

Systeme der Honorierung
frei praktizierender Ärzte und ihre
Allokationswirkungen

von

Johann-Matthias Graf von der Schulenburg



1 9 8 1

J. C. B. Mohr (P̄aul Siebeck) Tübingen

INHALTSÜBERSICHT

1. KAPITEL: EINLEITUNG

- 1.1. Problemstellung und analytische Vorgehensweise 1
- 1.2. Überblick über den Inhalt der einzelnen Kapitel 7

2. KAPITEL: DIE ROLLE DER FREI PRAKTIZIERENDEN ÄRZTE BEI DER MEDIZINISCHEN VERSOR- GUNG DER BEVÖLKERUNG 9

- 2.1. Die Bereiche der Gesundheitsversorgung und ihre Aufgaben 9
 - 2.1.1. Die ambulante Versorgung 10
 - 2.1.2. Die stationäre Versorgung 12
 - 2.1.3. Die Arzneimittelversorgung 14
 - 2.1.4. Bereiche der Gesundheitsversorgung mit Spezialaufgaben 17
 - 2.1.5. Einige Zahlen zur Entwicklung der drei Bereiche der allgemeinen Gesundheitsversorgung 19
- 2.2. Der Arztberuf - ein quantitativer Überblick 20
- 2.3. Die Schlüsselrolle der frei praktizierenden Ärzte 23
- 2.4. Zusammenfassung 25

3. KAPITEL: ÜBERBLICK ÜBER DIE GESCHICHTLICHE ENTWICKLUNG UND DAS GEGENWÄRTIGE SYSTEM DER HONORIERUNG FREI PRAKTIZIERENDER ÄRZTE	27
3.1. Frühgeschichte der Arzthonorierung - einige Beispiele	28
3.2. Honorierung der Ärzte in Deutschland bis 1883	30
3.3. Honorierung frei praktizierender Ärzte nach der Verabschiedung des Krankenversicherungsgesetzes von 1883	32
3.4. Die Weiterentwicklung der Honorierung frei praktizierender Ärzte in Deutschland	37
3.5. Honorierung der frei praktizierenden Ärzte in der Bundesrepublik Deutschland	41
3.5.1. Die geltenden Gebührenordnungen	44
3.5.2. Die Leistungsbeschreibung der Gebührenordnungen	46
3.5.3. Die Leistungsbewertung der Gebührenordnungen	48
3.5.4. Die Fortschreibung der Gebührenordnungen	53
3.6. Zusammenfassung in der Form einer Systematisierung der Honorierungssysteme	58
3.6.1. Honorarverfahren	58
3.6.2. Honorarformen	63
4. KAPITEL: DIE PRODUKTION VON LEISTUNGEN FREI PRAKTIZIERENDER ÄRZTE	75
4.1. Bedarf an und Nachfrage nach Leistungen frei praktizierender Ärzte	76

4.1.1.	Leistungen frei praktizierender Ärzte aus der Sicht des Nachfragers	76
4.1.2.	Konsumtheorie und die Analyse der Nachfrage nach Gesundheitsleistungen	83
4.1.3.	Modell zur Analyse der Nachfrage nach Leistungen frei praktizierender Ärzte	88
4.1.3.1.	Das Modell	89
4.1.3.2.	Die Optimalbedingungen	92
4.1.3.3.	Komparativ-statische Analyse von Datenänderungen	94
4.1.3.4.	Ergebnisse und Grenzen des Modells	99
4.2.	Die Arztpraxis als Produzent von Arztleistungen	104
4.3.	Arztleistungsangebot bei gegebenem Preis	110
4.3.1.	Das Modell	113
4.3.2.	Die Optimalbedingungen	116
4.3.3.	Ergebnisse und Grenzen des Modells	124
4.4.	Arztleistungsangebot bei Honorarsetzung durch den Arzt	129
4.4.1.	Unvollkommenheit des Arztleistungsmarktes und ärztliche Honorarpolitik	130
4.4.2.	Allokationseffekte bei einheitlichem Monopolpreis	141
4.4.3.	Allokationseffekte der Honorardifferenzierung	143
4.4.3.1.	Monopolistische Honorardifferenzierung	143
4.4.3.2.	Wohltätiges Verhalten und Honorardifferenzierung	146
4.4.3.3.	Ergebnisse	151
4.5.	Zusammenfassung des 4. Kapitels	152

