

Mattias G. Fischer • Stephan Meyer
(Herausgeber)

Gesundheit und Wirtschaftswachstum

Recht, Ökonomie und Ethik als
Innovationsmotoren für die Medizin

 Springer

Inhaltsverzeichnis

Teil I Medizinisches Innovationspotenzial und Wirtschaftswachstum

1 Zur Entwicklung eines kombinierten Magnetresonanz – Positronen-Emissions-Tomographie – Gerätes	3
<i>Karl-Josef Langen und Hans Herzog</i>	
1 Einleitung	3
2 Schnittbildverfahren in der Medizin	4
2.1 Computertomographie (CT)	4
2.2 Magnetresonanztomographie (MRT)	5
2.3 Positronen-Emissions-Tomographie	7
3 Hybridsysteme	9
3.1 PET-CT Hybridsystem	9
3.2 MR-PET Hybridsystem	10
4 Perspektiven der MR-PET	14
Literatur	15
2 Innovationshemmnisse in der ärztlichen Praxis am Beispiel der Positronen-Emissions-Tomographie (PET)	17
<i>Elke Conrad</i>	
1 Einführung	17
2 Was ist Positronen-Emissions-Tomographie?	18
3 Diagnostische Innovation durch PET	19
3.1 Tumordiagnostik – Onkologie	19
3.2 Entzündungsdiagnostik	22
3.3 Kardiologie	22
3.4 Neurologie und Psychiatrie	23
4 Innovationshemmnis: unzureichende Kostenerstattung	23
4.1 Kostenerstattung in den USA	23
4.2 Kostenerstattung in Europa	24
4.3 Kostenerstattung in Deutschland	25
5 Zusammenfassung	27
Literatur	29

3 Die Gesundheitswirtschaft – ein Wachstums- und Beschäftigungstreiber?	31
<i>Anja Ranscht und Dennis A. Ostwald</i>	
1 Einleitung	31
2 Die Branche Gesundheitswirtschaft	32
3 Wachstumsbegriff in der Gesundheitswirtschaft	34
4 Gesundheitsausgaben versus Wertschöpfungsansatz	36
5 Berechnungsergebnisse für Deutschland	38
6 Fazit	44
Literatur	47
Teil II Innovationshemmnisse aus rechtlicher Sicht	
4 Rationierungen im Leistungsrecht	51
<i>Stephan Rixen</i>	
1 Rationierung zwischen Provokation und Tabu	51
2 Rationierung, Priorisierung, implizit, explizit, direkt, indirekt	52
3 Rationierung als patientenferne Fremdbestimmung: Wer entscheidet nach welchen Kriterien, was medizinisch nicht notwendig ist?	53
4 Das Leistungsrecht der GKV als „Leistungsrecht ohne Patient“ – Partizipationsdefizite als pathologische Normalität der GKV	55
5 Das Rationierungs- als Partizipationsproblem: Reformperspektiven ...	57
6 Ausblick: Partizipatorisch legitimierte Rationierung im Leistungsrecht	60
5 Innovationshemmnisse in der sozialgerichtlichen Praxis	63
<i>Ruth Schimmelpfeng-Schütte</i>	
1 Einleitung	63
2 Krankheitsbegriff	63
2.1 Regelwidrigkeit	64
2.2 Behandlungsbedürftigkeit	64
2.3 Schranken des Krankheitsbegriffes	65
3 Einschränkungen durch die Rechtsprechung	65
3.1 Sachleistungsprinzip	66
3.2 Gemeinsamer Bundesausschuss (GemBA)	67
4 Innovationshemmnis GemBA und Verfassungsrecht	68
4.1 Prinzipien der Rechtsstaatlichkeit und Demokratie	69
4.2 Versicherte	71
4.3 Bestimmtheitsgebot	71
5 Fazit	72
6 Die Programmierung ärztlichen Handelns – Evidenz, Richtlinien und Leitlinien als Rechtsproblem	75
<i>Stephan Meyer</i>	
1 Rechtswissenschaft und Medizin – verwandte Seelen	75

2	Begriff und Bedeutung der Leitlinien in der Medizin	81
2.1	Zum Leitlinienbegriff	81
2.2	Zur medizinwissenschaftsinternen Bedeutung der Leitlinien	83
3	Der Umgang des Rechts mit Leitlinien und der „Evidenz- basierten Medizin“	84
3.1	Zum Sozialrecht	84
3.2	Zum Arzthaftungsrecht	86
4	Leitlinien, Evidenz-basierte Medizin und Wissenschaftsfreiheit	89
4.1	Die Wissenschaftsfreiheit als Rezeptionsgrenze	89
4.2	Folgen für das Sozialrecht	91
5	Schlussbetrachtung	93

