Inhaltsübersicht

Teil 1

Honorierungsmodelle und Wahltarife im Rahmen der integrierten Versorgung.....3

Welche Rolle spielt Case Management aus der Perspektive der Nachfrager von Gesundheitsleistungen?.....22

Health-Technology-Assessment – Ein Instrument zur Nivellierung von Informationsasymmetrien im Gesundheitswesen?.....49

Gesundheit und Alter – Wie kann der demographischen Herausforderung an das Gesundheitssystem begegnet werden?.....78

Ist die Kassenärztliche Vereinigung obsolet? Eine wettbewerbliche Analyse der Auswirkungen von Direktverträgen zwischen Krankenkassen und Leistungsanbietern.....104

Teil 2

Markt oder Hierarchie? Der geeignete Koordinationsmechanismus im Gesundheitswesen.....128

Ist eine Harmonisierung der Vergütungssysteme im deutschen Gesundheitssystem geboten?.....152

Teil 3

Markov Modellierung – Ein Ersatz für naturalistische Studien?.....178

Discrete-Event-Simulation – Ein sinnvolles Instrument in der gesundheitsökonomischen Evaluation?.....204

Spielt Risikoaversion bei der Allokation gesundheitsökonomischer Güter eine Rolle?.....228

Spielt "Prudence" bei der Allokation gesundheitsökonomischer Güter eine Rolle?.....250

Bibliografische Informationen
http://d-nb.info/985242582

digitalisiert durch DEUTSCHE NATIONAL BIBLIOTHEK

Teil 1

Honorierungsmodelle und Wahltarife im Rahmen der integrierten Versorgung.....3

Welche Rolle spielt Case Management aus der Perspektive der Nachfrager von Gesundheitsleistungen?.....22

Health-Technology-Assessment – Ein Instrument zur Nivellierung von Informationsasymmetrien im Gesundheitswesen?.....49

Gesundheit und Alter – Wie kann der demographischen Herausforderung an das Gesundheitssystem begegnet werden?.....78

Ist die Kassenärztliche Vereinigung obsolet? Eine wettbewerbliche Analyse der Auswirkungen von Direktverträgen zwischen Krankenkassen und Leistungsanbietern.....104

Honorierungsmodelle und Wahltarife im Rahmen der integrierten Versorgung

Jelena Kureljusic

1 Einführung und Problemstellung 3
2 Die integrierte Versorgung als innovatives Steuerungsmodell der GKV 4
2.1 Definition, Ziele und Merkmale der integrierten Versorgung 4
2.2 Steuerungsdefizite der GKV auf Angebots- und Nachfrageseite 5
3 Die Anreizsysteme der integrierten Versorgung auf Angebotsseite 6
3.1 Vergütungsformen 6
3.2 Beurteilung 7
3.2.1 Ökonomische Effizienz 7
3.2.2 Medizinische Effizienz und Cream Skimming 8
3.3 Kritische Würdigung 9
4 Die Anreizsysteme der integrierten Versorgung auf Nachfrageseite 12
4.1 Wahltarife für Unterversicherungsschutz 12
4.2 Beurteilung 13
4.2.1 Ökonomische Effizienz 13
4.2.2 Medizinische Effizienz und adverse Selektion 14
4.3 Wahltarife für Vollversicherungsschutz 14
4.4 Kritische Würdigung 16
5 Zusammenfassung und Fazit 17
Literaturverzeichnis 19

1 Einführung und Problemstellung

Seit Jahren sieht sich die Gesetzliche Krankenversicherung mit gravierenden Finanzierungsproblemen konfrontiert. Ursächlich für diese sind neben den Belastungsverschiebungen zwischen den Kostenträgern zu Lasten der GKV die sinkenden Einnahmen und steigenden Ausgaben. Die rückläufigen Einnahmen sind hauptsächlich auf den Anstieg der Arbeitslosenrate und der versicherungsfreien Beschäftigungsverhältnisse zurückzuführen.[1] Die zunehmenden Ausgaben wer-

[1] Vgl. Rachold, U. (2000), S. 16 f.