

Inhaltsverzeichnis

Kapitel I

Einführung

1. Was ist Gesundheitsökonomik?	1
1.1. Definition Gesundheitsökonomik	1
1.2. Kritik an der Gesundheitsökonomik	2
2. Gesundheitsökonomik als Fachdisziplin	3
2.1. Gesundheitsversorgung historisch betrachtet	5
2.2. USA und UK als gesundheitsökonomische Vorreiter	6
2.3. Deutschland als gesundheitsökonomisches Entwicklungsland	7
3. Besonderheiten des Gesundheitswesens	8
4. Fragestellungen der Gesundheitsökonomik	10
4.1. Mikroökonomische Verhaltenstheorie und Wettbewerbstheorie	13
4.2. Versicherungstheorie und Entscheidungstheorie unter Unsicherheit	17
4.3. Ökonomische Theorie der Politik	18
4.4. Ordnungspolitik und -theorie	19
4.5. Evaluation von Gesundheitsleistungen	20
Lektürevorschläge	23
Zusammenfassung der Grundüberlegungen dieses Kapitels	23
Schlüsselbegriffe	24
Kontrollfragen	24

Kapitel II

Krankenversicherung als Finanz- und Informationsintermediär

1. Grundlagen	26
2. Finanzierungsverfahren der Krankenversicherung	29
2.1. Dynamische Einflüsse auf die Krankenversicherung	29
2.2. Gesamtwirtschaftliche Analyse der Finanzierungsverfahren	31

3. Das Grundmodell der Versicherungsnachfragetheorie	35
3.1. Basismodell der Versicherungsnachfrage	36
3.2. Analytische Bestimmung des optimalen Deckungsgrades	40
3.3. Erweiterungen des Grundmodells	42
4. Risk Management und asymmetrische Information	44
4.1. Prävention: Schadensvorsorge, Schadenverminderung und Schadenverhütung.....	44
4.2. Asymmetrische Information.....	46
Lektürevorschläge.....	49
Zusammenfassung der Grundüberlegungen dieses Kapitels.....	50
Schlüsselbegriffe	50
Kontrollfragen	50

Kapitel III

Gesundheitssysteme als institutioneller Rahmen

1. Einleitung	52
2. Sozialversicherungssysteme am Beispiel Deutschlands und Österreichs	56
2.1. Geschichte und Grundlagen der Gesetzlichen Krankenversicherung	56
2.2. Aufbau der Gesetzlichen Krankenversicherung.....	58
Krankenkassen.....	58
Ambulante Versorgung	59
Stationäre Krankenversorgung	61
2.3. Finanzierung.....	62
Kostendämpfungsmaßnahmen.....	63
2.4. Ökonomische Bewertung des deutschen Sozialversicherungsmodells	64
2.5. Das Sozialversicherungsmodell in Österreich	68
3. Das System des Nationalen Gesundheitsdienstes am Beispiel des Vereinigten Königreiches	69
3.1. Geschichte und Grundlagen des NHS.....	69
3.2. Aufbau des NHS	70
3.3. Finanzierung.....	77
3.4. Stärken und Schwächen des britischen Gesundheitssystems.....	78

4. Marktwirtschaftlich organisierte Gesundheitssysteme am Beispiel der USA und der Schweiz	80
4.1. Geschichte und Grundlagen des amerikanischen Gesundheitssystems	80
4.2. Aufbau des US-amerikanischen Gesundheitssystems	82
Medicare.....	82
Medicaid.....	84
Traditionelle Privatversicherer	85
Managed-Care-Anbieter.....	86
4.3. Finanzierung des amerikanischen Gesundheitssystems	90
4.4. Stärken und Schwächen des amerikanischen Gesundheitssystems...	91
4.5. Kopfpauschalenmodell in der Schweiz.....	94
5. Trends bei der Umgestaltung von Gesundheitssystemen in industrialisierten Staaten	101
Lektürevorschläge.....	104
Zusammenfassung der Grundüberlegungen dieses Kapitels.....	105
Schlüsselbegriffe:	106
Kontrollfragen	106

Kapitel IV

Nachfrage nach Gesundheitsleistungen

1. Besonderheiten von Gesundheitsleistungen	108
1.1. Informations- und Transaktionskosten von Gesundheitsleistungen	108
1.2. Weitere institutionelle Besonderheiten des Gesundheitsmarktes....	110
1.3. Staatliche Regulierung.....	112
2. Ökonomische Aspekte der Nachfrage nach Gesundheitsleistungen	113
2.1. Gesundheit als Bestandsgröße und Teil des Humankapitals	113
2.2. Die Rolle von Unsicherheit.....	115
2.3. Die Rolle von Zeitkosten	116
2.4. Ein formales Modell der Gesundheitsleistungsnachfrage.....	116
2.5. Optimales Arbeitsangebot und optimaler Konsumplan	120
2.6. Vorhersagen über die Effekte von Veränderungen von Parametern.....	121
2.7. Nachfragereaktion bei Veränderung der Weg-, Warte- oder Behandlungszeit	124
2.8. Nachfragereaktion bei Veränderung der Anbieterpreise	126