Teil III Determinanten einer proaktiven Innovationspolitik

7	Medizinische Innovationen im Leistungsspektrum der Gesetzlichen Krankenversicherung	97
	<i>Mattias G. Fischer</i>	
1	Der medizinische Fortschritt als Thema der GKV	98
2	Die Entscheidung des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Einführung neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden	99
2.1	Nutzen, Notwendigkeit, Wirtschaftlichkeit	100
2.2	Hat der GBA weitere Bewertungskriterien heranzuziehen?	100
2.3	Die Frage des Bezugspunkts der Bewertungskriterien	102
3	Die mit der GKV verfolgten Zwecke	103
3.1	Erkennen, heilen, verhüten, lindern	104
3.2	Gesundheit erhalten, wiederherstellen, verbessern	104
3.3	Die „sozialen Rechte“ und das Gebot bestmöglicher Zweckverfolgung	105
4	Die Entscheidung des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Aufnahme medizinischer Innovationen im Spiegel der Leistungszwecke	107
4.1	Nutzen	107
4.2	Medizinische Notwendigkeit	111
4.3	Wirtschaftlichkeit	114
4.4	Weitere Bewertungskriterien	116
5	Fazit	117
8	Gesundheitsleistungen in Europa	119
	<i>Eberhard Eichenhofer</i>	
1	Leitperspektiven	120
2	Sozialer Schutz bei Krankheit	120
2.1	Eigenheiten des Gesundheitswesens und Reformdruck	120
2.2	Ziele angemessener Gesundheitsversorgung	121
2.3	Nachhaltige Gesundheitsversorgung	122
3	Grenzüberschreitende Dienstleistungen	122
3.1	Gesundheitsleistungen und Binnenmarkt	122

3.2	Gesundheitsleistungen als Universaldienste	123
3.3	Sozialversicherungsmonopol und Grundfreiheiten	124
4	Aktivierender Sozialstaat – neues Leitbild	125
4.1	Sozialstaat für eine aktive Gesellschaft	125
4.2	Risiken und Notlagen sind gestaltbar!	126
4.3	Kooperation zwischen Sozialleistungsträger und -empfänger ...	128
5	Ausblick – vom Wohlfahrtsstaat zur Wohlfahrtsgesellschaft!	130
9	Möglichkeiten und Grenzen von Rationierung und Priorisierung im Gesundheitswesen	133
	<i>Dominik Groß, Gereon Schäfer und Stefanie-Westermann</i>	
1	Problemstellung	133
2	Gesundheit um jeden Preis? Perspektiven und Positionen	136
3	Strategien der Begrenzung von Gesundheitsausgaben	137
4	Was ist gerecht? Die Perspektive der Bevölkerung bzw. der Solidargemeinschaft	140
5	Was ist gerecht? Die ethische Perspektive	142
5.1	Legitimation	143
5.2	Partizipation	143
5.3	Transparenz	144
5.4	Rationierung auf der Grundlage einer (veränderlichen) Prioritätensetzung	145
5.5	Konsistenz	145
5.6	Gleichheitsgrundsatz	145
5.7	Widerspruchsrecht	146
5.8	Durchsetzbarkeit	146
5.9	Wirtschaftlichkeit und Qualität	146
6	Schlussbemerkungen	146
	Literatur	148
10	Knappe Ressourcen und das Ethos der Heilberufe	151
	<i>Claudia Wiesemann</i>	
1	Der Hippokratische Eid	151
2	Kollektivierung und Verwissenschaftlichung der modernen Medizin	153
3	Das Ethos der modernen Medizin	155
4	Verteilungsgerechtigkeit und knappe Ressourcen	156
11	Technologischer Wandel in der Medizin: Wie wird er durch die Bürgerinnen und Bürger bewertet?	159
	<i>Peter Zweifel</i>	
1	Einführung	159
2	Ausgangslage für das Marktexperiment	161

3	Zielsetzung des Marktexperimentes	161
4	Methoden und Untersuchungsgegenstand des Marktexperimentes	162
4.1	Die Befragung	162
4.2	Die Änderungen des Leistungskataloges	162
5	Auswertung des Marktexperimentes	165
5.1	Einschränkung der Arztwahl	165
5.2	Verzögerter Zugang zu neuen Methoden und Medikamenten ...	167
5.3	Einschränkung der Medikamentenwahl	167
5.4	Einschränkung der Spitalwahl	168
5.5	Einführung einer altersabhängig finanzierten Pflegeversicherung	169
5.6	Fazit	170
6	Schlussfolgerung	170
	Literatur	171
12	Die Konsumentensicht auf Gesundheit: Ergebnisse einer explorativen empirischen Studie	173
	<i>Thorsten Teichert</i>	
1	Einleitung	173
1.1	Marktbestimmung aus Konsumentensicht	173
1.2	Ausgangssituation der Anbieter	174
1.3	Identifizierter Handlungsbedarf	175
2	Konzeption einer empirischen Studie	176
2.1	Grundlagen der Marktsegmentierung	176
2.2	Vorgehensweise	177
3	Ergebnisse	178
3.1	Annäherung an den Markt	178
3.2	Erkundung von Marktsegmenten	182
3.3	Beschreibung der Marktsegmente	183
4	Implikationen für das Marketing	187
5	Fazit	190
	Literatur	191
13	Wahrnehmung von Preisen und Kosten aus psychologischer Sicht	193
	<i>Georg Felser</i>	
1	Menschen können keine reliablen Absoluturteile abgeben.....	194
2	Menschen wollen lieber Verluste vermeiden als Gewinne herbeiführen	197
3	Menschen sind eher daran interessiert, wie oft sie sparen als wie viel sie sparen.....	198
4	Menschen bewerten Ereignisse vor dem Hintergrund nicht realisierter Alternativen.....	202

5 Fazit.....	203
Literatur.....	203
Über die Autoren	205