

# Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis.....	VII
Abbildungsverzeichnis.....	X
Tabellenverzeichnis.....	XI
Abkürzungsverzeichnis.....	XII
Symbolverzeichnis.....	XIV
1. Einleitung.....	1
1.1 Problemstellung.....	1
1.2 Begriffsbestimmungen.....	5
1.3 Aufbau der Arbeit.....	6
2. Die gegenwärtigen Strukturen im Gesundheitswesen.....	8
2.1 Grundlagen.....	8
2.2 Die Versicherten.....	12
2.3 Die Gesetzliche Krankenversicherung.....	14
2.4 Die Leistungserbringer im Gesundheitswesen.....	26
2.4.1 Niedergelassene Ärzte.....	26
2.4.2 Krankenhäuser.....	30
2.4.3 Anbieter von Arzneimitteln.....	35
2.4.4 Anbieter von Heilmitteln.....	40
2.4.5 Anbieter von Hilfsmitteln und Zahnersatz.....	43
2.4.6 Erbringer anderer GKV-Leistungen.....	49
2.5 Beziehungen zwischen den gesetzlichen Krankenkassen und den Anbietern von Gesundheitsleistungen.....	51
2.5.1 Niedergelassene Ärzte.....	51
2.5.2 Krankenhäuser.....	54
2.5.3 Anbieter von Arzneimitteln.....	55
2.5.4 Anbieter von Heilmitteln.....	58
2.5.5 Anbieter von Hilfsmitteln und Zahnersatz.....	62
2.5.6 Anbieter weiterer GKV-Leistungen.....	67
2.6 Andere Sicherungssysteme.....	68
2.6.1 Die private Krankenversicherung.....	68
2.6.2 Beihilfe für Beamte und Versorgung.....	69
2.6.3 Gesetzliche Unfallversicherung.....	69
2.6.4 Sozialhilfe.....	70
2.7 Zwischenfazit.....	71
3. Die Defizite der gegenwärtigen Strukturen im Gesundheitswesen.....	73
3.1 Probleme auf der Einnahmen- oder der Ausgabenseite?.....	73
3.2 Die Dreiecksbeziehung im Gesundheitswesen.....	78
3.3 Die Rolle der Versicherten.....	79
3.3.1 Anwendbarkeit der klassischen Konsumtheorie.....	79
3.3.2 Information.....	80
3.3.3 Motivation.....	85
3.4 Die Rolle der gesetzliche Krankenkassen.....	89
3.4.1 Information.....	89
3.4.2 Motivation.....	90
3.5 Die Rolle der Leistungserbringer.....	95
3.6 Folgen für die Beziehungen zwischen Versicherten, Krankenkassen und Leistungserbringern.....	99
3.6.1 Folgen für die Beziehungen zwischen Versicherten und Krankenkassen.....	99

3.6.2 Folgen für die Beziehungen zwischen Versicherten und Leistungserbringern.....	104
3.6.3 Folgen für die Beziehungen zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern.....	111
3.7 Schlussfolgerungen für Reformen.....	119
4. Sind die öffentlich diskutierten Reformvorschläge geeignet, die Defizite zu beheben? ...	121
4.1 Zur Auswahl der untersuchten Reformkonzepte.....	121
4.2 Erhöhung der Selbstbeteiligung, Ausschluss von Leistungen und Umstellung auf Kostenerstattung .....	121
4.2.1 Darstellung .....	121
4.2.2 Bewertung .....	124
4.3 Bürgerversicherungsmodelle.....	133
4.3.1 Darstellung .....	133
4.3.2 Bewertung .....	135
4.4 Pauschalprämienmodelle.....	140
4.4.1 Darstellung .....	140
4.4.2 Bewertung .....	143
4.5 Mischform „Bürgerpauschale“.....	150
4.5.1 Darstellung .....	150
4.5.2 Bewertung .....	153
4.6 Privatisierungsmodelle.....	156
4.6.1 Darstellung .....	156
4.6.2 Bewertung .....	160
4.7 Vertragsarztrechts-Änderungsgesetz und „Gesundheitsreform 2007“ .....	164
4.7.1 Darstellung .....	164
4.7.2 Bewertung .....	183
4.8 Zwischenfazit .....	192
5. Ein Konzept für mehr Wettbewerb auf der Anbieterseite.....	196
5.1 Vorbemerkung.....	196
5.2 Anforderungen an ein Modell für Wettbewerb auf der Anbieterseite.....	196
5.2.1 Wirksamkeit .....	196
5.2.2 Zur Organisation von Wettbewerb und Märkten im Gesundheitssektor.....	199
5.2.3 Anreizkompatibilität.....	201
5.2.4 Aspekte der Versorgung.....	204
5.2.5 Praktikabilität / Umsetzbarkeit.....	206
5.3 Das Konzept .....	207
5.3.1 Grundkonzept.....	207
5.3.1.1 Vorbemerkungen.....	207
5.3.1.2 Die Seite der Krankenkassen.....	209
5.3.1.3 Die Seite der Leistungserbringer.....	223
5.3.1.4 Weitere Rahmenbedingungen .....	228
5.3.2 Anpassung an die Gegebenheiten verschiedener Bereiche des Gesundheitswesens .....	231
5.3.2.1 Ambulant-ärztlicher Sektor .....	231
5.3.2.2 Krankenhäuser.....	241
5.3.2.3 Anbieter von Arzneimitteln.....	247
5.3.2.4 Anbieter von Heilmitteln.....	255
5.3.2.5 Anbieter von Hilfsmitteln und Zahnersatz.....	259
5.3.2.6 Andere Leistungserbringer.....	264
5.3.3 Probleme und Lösungsvorschläge.....	268
5.3.3.1 Tendenz zu regionalen Oligopolen oder Monopolen.....	268
5.3.3.2 Tendenz zu regionalen Oligopsonen oder Monopsonen .....	271
5.3.3.3 Regional schwach vertretene Krankenkassen .....	272

5.3.3.4 Regional begrenzte Krankenkassen und bundesweite Versorgung.....	275
5.3.3.5 Notfallversorgung sowie Nacht- und Wochenendbereitschaft.....	278
5.3.3.6 Vermeidung von Risikoselektion .....	284
5.3.4 Zwischenfazit .....	287
6. Fazit und Ausblick .....	289
Literatur.....	294
Verzeichnis der Rechtsquellen.....	323