



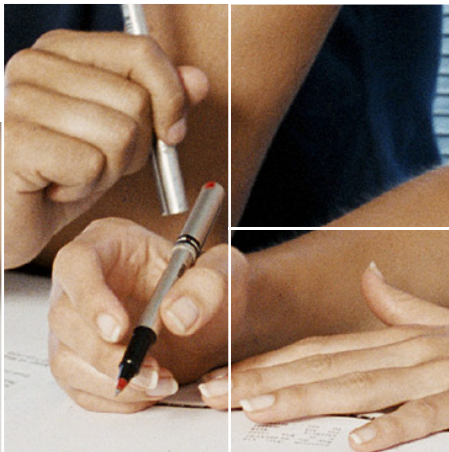
University of Applied Sciences

APOLLON Hochschule
der Gesundheitswirtschaft

Dagmar Ackermann

Gesundheit und Ökonomie

GEWIH01





Prof. Dr. Dagmar Ackermann

(geb. 1955) studierte nach dem Abitur an der Ruhr-Universität Bochum Wirtschaftswissenschaften und arbeitete als wissenschaftliche Assistentin am Lehrstuhl für Kredit- und Finanzwirtschaft. Ihre Erfahrungen im Gesundheitswesen begründen sich auf einer langjährigen Tätigkeit als betriebswirtschaftliche Beraterin niedergelassener Ärzte.

1984 nahm sie eine Tätigkeit als Lehrbeauftragte an der Hochschule Niederrhein auf. Seit ihrer Promotion zum Dr. rer. pol. an der Universität Lüneburg im Fachbereich Wirtschafts- und Sozialwissenschaften am Forschungsinstitut Freie Berufe ist sie Professorin für Ökonomie und Spezielle Betriebswirtschaftslehre im Gesundheitswesen der Hochschule Niederrhein.

Gesundheit und Ökonomie

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	1
Kapitel 1	
1 Einführung	3
1.1 Anlässe gesundheitswirtschaftlicher Betrachtungen	3
1.2 Gesundheitsökonomische Forschung	4
1.3 Grundfragen der Gesundheitswirtschaft.....	8
Zusammenfassung	9
Kapitel 2	
2 Gesundheit als Objekt des Wirtschaftens	10
2.1 Die Definition von Gesundheit	10
2.1.1 Der Gesundheitsbegriff.....	11
2.1.1.1 Gesundheit und Krankheit	11
2.1.1.2 Wellness und Fitness	14
2.1.1.3 Lebensqualität	14
2.1.2 Bestimmungsgründe von Gesundheit	15
2.1.2.1 Direkte Einflussfaktoren	15
2.1.2.2 Indirekte Einflussfaktoren.....	16
2.1.3 Gesundheitsindikatoren	17
2.2 Gesundheit und Humankapital	24
2.2.1 Der Begriff des Humankapitals	24
2.2.2 Wechselwirkungen zwischen Gesundheit und Humankapital ..	25
2.3 Gesundheitsleistungen	27
2.3.1 Gesundheitsbedürfnis und Gesundheitsbedarf.....	27
2.3.2 Der Begriff der Gesundheitsleistung	29
2.3.3 Arten von Gesundheitsleistungen.....	29
2.3.3.1 Knappe Gesundheitsleistungen	29
2.3.3.2 Private und öffentliche Gesundheitsleistungen.....	30
2.3.3.3 Gesetzliche und individuelle Gesundheitsleistungen	32
2.3.3.4 Superiore und inferiore Gesundheitsleistungen	32
2.3.3.5 Konsumptive und investive Gesundheitsleistungen.....	34
2.3.3.6 Materielle und immaterielle Gesundheitsleistungen	34
2.3.4 Gesundheitsleistungen und Gesundheitsausgaben.....	35
Zusammenfassung	37

