

# Inhaltsverzeichnis

## **Kapitel 1. Strukturanalysen zur (ambulanten) Gesundheitsversorgung in der Bundesrepublik Deutschland**

<i>Ralph Brennecke</i> . . . . .	1
1 Einleitung . . . . .	1
2 Aspekte und Ebenen der Beurteilung der (ambulanten) Gesundheitsversorgung . . . . .	2
2.1 Ziele, Indikatoren und Daten der Gesundheitsversorgung . . . . .	3
2.2 Die Organisation der Gesundheitsversorgung . . . . .	4
2.2.1 Gesundheitssicherung und medizinische Versorgung . . . . .	6
2.2.2 Verknüpfung der ambulanten Versorgung mit anderen Bereichen . . . . .	8
2.3 Die Nachfrage nach Gesundheitsleistungen . . . . .	9
2.4 Das Krankheitsspektrum der Bevölkerung . . . . .	10
2.5 Der Prozeß der ambulanten Versorgung . . . . .	12
2.6 Die Finanzierung der ambulanten Versorgung . . . . .	13
2.7 Steuerung der ambulanten Versorgung . . . . .	14
3 Ausblick . . . . .	15

## **Kapitel 2. Determinanten der Nachfrage nach medizinischen Leistungen**

<i>Robert E. Leu</i> . . . . .	16
1 Einleitung . . . . .	16
2 Theorie . . . . .	17
3 Das empirische Schätzmodell . . . . .	20
4 Die Daten . . . . .	22
5 Ergebnisse . . . . .	22
6 Diskussion . . . . .	26
Anhang: Variablenbeschreibung . . . . .	28

## **Kapitel 3. Kostentransparenz, Kostenkontrolle und Nachfrage nach ärztlichen Leistungen**

<i>Markus Schneider und Helmut Vetterle</i> . . . . .	30
1 Einleitung . . . . .	30
2 Theoretische Überlegungen . . . . .	31

2.1	Die Arztrechnung im Kostenerstattungssystem . . . . .	31
2.2	Kostenkontrolle der ärztlichen Behandlung durch den Patient . . . . .	32
2.3	Die Nachfrage nach ambulanten ärztlichen Leistungen . . . . .	34
3	Daten . . . . .	35
4	Ergebnisse . . . . .	38
4.1	Kostenkontrolle . . . . .	38
4.2	Nachfrage nach ärztlichen Leistungen . . . . .	40
5	Schlußfolgerungen . . . . .	42

#### **Kapitel 4. Behandlungsstile von Praktischen Ärzten und Gynäkologen bei gynäkologischen Behandlungsanlässen**

*Wilhelm Thiele und Konrad W. Tietze . . . . .* 43

1	Ausgangspunkt und Ziel der Untersuchung . . . . .	43
2	Methodische Voraussetzungen . . . . .	44
2.1	Das Datenmaterial und das methodische Vorgehen . . . . .	44
2.2	Kategorien von Behandlungsanlässen nach Häufigkeit und Spezifität (ICD 8. Revision) . . . . .	44
2.3	Ausgewählte gynäkologische Behandlungsanlässe als Indikatoren . . . . .	45
3	Die Klientel von niedergelassenen Gynäkologen und Prakt. Ärzten bei ausgewählten gynäkologischen Behandlungsanlässen . . . . .	47
4	Der Behandlungszusammenhang bei gynäkologischen Behandlungen durch den Prakt. Arzt und durch den Gynäkologen . . . . .	50
5	Behandlungsstile in Versichertenblättern . . . . .	54
5.1	Episoden und chronische Verläufe . . . . .	54
5.2	Zugangs- und Überweisungsmuster . . . . .	57
5.3	Bewältigungsmuster bei „Störung der Menstruation“ und „klimakterische Beschwerden“ . . . . .	58
5.4	Diagnostische und therapeutische Maßnahmen beim Symptom „Fluor“ und bei geweblichen Veränderungen am Muttermund . . . . .	60
5.5	Vorsorgeuntersuchungen . . . . .	60

#### **Kapitel 5. Möglichkeiten und Grenzen einer Substitution stationärer Versorgung durch ambulante ärztliche Leistungserbringung**

*Joachim Müller und Jürgen Wasem . . . . .* 62

1	Einleitung . . . . .	62
2	Argumente für eine Verlagerung von stationären Leistungen in den ambulanten ärztlichen Sektor . . . . .	63

2.1	Humanitätsaspekt . . . . .	63
2.2	Kostendämpfung . . . . .	64
2.3	Engpässe im stationären Sektor . . . . .	64
2.4	Demographischer Aspekt . . . . .	65
3	Eine leistungsfähige ambulante kassenärztliche Versorgung als Rahmenbedingung für die Vermeidung von Krankenhausleistungen . . . . .	65
4	Das Instrumentarium zur Förderung ambulanter ärztlicher Leistungserbringung . . . . .	67
4.1	Kollektive Anreizsysteme und „moral suasion“ . . . . .	68
4.1.1	Der Bayern-Vertrag als Vorreiter: „moral suasion“ verbunden mit kollektiven Anreizen . . . . .	68
4.1.2	Weitere kollektiv organisierte Anreizsysteme . . . . .	71
4.2	Individuelle Anreizsysteme durch gezielte materielle Förderung bestimmter Leistungsarten . . . . .	72
4.2.1	Aufwertung ärztlicher Dienstleistungen . . . . .	73
4.2.2	Förderung vorstationärer Diagnostik . . . . .	74
4.2.3	Förderung ambulanter Operationen . . . . .	74
4.3	Gezielte Förderung und Schaffung realer Versorgungs- strukturen . . . . .	77
5	Interdependenz des Gesundheitssystems als Wirksam- keitsbegrenzung der Substitutionsaktivitäten . . . . .	77
5.1	Disparitäten in der pflegerischen Versorgung . . . . .	78
5.2	Krankenhausfinanzierung als Wirksamkeitsbegrenzung	79
	Anhang: Plafondierung der Gesamtvergütung . . . . .	81