3. Steuerung der Nachfrage (Selbstbeteiligung)	128
3.1. Originäre Nachfragekurve und Marktnachfragekurve.....	129
3.2. Marktnachfragekurve bei Vollversicherungsschutz	130
3.3. Versicherungssummenbegrenzung	131
3.4. Indemnitätsstarif	133
3.5. Gebühr.....	134
3.6. Abzugsfranchise (Selbstbehalt).....	135
3.7. Proportionale Selbstbeteiligung (Quotenvertrag).....	138
3.8. Partialanalyse der Selbstbeteiligung.....	140
3.9. Modelltheoretische Untersuchung der Nachfragewirkungen einer Selbstbeteiligung.....	140
4. Empirische Überprüfung der Nachfragerreaktion	143
4.1. Vorüberlegungen zur empirischen Untersuchung der Preiselastizität der Nachfrage nach Gesundheitsleistungen.....	144
4.2. Ergebnisse der Schätzung der Nachfrageelastizität.....	150
Lektürevorschläge.....	153
Zusammenfassung der Grundüberlegungen dieses Kapitels.....	154
Schlüsselbegriffe	154
Kontrollfragen	155

Kapitel V

Angebot an Gesundheitsleistungen

1. Grundlagen der Gesundheitsleistungsproduktion	156
1.1. Anbieter und Besonderheiten des Angebots	156
1.2. Modellierung des Anbieterverhaltens.....	159
1.3. Angebotsinduzierte Nachfrage: ein Modell	165
1.4. Angebotsinduzierte Nachfrage: empirische Erkenntnisse	171
2. Die Macht der Verbände: Es verbindet die Macht	174
2.1. Zünfte als Vorläufer von Verbänden	175
2.2. Rolle der Verbände aus der Sicht der Verbandsökonomik.....	178
2.3. Qualitätssicherung der Informationen von Verbänden.....	181
2.4. Qualitätssicherung als Aufgabe von Verbänden	182
3. Preisbildung und Vergütung	183
3.1. Das Problem	183
3.2. Vergütung stationärer Leistungen	185
3.3. Vergütung der Leistungen niedergelassener Ärzte.....	190
Möglichkeiten der Honorarformgestaltung	190

Möglichkeiten der Honorartarifgestaltung.....	191
Möglichkeiten der Honorarverfahrensgestaltung	192
Steuerungswirkungen verschiedener Honorierungssysteme.....	194
3.4. Preisbildung bei medizinischen Produkten.....	200
Lektürevorschläge.....	205
Zusammenfassung der Grundüberlegungen dieses Kapitels.....	205
Schlüsselbegriffe	207
Kontrollfragen	207

Kapitel VI

Ökonomische Evaluation von Gesundheitsleistungen

1. Evaluation als Grundlage für rationale	
Allokationsentscheidungen	208
1.1. Fehlender Markt, fehlende Indikatoren für die relative	
Knaptheit	208
1.2. Health Technology Assessment	210
2. Methoden der ökonomischen Evaluation	213
2.1. Bedeutung der Studienperspektive	213
2.2. Kosten und Nutzen im Gesundheitswesen.....	214
Direkte Kosten und Nutzen	216
Indirekte Kosten und Nutzen.....	217
2.3. Grundformen der Wirtschaftlichkeitsuntersuchungen.....	221
Kostenvergleichs-Analyse.....	221
Krankheitskostenstudien	222
Kosten-Nutzen-Analysen	224
Kosten-Wirksamkeits-Analysen.....	224
Kosten-Nutzenwert-Analysen und das Konzept	
qualitätskorrigierter Lebensjahre.....	227
2.4. Methodische Fragen bei Wirtschaftlichkeitsuntersuchungen	232
Wahl der zu bewertenden Alternativen.....	232
Grenzwertbetrachtung und Gemeinkostenschlüsselung	233
Diskontierung	234
Sensitivitätsanalyse.....	239
Standardisierung	240
Entscheidungsanalytische Verfahren.....	242
2.5. Zusammenfassung	245

3. Output- bzw. Outcome-Erfassung	245
3.1. Lebensqualitätsmessung.....	247
3.2. Instrumente zur Messung der Lebensqualität	249
Arten von zur Verfügung stehenden Instrumenten.....	249
Wohlfahrtstheoretische Verfahren zur Lebensqualitätsmessung	250
Rating Skala	250
Standard-Gamble-Methode	252
Time-Trade-Off-Methode	253
Willingness-to-pay-Methoden.....	255
Index- und Profil-Instrumente.....	257
Profilinstrumente	257
Indexinstrumente	259
3.3. Anforderungen an Instrumente zur Messung der Lebensqualität ..	263
3.4. Zusammenfassung	264
Lektürevorschläge.....	265
Zusammenfassung der Grundüberlegungen dieses Kapitels.....	265
Schlüsselbegriffe	267
Kontrollfragen	267
 Anhang.....	 268
 Literaturverzeichnis.....	 270
 Autorenverzeichnis	 275
 Sachverzeichnis	 277