Kapitel 3

3	Markt und Marktcharakteristika im Gesundheitswesen	38
3.1	Marktstrukturen im Gesundheitswesen	38
3.1.1	Marktcharakteristika in der Gesundheitswirtschaft.....	38
3.1.1.1	Der vollkommene Markt als Referenzmodell.....	38
3.1.1.2	Marktunvollkommenheiten in der Gesundheitswirtschaft.....	39
3.1.2	Spezielle Marktcharakteristika	48
3.1.2.1	Teilmärkte in der Übersicht	48
3.1.2.2	Stationäre Behandlung.....	49
3.1.2.3	Ambulante Versorgung	52
3.1.2.4	Pflege	57
3.1.2.5	Arzneimittel	59
3.1.2.6	Medizingeräte, Medizinprodukte, Hilfsmittel	65
3.1.2.7	Versicherungen	66
3.2	Informationsasymmetrien	69
3.2.1	Principal-Agent-Beziehung.....	70
3.2.2	Wirkung von Informationsasymmetrien.....	71
3.2.3	Umgang mit Informationsasymmetrien.....	73
3.3	Marktmechanismen und ihre Grenzen im Gesundheitswesen...	73
	Zusammenfassung.....	74

Kapitel 4

4	Handlungsprinzipien im Gesundheitswesen	76
4.1	Das Humanitätsprinzip	76
4.2	Solidaritätsprinzip und Äquivalenzprinzip.....	77
4.3	Das ökonomische Prinzip.....	78
4.4	Harmonien und Konflikte zwischen den Handlungsprinzipien	80
	Zusammenfassung.....	84

Kapitel 5

5	Wirtschaftsfaktor Gesundheitswesen	85
5.1	Gesundheitsausgaben und ihre Berechnung	85
5.2	Gesundheitssektoren und ihre quantitative Bedeutung.....	89
	Zusammenfassung.....	92

Anhang

A.	Bearbeitungshinweise zu den Übungen	93
B.	Lösungen der Aufgaben zur Selbstüberprüfung.....	95
C.	Glossar.....	100
D.	Literaturverzeichnis	104
E.	Abbildungsverzeichnis	108
F.	Tabellenverzeichnis	109
G.	Sachwortverzeichnis	110
H.	Einsendaufgaben	113



Einleitung

Schauen Sie heute in Ihre Tageszeitung oder betrachten Sie die Nachrichten im Fernsehen, so vergeht fast kein Tag, an dem Sie nicht Informationen zur Sicherstellung Ihrer Gesundheit, zu dem Umgang mit Krankheit, aber auch der finanziellen Lage von Krankenversicherungen, Krankenhäusern und Ärzten sowie den Folgen von Vorsorge oder Krankheit für den Arbeitsmarkt und der Entwicklung der Wirtschaft erhalten.

„Mit 4,2 Millionen Beschäftigten ist die Gesundheitswirtschaft der Jobmotor Nr. 1 in unserem Land. Das sind mehr Beschäftigte als in der Automobilindustrie. Übereinstimmend sagen Experten einen weiteren deutlichen Anstieg der Beschäftigung und der Umsätze voraus. Gesundheit schafft Wachstum und Arbeit. Damit dieser Wachstumsmotor seine Leistung weiter entfachen kann, brauchen wir in diesem Jahr eine grundlegende Reform der Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung. Die Finanzierungsgrundlagen der Krankenkassen müssen erweitert werden, damit endlich die Abhängigkeit der Finanzierung vom Faktor Arbeit verringert wird. Daneben brauchen wir weitere Reformen der Strukturen in Richtung mehr Wettbewerb, mehr Transparenz und Vertragsfreiheit.“

[Marion Caspers-Merk anlässlich des Welt-Gesundheits-Tages 2006, Ausschnitt aus der Pressemitteilung des Bundesministeriums für Gesundheit vom 06.04.2006]

Offensichtlich ist Gesundheit mehr als das persönliche Wohlbefinden des Einzelnen. Gesundheit ist auch für die Volkswirtschaft als Ganzes von Bedeutung. In diesem Studienheft wollen wir uns zunächst mit den mikroökonomischen Aspekten der Gesundheitswirtschaft beschäftigen. Anschließend werden wir die Gesundheitswirtschaft in Zahlen kennen lernen.

Kapitel 1

1 Einführung

Sie lernen die Grundfragen gesundheitsökonomischer Betrachtungen kennen und erkennen ihre Rolle in der gegenwärtigen politischen Diskussion. Sie sind in der Lage, gesundheitswirtschaftliche Fragestellungen zu formulieren. Sie wissen um die zentralen Probleme gesundheitsökonomischer Forschung.

