

Gesundheitspolitik in Deutschland

Reformbedarf und Entwicklungsperspektiven

Dirk Sauerland

Verlag Bertelsmann Stiftung
Gütersloh 2002



Inhalt

Abbildungsverzeichnis	XIX
Tabellenverzeichnis	XXIII
Verzeichnis der verwendeten Abkürzungen und Variablen	XXVII
Einleitung	1
Kapitel I	
Ursachen der Ausgabenentwicklung im Gesundheitswesen: theoretische Grundlagen	7
1. Die Nachfrage nach Gesundheitsleistungen	11
1.1 Die Bedeutung von individuellen Eigenschaften der Nachfrager	12
1.1.1 Das Basis-Modell von Grossman	13
1.1.2 Implikationen des Basis-Modells	22
	XI

Exkurs: Das vereinfachte Basis-Modell	26
1.1.3 Erweiterungen des Basis-Modells	29
1.2 Die Bedeutung von institutionellen Rahmenbedingungen: Die Finanzierung der Gesundheitsleistungen	41
1.2.1 Versicherungen im Krankheitsfall: Wirkungsanalysen	42
1.2.2 Versicherungen und ihre Anreizwirkungen: Grundlagen	49
1.2.3 Die Bedeutung der Prämienkalkulation	59
2. Das Angebot an Gesundheitsleistungen	64
2.1 Zielfunktionen der Leistungsanbieter	65
2.1.1 Die Zielfunktionen der Erbringer stationärer Leistungen	65
2.1.2 Die Zielfunktion der Erbringer ambulanter Leistungen	70
2.2 Die Beziehung zwischen Anbieter und Nachfrager: asymmetrische Informationsverteilung	75
2.3 Die Bedeutung von institutionellen Rahmenbedingungen	79
2.3.1 Die Bedeutung des Wettbewerbs zwischen Leistungserbringern	80
2.3.1.1 Grundlegende Wirkungen des Wettbewerbs	80
2.3.1.2 Das Phänomen der anbieterinduzierten Nachfrage	84
2.3.2 Die Bedeutung einer Krankenversicherung	90
2.3.3 Die Bedeutung der Entlohnung der Leistungserbringer	96
3. Zwischenergebnis: Mögliche Determinanten der Ausgabenentwicklung	104
4. Zusammenfassung	108

Kapitel II

Ursachen der Ausgabenentwicklung im deutschen Gesundheitswesen: Stand der Forschung und Empirie für Deutschland

1. Studien zur Entwicklung der Ausgaben:	113
Stand der Forschung	116
1.1 Determinanten der Entwicklung von Ausgabenarten ...	116
1.2 Determinanten der Entwicklung von Ausgabenträgern ..	127
2. Empirische Untersuchung der Ausgabenentwicklung in Deutschland: Fragestellung und Aufbau	135
2.1 Die Daten: Quellen und Abgrenzungen	136
2.2 Das Problem: Stationarität und Kointegration von Zeitreihen	145
2.3 Das Vorgehen: Niveauschätzung und Fehlerkorrekturmodell	148
3. Empirische Untersuchung der Ausgabenentwicklung in Deutschland: Ergebnisse	153
3.1 Die Entwicklung der Ausgaben für Gesundheit	156
3.1.1 Deskriptive Statistik	156
3.1.2 Regressionsanalysen	159
3.1.2.1 Die Entwicklung in Deutschland	159
3.1.2.1.1 Schätzungen mit Zahlen des Statistischen Bundesamtes ...	159
3.1.2.1.2 Schätzungen mit Zahlen der OECD	165
3.1.2.2 Die Entwicklung im früheren Bundesgebiet	170
3.1.3 Diskussion der Ergebnisse	175
3.1.4 Projektion der zukünftigen Gesamtausgaben	178
3.2 Die Entwicklung der Ausgaben für medizinische Behandlung	181