## **Kapitel 6. Substitution oder Komplementarität zwischen ambulanter und stationärer Versorgung am Beispiel von Patienten mit arteriellen Durchblutungsstörungen**

*Günter Stelzer* . . . . . 82

1	Einleitung . . . . .	82
2	Beschreibung ärztlicher Kooperationsmodelle . . . . .	83
3	Integrations- und Diversifikationsgrade unterschied- licher Kooperationsmodelle . . . . .	85
4	Berührungspunkte zwischen ambulanter und stationärer Versorgung . . . . .	86
5	Analyse einer Modellstruktur (Fachübergreifende Gemeinschaftspraxis mit BelegKlinik) . . . . .	88

## **Kapitel 7. Die Steuerung von Leistungsmenge und Leistungs- struktur durch den Bemessungsmaßstab Ärzte (BMÄ)**

*Jürgen Hofmann* . . . . . 94

1	Problemstellung . . . . .	94
2	Zur Theorie der Lenkungs- und Steuerungswirkungen der Gebührenordnungen . . . . .	96

3	Folgerungen aus der Theorie der Gebührenordnungen . . . . .	99
4	Ergebnisse der Kostenstrukturerhebungen in bezug auf die Einkommensdivergenzen zwischen den Facharztgruppen . . . . .	100
5	Ergebnisse der Kostenstrukturerhebung zur Streuung der Einkommen und Kosten innerhalb der Fachgruppen . . . . .	104
5.1	Grundsätzliche Betrachtung . . . . .	104
5.2	Gesamtwirtschaftliche Kosten in Abhängigkeit von der Praxisumsatz-Größenklasse . . . . .	115
5.3	Interpretation der Ergebnisse . . . . .	108
	Anhang: Berechnungsmethoden zu Tabelle 7.1 . . . . .	110

## **Kapitel 8. Gemeinsame Selbstverwaltung als Steuerungsinstrument der ambulant-ärztlichen Versorgung**

	<i>Günter Neubauer</i> . . . . .	111
1	Problemstellung . . . . .	111
2	Idee und Gestaltungsprinzipien der Gemeinsamen Selbstverwaltung . . . . .	112
3	Aufgabenbereich und Funktionsweise der Gemeinsamen Selbstverwaltung . . . . .	113
4	Problemfelder der Gemeinsamen Selbstverwaltung . . . . .	115
4.1	Vertikale Problemfelder der Gemeinsamen Selbstverwaltung . . . . .	116
4.2	Horizontale Problemfelder der Gemeinsamen Selbstverwaltung . . . . .	118
4.3	Interne Problemfelder der Selbstverwaltungen . . . . .	119
5	Reformansätze der Gemeinsamen Selbstverwaltung zwischen Kooperation und Konkurrenz . . . . .	123

## **Kapitel 9. Die „Ärztenschwemme“ und ihre Auswirkungen auf die ambulante Versorgung**

	<i>J.-Matthias Graf v. d. Schulenburg</i> . . . . .	125
1	Problemstellung . . . . .	125
2	Auswirkungen einer Zunahme der Ärztedichte bei Marktallokation: Ein Grundmodell . . . . .	128
3	Auswirkungen einer Zunahme der Arztdichte im GKV-System: Ein modifizierter Ansatz . . . . .	132
4	Eine empirische Untersuchung . . . . .	134
5	Ausblick . . . . .	138

## **Kapitel 10. Notwendige Ergänzungen zur ambulanten Versorgung**

<i>Hans Sendler</i> . . . . .	140
1 Einleitung . . . . .	140
1.1 Ausgangslage . . . . .	140
1.2 Ursachen . . . . .	141
1.3 Zur Rolle des ambulant tätigen Arztes . . . . .	142
1.4 Zur Einrichtung und Finanzierung ergänzender Angebote . . . . .	143
1.5 Methoden dieser Abhandlung . . . . .	145
2 Ergänzende Aufgabenfelder . . . . .	146
2.1 Medizinische Primärprävention . . . . .	146
2.2 Neue Rehabilitationsweisen . . . . .	148
2.3 Psychosoziale Betreuung . . . . .	149
2.4 Selbsthilfegruppen . . . . .	150
3 Ergänzendes medizinisches Wissen . . . . .	152
3.1 Naturheilkunde . . . . .	152
3.2 Laienmedizin (einschließlich Selbstmedikation) . . . . .	154
3.3 Außenseitermethoden . . . . .	155
4 Zusätzliche Dienste und Berufe . . . . .	157
4.1 Soziale Dienste . . . . .	157
4.2 Suchtberatungsstellen . . . . .	157
4.3 Familienberatungsstellen . . . . .	157
4.4 Sozialstationen . . . . .	158
4.5 Weitere nichtärztliche Berufe . . . . .	158
5 Sozialmedizinische Gutachterdienste . . . . .	159
6 Unterstützung der Eigeninitiativen und der Selbsthilfebewegung . . . . .	159
7 Patientenverbände . . . . .	160
8 Ausblick . . . . .	160
<b>Literatur</b> . . . . .	162