1.1 Anlässe gesundheitswirtschaftlicher Betrachtungen

Das Gesundheitswesen ist ein Bereich unserer Gesellschaft, der ganz besonders im öffentlichen Interesse steht. Dies lässt sich, insbesondere in den letzten Jahren, auf mehrere Gründe zurückführen.

- „Gesundheit ist das höchste Gut.“ – „Gesundheit kann man nicht kaufen.“ – „Um die Gesundheit zu erhalten, ist nichts zu teuer.“ Diese Aussagen spiegeln die Grundeinstellung vieler Menschen zum Thema Gesundheit wider. Und doch wird jeder geneigt sein, alles nach seiner persönlichen Ansicht Mögliche und Nötige zu tun, um seine Gesundheit zu erhalten und zu fördern.
- Das Bewusstsein für Gesundheit und der Umgang mit Krankheit haben sich verändert. In vielerlei Hinsicht sehen wir heute das Fehlen von Gesundheit nicht mehr als hinzunehmendes Schicksal an, sondern wollen den Erhalt von Gesundheit und den Verlauf von Krankheiten so weit wie möglich aktiv beeinflussen.
- Das Wissen um Ursachen, Entstehung und Therapie von Krankheit hat sich enorm vergrößert und ausgebreitet. Die Lebenserwartung der Menschen ist gestiegen. Zunehmend werden Erkrankungen therapierbar, die noch wenige Jahre zuvor als tödliche Krankheiten galten.
- Damit ist zum einen die Nachfrage nach Leistungen aus dem Bereich des Gesundheitswesens stark angestiegen.
- Zum anderen werden aber auch ethische Fragen gestellt. Es werden Diskussionen geführt, wer wann welche Leistungen zu welchem Zweck erhalten kann oder soll. Denken Sie z. B. an die Diskussionen um pränatale Diagnostik und Abtreibung, Transplantationsmedizin und Gentechnologie.
- Parallel dazu sind die Angebote gewachsen sowohl qualitativ durch bessere Technik, besseres Wissen und individuelles Können als auch quantitativ durch eine höhere Zahl von Anbietern.

- In der Konsequenz sind die Ausgaben der Gesellschaft für das Gesundheitswesen, absolut gemessen, so stark angestiegen, dass in großen Bereichen die dafür zur Verfügung stehenden Budgets beschränkt worden sind.
- Gleichzeitig diskutieren wir über die Bedeutung des Gesundheitswesens für Beschäftigung und Fortschritt.



Übung 1.1:

Studieren Sie Ihre Tageszeitungen der letzten Woche. Welche gesundheitswirtschaftlichen Themen, sei es in Artikeln und Berichten, Kommentaren oder Statistiken können Sie dort finden? Stellen Sie diese Artikel Ihren Kommilitonen auf dem Online-Campus zur Verfügung.

1.2 Gesundheitsökonomische Forschung

Diese und weitere Fragen sind Gegenstand gesundheitsökonomischer Forschungen. Die Gesundheitsökonomie entwickelte sich in den 60er Jahren des vergangenen Jahrhunderts in den USA. Seit dem Ende der 70er Jahre ist auch eine zunehmende wissenschaftliche Auseinandersetzung mit dieser Thematik in Deutschland zu beobachten. Begann man zunächst mit der Beschreibung und der Darstellung des vorhandenen Krankenversicherungssystems, stehen heute inhaltliche Forschungsfragen im Mittelpunkt der Betrachtungen. Diese lassen sich in vier Bereiche einteilen:

- das Allokationsproblem
- das Effizienzproblem
- das Distributionsproblem und
- das Wertschöpfungsproblem.

Das *Allokationsproblem* setzt sich mit der Tatsache auseinander, dass Ressourcen in der Regel knappe Güter sind, die auf den Bedarf nach verschiedenen Leistungen verteilt werden sollen.

Es lassen sich Fragen formulieren wie: Welcher Anteil des Volkseinkommens wird für Leistungen der Gesundheitswirtschaft aufgewendet? Ist dieser Anteil gerade richtig, wenn man ihn mit anderen Ausgaben z. B. für Bildung, Forschung, Umweltschutz usw. vergleicht?