3.2.1	Deskriptive Statistik	181
3.2.2	Regressionsanalysen	184
3.2.2.1	Die Entwicklung in Deutschland	184
3.2.2.1.1	Schätzungen mit Zahlen des Statistischen Bundesamtes ...	184
3.2.2.1.2	Schätzungen mit Zahlen der OECD	190
3.2.2.2	Die Entwicklung im früheren Bundesgebiet	194
3.2.3	Diskussion der Ergebnisse	200
3.2.4	Projektion der zukünftigen Behandlungsausgaben	202
3.3	Die Entwicklung der Ausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherung	205
3.3.1	Deskriptive Statistik	205
3.3.2	Regressionsanalysen	208
3.3.2.1	Die Entwicklung in Deutschland	209
3.3.2.1.1	Schätzungen mit Zahlen der Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnung	209
3.3.2.1.2	Schätzungen mit Zahlen der Statistik der Gesetzlichen Krankenversicherung	215
3.3.2.2	Die Entwicklung im früheren Bundesgebiet	220
3.3.2.2.1	Schätzungen mit Zahlen der Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnung	221
3.3.2.2.2	Schätzungen mit Zahlen der Statistik der Gesetzlichen Krankenversicherung	226
3.3.3	Diskussion der Ergebnisse	231
3.3.4	Projektion der zukünftigen GKV-Ausgaben	235

4. Ausblick und Zusammenfassung:	
Determinanten und ihre Implikationen	240
4.1 Ausblick: Die zukünftige Entwicklung des Beitragssatzes zur GKV und der Anteile von Gesamt- und Behandlungsausgaben am BIP	241
4.2 Zusammenfassung	248

Kapitel III

Gesundheitspolitik in einer sozial verfaßten Marktwirtschaft:

ordnungspolitische Grundlagen	253
1. Legitimierbare Ziele der Gesundheitspolitik	256
1.1 Der Zugang zur medizinischen Versorgung	259
1.2 Die präferenzgemäße Versorgung mit Gesundheitsleistungen	261
2. Die Qualität der medizinischen Versorgung	265
2.1 Definition: Gute und schlechte Qualität der medizinischen Versorgung	266
2.2 Dimensionen der Qualität und ihre Meßbarkeit	269
2.2.1 Strukturqualität	273
2.2.2 Prozeßqualität	275
2.2.3 Ergebnisqualität	280
2.3 Zwischenergebnis	285
3. Träger und Instrumente einer rationalen Gesundheitspolitik	287
3.1 Anforderungen an Träger und Instrumente	289
3.2 Sicherung des Zugangs: Träger und Instrumente	299
3.3 Sicherung der präferenzgemäßen Versorgung: Träger und Instrumente	303
3.3.1 Instrumente zur Sicherung der Qualität und ihre Träger	306

3.3.2 Instrumente zur Sicherung der Wirtschaftlichkeit und ihre Träger	315
3.3.2.1 Die Finanzierung der Gesundheitsleistungen	316
3.3.2.2 Die Produktion der Gesundheitsleistungen	322
4. Zusammenfassung und Ausblick	328
4.1 Zusammenfassung	328
4.2 Zur Umsetzbarkeit von Reformen im Gesundheitswesen	332

Kapitel IV

Gesundheitspolitik in Deutschland:

Status quo und Reformstrategien	337	
1. Status quo I:		4.
Die Struktur des deutschen Gesundheitswesens	339	
1.1 Die dominierenden Akteure und Finanzierungsströme ..	339	
1.2 Rechtliche Grundlagen der Gesetzlichen Krankenversicherung	342	
		F
2. Status quo II:		
Die Ziele der deutschen Gesundheitspolitik	348	F
		F
3. Status quo III:		
Die Instrumente und Träger der deutschen Gesundheitspolitik	351	I
3.1 Sicherung des Zugangs: Träger und Instrumente	352	
3.2 Beitragssatzstabilität in der Gesetzlichen Krankenversicherung: Träger und Instrumente	355	
3.2.1 Die Wirkung von Punktwerten und ambulantem Budget	357	

3.2.2 Die Wirkung von Praxisbudgets in der ambulanten Versorgung	361
3.2.3 Die Wirkung des Budgets für Arznei-, Heil- und Hilfsmittel	366
3.2.4 Zwischenergebnis: Die Beurteilung der Budgetierung	369
3.3 Sicherung der präferenzgemäßen Versorgung: Träger und Instrumente	371
3.3.1 Sicherung der Wirtschaftlichkeit	372
3.3.1.1 Die Wirtschaftlichkeit der Ausgabenträger	373
3.3.1.2 Die Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringer	382
3.3.1.3 Zwischenergebnis	397
3.3.2 Sicherung der Qualität	400
4. Zusammenfassung und Ausblick	412
4.1 Zusammenfassung	412
4.2 Ausblick: Entwicklungsperspektiven des deutschen Gesundheitswesens	418
Fazit	429
Anhang:	
ADF-Testwerte der in Kapitel II analysierten Variablen	439
Literatur	445