5. KAPITEL: DIE BEDEUTUNG DER KRANKENVERSICHERUNG FÜR DEN ARZTLEISTUNGSMARKT	154
5.1. Nachfrage nach Krankenversicherungsschutz bei dezentralem Entscheidungsprozeß	155
5.2. Auswirkungen des Versicherungsschutzes auf den Arztleistungsmarkt	163
5.2.1. Der Modellrahmen	163
5.2.2. Arztleistungsmenge, Outputzusammensetzung und Honorarniveau bei Krankenversicherungsschutz: eine komparativ-statische Analyse	165
5.2.3. Eine alternative Vertragsform: die IB-Versicherung (ein Exkurs)	170
5.3. Stabilisierung des Arztleistungsmarktes bei vollem Versicherungsschutz durch Honorierungsvorschriften	173
5.4. Ergänzende Bemerkungen zur Pflichtversicherung	175
5.5. Zusammenfassung des 5. Kapitels	178
6. KAPITEL: ALLOKATIONEFFEKTE DER HONORARFORMEN UND DER HONORARTARIFGESTALTUNG	180
6.1. Überblick über die Vorgehensweise	180
6.2. Möglichkeiten der Honorartarifgestaltung	187
6.3. Allokationseffekte der Honorarformen bei einstufigem Honorarverfahren	192
6.3.1. Fixum	193
6.3.1.1. Erlösfixierung: eine Modellanalyse	194
6.3.1.2. Einkommensfixierung	196

6.3.1.3.	Zusammenfassung und ergänzende Bemerkungen zum Fixum	197
6.3.2.	Honorierung nach den Faktoreinsatzmengen	199
6.3.2.1.	Modellanalyse zur Honorarform Faktoreinsatzmengen	200
6.3.2.2.	Zusammenfassung und ergänzende Bemerkungen zur Honorarform Faktoreinsatzmengen	203
6.3.3.	Einzeleistungshonorierung	205
6.3.3.1.	Modellanalyse zur Einzeleistungshonorierung	206
6.3.3.1.1.	Die Modellannahmen	208
6.3.3.1.2.	Die kostenminimale Gebührenordnung	210
6.3.3.1.3.	Kommentierende Bemerkungen zur kostenminimalen Gebührenordnung	216
6.3.3.2.	Einzeleistungshonorierung und ihr Einfluß auf Spezialisierung, Wettbewerb und Auslastungsgrad der in Arztpraxen eingesetzten Faktoren	218
6.3.4.	Honorierung nach der Zahl der potentiellen Patienten	223
6.3.4.1.	Das Morbiditätsrisiko	224
6.3.4.2.	Modellanalyse zur Honorarform potentielle Patienten	228
6.3.4.2.1.	Implikationen des Modells in einer Einperiodenbetrachtung	230
6.3.4.2.2.	Optimale Praxispolitik bei Mehrperiodenplanung	236
6.3.4.3.	Zusammenfassende Beurteilung der Honorarform potentielle Patienten	239
6.3.5.	Honorierung nach der Zahl der Patienten, der Zahl der angefangenen (bzw. abgeschlossenen) Behandlungen oder der Zahl aller Behandlungen	250

6.4. Allokationseffekte gemischt-zweistufiger Honorarverfahren	255
6.5. Zusammenfassung des 6. Kapitels	263
7. KAPITEL: DAS GEGENWÄRTIGE HONORIERUNGSSYSTEM IN DER BUNDESREPUBLIK DEUTSCHLAND IM LICHTE VORLIEGENDER UNTERSUCHUNG	268
Anhang A	274
Anhang B	278
Tabelle 1: Bruttosozialprodukt je Einwohner und Ausgaben der gesetzlichen Krankenversicherer pro Mitglied	280
Tabelle 2: Die geschätzte Einkommenssituation der frei praktizierenden Ärzte und Zahnärzte im Jahr 1975	281
Tabelle 3: Ausgaben der Gesetzlichen Krankenversicherer	282
Tabelle 4: Berufstätige Ärzte und Zahnärzte nach Berufsausübung 1960 bis 1976	283
Tabelle 5: Berufstätige Ärzte und Zahnärzte nach Berufsausübung am 31.12.1977	285
Verzeichnis der Symbole	287
Literaturverzeichnis	289