Außerdem ist die Gesundheitswirtschaft kein homogener Sektor einer Volkswirtschaft, sondern unterteilt sich, wie wir noch genauer betrachten werden, in verschiedene Bereiche. Hier gilt es zu untersuchen, welche Verteilung der Ressourcen zwischen der Versorgung in stationären Einrichtungen (z. B. Krankenhäusern) und der ambulanten Versorgung, zwischen den gesetzlichen und privaten Krankenkassen oder auch zwischen der Gesundheitsvorsorge und der Therapie von Erkrankungen anzustreben ist.

Es ist somit erforderlich, den Bedarf nach Gesundheitsleistungen zu analysieren. Diese Analyse beginnt mit einer Betrachtung der Entwicklung von Krankheitshäufigkeiten (*Morbidität*), berücksichtigt die Abhängigkeiten von der sozio-demographischen Entwicklung der Bevölkerung und setzt sich mit dem Verhalten der Bevölkerung im Umgang mit Gesundheit und Krankheit auseinander.

Nicht zuletzt gehört zum Allokationsproblem auch die Beantwortung der Frage, wie die Gesundheitsleistungen finanziert werden können. Wie soll die Aufbringung und Verteilung der notwendigen Finanzmittel betragsmäßig zugeordnet und zeitlich gesteuert werden? Damit berührt die gesundheitsökonomische Forschung eine grundlegende Problematik, die nur in einer gesellschaftspolitischen Diskussion geklärt werden kann: Was sind der Einzelne und die Gesellschaft bereit, für Gesundheit auszugeben?

Das *Effizienzproblem* ist das Problem, das uns zur Zeit in der Gesundheitspolitik ganz besonders beschäftigt. Die zur Verfügung stehenden finanziellen Mittel sind begrenzt. Krankenversicherungsbeiträge sollen nicht weiter steigen, da sie zum einen das verfügbare Einkommen der Bürgerinnen und Bürger senken, zum anderen für die Arbeitgeber Arbeitskosten bedeuten. Trotzdem wollen wir am medizinisch-technischen Fortschritt teilhaben und einer zunehmend älter werdenden Gesellschaft eine angemessene Gesundheitsversorgung zukommen lassen.

Wie können wir unter diesen Voraussetzungen dafür sorgen, dass die erforderliche Menge an Gesundheitsleistungen mit einer definierten Qualität erbracht wird? Welche Rationalisierungspotenziale sind vorhanden und wie kann sichergestellt werden, dass sie erkannt und genutzt werden?

Das *Distributionsproblem* beschäftigt sich mit der Frage, wie Gesundheitsleistungen in einer Volkswirtschaft verteilt werden sollen. Wir erwarten z. B.,

- dass im Krankheitsfall genügend Plätze in Krankenhäusern vorhanden sind
- dass in Notfällen zu jeder Zeit eine ausreichende und fachlich kompetente medizinische Versorgung vorhanden ist
- dass der Zugang zu geeigneten Therapieformen möglich ist und
- dass wirksame Medikamente zu bezahlbaren Preisen angeboten werden.

Es ist also notwendig zu klären, ob zur Befriedigung des jeweiligen Bedarfs die „richtigen“ Gesundheitsleistungen zur „richtigen“ Zeit in der „richtigen“ Form am „richtigen“ Ort im „richtigen“ Umfang angeboten werden. Ziel ist eine Optimierung des Angebotes sowohl aus einzelwirtschaftlicher als auch aus gesamtwirtschaftlicher Sicht. Das zentrale Problem, das auch immer wieder zu heftigen Diskussionen zwischen verschiedenen Interessensgruppen führt, ist die Auseinandersetzung um das „richtige“ Maß.

**Übung 1.2:**

Schildern Sie an einem Beispiel die Diskussion um das „richtige Maß“.

Die Erforschung des *Wertschöpfungsproblems* greift die Frage auf, welche Bedeutung der Gesundheitswirtschaft im Kontext der Gesamtwirtschaft zukommt. Einerseits werden dort zahlreiche Dienstleistungen erbracht, was den Wandel unserer Gesellschaft zu einer Dienstleistungsgesellschaft stützt. Andererseits sind medizinische und medizintechnische Forschung und Entwicklung sowie ein niedriger Krankenstand seit jeher wichtige Motoren für Wachstum und Beschäftigung. Damit rührt die Gestaltung der Gesundheitswirtschaft nicht nur an das persönliche Wohlergehen des Einzelnen, sondern ist auch Voraussetzung für die Wohlfahrt einer Gesellschaft.

