
10.5 Krankenhausmanagement .....	162
10.6 Neue Versorgungsformen .....	170
10.7 Fazit .....	172
11. Die Arzneimittelversorgung (Marcus Redaelli, Stephanie Stock und Andreas Gerber) .....	175
11.1 Struktur der Arzneimittelversorgung .....	175
11.2 Strukturschwächen und Lösungsmöglichkeiten .....	183
11.3 Steuerungsmechanismen .....	186

<b>Teil 3: Vergleiche von Gesundheitssystemen</b> .....	195
12. Methodische Grundlagen von Gesundheitssystemvergleichen (Andreas Gerber, Evelyn Plamper, Markus Lungen und Stephanie Stock) .....	197
12.1 Ansätze für Gesundheitssystemvergleiche .....	198
12.2 Methodische Probleme bei der Durchführung von Gesundheitssystem- vergleichen .....	199
12.3 Typen von Gesundheitssystemen und Darstellung anhand ausgewählter Länder .....	200
12.4 Gesundheitssystemvergleiche von WHO und OECD .....	201
12.5 Fazit .....	203
13. Schweiz (Andreas Gerber) .....	209
13.1 Das System der sozialen Sicherheit: Die Finanzierung .....	209
13.2 Zugang zu Gesundheitsleistungen und Vergütung .....	211
13.3 Fazit .....	211
14. Frankreich (Andreas Gerber) .....	213
14.1 Das System der Sozialversicherung: Finanzierung und Leistungsberechtigung .....	213
14.2 Organisation der Sozialversicherungssysteme .....	214
14.3 Leistungen des französischen Gesundheitssystems .....	217
14.4 Fazit .....	218
15. Italien (Evelyn Plamper) .....	221
15.1 Historische Entwicklung .....	221
15.2 Indikatoren des Gesundheitssystems .....	221
15.3 Das italienische Gesundheitssystem einschließlich der Reformen ab 1978 .....	222
15.4 Strukturen im Überblick .....	223
15.5 Finanzierung .....	225
15.6 Die Sanitätsbetriebe – Leistungserbringung auf örtlicher Ebene .....	225
15.7 Besonderheiten des italienischen Gesundheitssystems .....	227
15.8 Arzneimittelversorgung .....	231
15.9 Krankenbehandlung und Pflege Betagter und Behinderter – institutionelle Entwicklungen .....	232
15.10 Ausblick .....	232
16. Schweden (Evelyn Plamper) .....	235
16.1 Wohlfahrtsstaatliche Tradition .....	235
16.2 Finanzierung des Gesundheits- und Sozialsystems .....	236
16.3 Organisation des Gesundheits- und Sozialsystems .....	237
16.4 Gesundheitsindikatoren .....	239
16.5 Ambulante Primärversorgung .....	240
16.6 Bedeutung von Gesundheitsförderung und Prävention für Public Health .....	240
16.7 Stationäre Versorgung .....	241
16.8 Arzneimittelversorgung .....	242
16.9 Prioritätensetzung im Gesundheitswesen .....	242
16.10 Qualitätssicherung der Versorgung .....	245
16.11 Nationale Register .....	245
16.12 Fazit .....	246
17. Großbritannien (Markus Lungen und Stephanie Stock) .....	247
17.1 Der National Health Service .....	247
17.2 Fazit .....	254

18. USA (Markus Lungen und Stephanie Stock) .....	257
18.1 Managed Care .....	257
18.2 Ausblick .....	262
18.3 Center for Medicare and Medicaid Services .....	263
18.4 Fazit .....	265

**Teil 4: Methoden der gesundheitsökonomischen Bewertung** ..... 267

19. Standard-Methoden der gesundheitsökonomischen Bewertung (Helmut Brunner und Björn Stollenwerk) .....	269
19.1 Allgemeine Konzepte: ökonomisches Prinzip, Wirtschaftlichkeitsprinzip, Rationalprinzip .....	269
19.2 Inkrementelle Analyse und Marginalanalyse .....	271
19.3 Komponenten der gesundheitsökonomischen Analyse .....	274
19.4 Perspektiven der Evaluation .....	275
19.5 Formen der gesundheitsökonomischen Evaluation .....	277
19.6 Diskontierung .....	283
19.7 Kosten .....	284
19.8 Bewertung gesundheitsökonomischer Studien .....	293
19.9 Durchführung ökonomischer Evaluationen .....	299
19.10 Evidence-based Medicine/Health-Technology Assessment (EbM/HTA) .....	301
20. Weiterführende Methoden (Björn Stollenwerk und Helmut Brunner) .....	305
20.1 Vergleich zweier Behandlungsmethoden .....	305
20.2 Bewertung diagnostischer Tests zur Früherkennung von Krankheiten (Screening) ..	309
20.3 Entscheidungsbäume .....	314
20.4 Markovmodelle .....	318
20.5 Sensitivitätsanalyse .....	320
21. Die Bedeutung der Lebensqualität für gesundheitsökonomische Evaluationen (Helmut Brunner) .....	327
21.1 Verfahren zur Erfassung gesundheitsbezogener Lebensqualität .....	328
21.2 Psychometrische Verfahren .....	330
21.3 Nutzentheoretische Messverfahren .....	332
21.4 Fazit .....	337

Herausgeber und Autoren .....	339
Abkürzungen .....	341
Sachregister .....	343