**Übung 1.3:**

Betrachten Sie noch einmal das Ergebnis Ihres Zeitungsstudiums. Können Sie die gefundenen Veröffentlichungen den vier vorgestellten Problemen zuordnen? Stellen Sie dazu eine Übersicht auf. Diskutieren Sie diese mit Ihren Kommilitonen auf dem Online-Campus.

Ziel dieser gesundheitsökonomischen Betrachtungen ist die Beratung von Institutionen, die in der Gesundheitswirtschaft Entscheidungen zu treffen haben. Dies sind einerseits politische Instanzen und Gremien, andererseits aber auch einzelwirtschaftliche Organisationen und deren Verbände angefangen bei Krankenkassen, Patientenvertretern über Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen und Ärzte bis hin zur pharmazeutischen und medizintechnischen Industrie.

Zentrale Aufgabenstellung ist das Abwägen zwischen dem Nutzen, der von den jeweiligen Entscheidungen zu erwarten ist, und den Kosten, die zur Erlangung des Nutzens aufgebracht werden müssen. Dabei werden nicht nur die direkten Kosten in die Analysen einbezogen, sondern auch indirekte Kosten und Opportunitätskosten, die mit den Entscheidungen in Verbindung zu bringen sind.

Beispiel 1.1:

Aus medizinischen Statistiken ist bekannt, dass Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Asthma-Erkrankungen zu den am häufigsten auftretenden Krankheitsbildern in Deutschland gehören. Deshalb hat die Bundesregierung in Abstimmung mit Ärztenvertretern und Krankenkassen beschlossen, für diese Erkrankungen so genannte Disease-Management-Programme (DMP) aufzulegen. Diese haben ein evidenzbasiertes, Versorgungsbereiche übergreifendes Behandlungskonzept dieser Erkrankung zum Gegenstand. Es entstehen Kosten für die Entwicklung, Umsetzung und Dokumentation dieser Programme.

Als Nutzen strebt man an

- eine qualitativ bessere Versorgung der Patienten
- eine Standardisierung der Behandlungen dort, wo dies möglich ist, um die Ausgaben für die Behandlung der einzelnen Patienten zu senken
- die Vermeidung von möglichen Folgeerkrankungen und der damit verbundenen zusätzlichen Ausgaben.

Zusammenfassend können wir nun Gesundheitsökonomie definieren. Herder-Dorneich formulierte 1980 zu Beginn der gesundheitsökonomischen Forschung in Deutschland:

„Gesundheit unter dem Aspekt der Knappheit betrachtet – das ist Gesundheitsökonomik.“

[Herder-Dorneich, 1980, S. 15]

Breyer und Zweifel fassen unter dem Begriff Gesundheitsökonomie eine Systemanalyse des Gesundheitswesens zusammen. Sie lenken das Augenmerk auf einen Dualismus dieser Analyse. Sie setzt sich zusammen aus

- der *Ökonomie der Gesundheit*, also allen mikroökonomischen Betrachtungen hinsichtlich der Bewertung von Gesundheit und der Entscheidungen der Bürger im Zusammenhang mit Gesundheit

und

- der *Ökonomie des Gesundheitswesens*, der Analyse aller Mechanismen über die Bestimmung von Art und Menge von Leistungen und die ökonomisch zweckmäßige Erbringung dieser Leistungen. (vgl. Breyer/Zweifel, 1999, S. 12ff)

Hajen, Paetow und Schumacher definieren heute Gesundheitsökonomie wie folgt:

„Die Gesundheitsökonomie untersucht die Allokation, Effizienz, Verteilung und Wertschöpfung von Gesundheitsleistungen auf der Grundlage des Kosten-Nutzen-Kalküls als Entscheidungsregel und als Verhaltensannahme.“

[Hajen/Paetow/Schumacher, 2006, S. 15]



Lassen Sie sich nicht dadurch verwirren, dass zwei verschiedene Begriffe verwendet werden: Gesundheitsökonomie und Gesundheitsökonomik. Einen wesentlichen Unterschied zwischen beiden Begriffen gibt es nicht.

Ökonomie leitet sich aus dem Griechischen ab (Oikos = Haushalt und Nomos = Gesetz) und ist das Wissen von der sparsamen Führung eines Haushaltes, Ökonomik ist die Lehre von der Ökonomie ausgehend von einem rational handelnden

Wirtschaftssubjekt. Dies geht davon aus, dass Entscheidungen immer so getroffen werden, dass ein optimales Verhältnis zwischen Ertrag bzw. Nutzen und Aufwand angestrebt wird.

In der Gesundheitswirtschaft geht es also um das Wissen, wie die Gesundheitswirtschaft so geführt werden kann, dass es zu einer Bedürfnisbefriedigung für alle Beteiligten kommt unter Berücksichtigung des notwendigen Aufwands und der dafür zur Verfügung stehenden Mittel. Dieses Wissen wird beschrieben und vermittelt. Darüber werden Gesetzmäßigkeiten analysiert und Modelle entwickelt, die es erlauben, gesundheitswirtschaftliche Entscheidungen zu planen und Prognosen bezüglich ihrer Auswirkungen zu stellen.

1.3 Grundfragen der Gesundheitswirtschaft

Wie Sie feststellen können, sind die Fragestellungen gesundheitswirtschaftlicher Betrachtungen vielfältig. Sie betreffen sowohl die Entscheidungen einzelner Wirtschaftssubjekte als auch die Konsequenzen, die sich daraus für die gesamte Volkswirtschaft ergeben. Wir wollen uns in diesem Studienheft mit folgenden Fragestellungen beschäftigen:

Kapitel 2

- Was ist Gesundheit?
- Kann Gesundheit ein Objekt des Wirtschaftens sein?

Kapitel 3

- Wie zeigt sich die Nachfrage nach Gesundheitsleistungen?
- Welches sind die Bestimmungsgründe, die diese Nachfrage beeinflussen?
- Wie wird die Nachfrage durch das Angebot befriedigt?
- Welche Charakteristika weist das Angebot von Gesundheitsleistungen auf?
- Ist der Markt-Preis-Mechanismus geeignet, ein Marktgleichgewicht für Gesundheitsleistungen zu ermöglichen?
- Ist ein einmal erreichtes Marktgleichgewicht überhaupt von Dauer?

Kapitel 4

- Welches sind die Prinzipien, die das Verhalten von Entscheidungsträgern auf den Märkten der Gesundheitswirtschaft bestimmen?
- In welchem Verhältnis stehen diese Prinzipien zueinander?
- Wie tragen alle Prinzipien zusammen genommen zur Bedürfnisbefriedigung bei?

Kapitel 5

- Zu welchen messbaren Konsequenzen führen die Entscheidungen auf den Märkten der Gesundheitswirtschaft?
- Welche Indikatoren werden dazu herangezogen, wichtige Marktmerkmale quantitativ zu erfassen und ihre Entwicklungen im Zeitverlauf zu beurteilen?

Zusammenfassung

Die Gesundheitsökonomie als vergleichsweise junge Disziplin der ökonomischen Wissenschaften untersucht Allokation, Effizienz, Verteilung und Wertschöpfung von Gesundheitsleistungen auf der Grundlage von Kosten-Nutzen-Berechnungen. Sie überprüft Verhaltensweisen der Beteiligten und entwickelt Entscheidungsregeln für die Akteure der Gesundheitswirtschaft. Damit ist sie eine wichtige Grundlage gesundheitspolitischer Reformen.

Aufgaben zur Selbstüberprüfung

- 1.1 Was ist Gegenstand gesundheitsökonomischer Betrachtungen und welchen Beitrag kann die Gesundheitsökonomie zur gegenwärtigen politischen Diskussion leisten?
- 1.2 Erläutern Sie das Allokationsproblem an Hand eines aktuellen Beispiels.
- 1.3 Welches Problem können Sie in der Diskussion um die Anerkennung alternativer Heilverfahren und ihre Vergütung durch die gesetzlichen Krankenversicherungen erkennen?



University of Applied Sciences

APOLLON Hochschule
der Gesundheitswirtschaft