

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis	IX
------------------------------------	-----------

Abbildungsverzeichnis	XI
------------------------------------	-----------

Tabellenverzeichnis	XIII
----------------------------------	-------------

1	Einleitung	1
2	Theoretische Grundlagen	4
2.1	Der Begriff der Quersubvention	4
2.2	Grundlagen des deutschen Krankenkassensystems	6
2.2.1	Historische Entwicklung des dualen Systems	7
2.2.1.1	Frühphase (bis 1883)	7
2.2.1.2	Phase des Deutschen Reichs (1883–1918)	8
2.2.1.3	Phase der Weimarer Republik (1918–1933)	10
2.2.1.4	Phase des Nationalsozialismus (1933–1945)	11
2.2.1.5	Phase der Nachkriegszeit (1945–1969)	12
2.2.1.6	Phase der sozialliberalen Koalition (1969–1982)	13
2.2.1.7	Phase der konservativ-liberalen Koalition (1982–1998)	14
2.2.1.8	Phase der rot-grünen Koalition (1998–2005)	16
2.2.1.9	Phase der Kabinette Merkels (seit 2005)	17
2.2.1.10	Zwischenfazit	18
2.2.2	Das heutige duale Krankenversicherungssystem – Systemmerkmale und aktuelle Statistiken	20
2.2.2.1	Systemmerkmale	20
2.2.2.2	Aktuelle Statistiken	23
2.3	Die ambulante ärztliche Versorgung	26
2.3.1	Das Vergütungssystem	26
2.3.1.1	Die Vergütung von GKV-Patienten nach EBM	26
2.3.1.2	Die Vergütung privatärztlicher Leistungen nach GOÄ	28
2.3.2	Die wirtschaftliche Situation von niedergelassenen Ärzten	29
2.3.2.1	Entwicklung der Vertragsarztzahlen	30
2.3.2.2	Entwicklung der Jahresüberschüsse	32
2.3.2.3	Insolvenzrisiko von niedergelassenen Medizinern	36
2.3.2.4	Gesamtbeurteilung der wirtschaftlichen Situation	37

3	Beurteilung der Quersubventionsthese zwischen den Leistungsträgern	38
3.1	Beschreibung der methodischen Vorgehensweise	39
3.2	Literaturrecherche zur Fragestellung allgemeiner systemweiter Quersubventionen	41
3.2.1	Subventionierung der GKV durch die PKV	41
3.2.1.1	Preisdiskriminierung	41
3.2.1.2	Steuerliche Bevorteilung	43
3.2.2	Subventionierung der PKV durch die GKV	44
3.2.2.1	Risikoselektion	44
3.2.2.2	Beitragsfreie Mitversicherung	45
3.2.2.3	Zinseffekte	45
3.2.2.4	Vorteile aus dem Versorgungsverbund	46
3.2.3	Zusammenfassung und Quantifizierung der systemweiten Effekte	47
3.2.3.1	Bewertung der Preisdiskriminierung	47
3.2.3.2	Bewertung der steuerlichen Bevorteilung	48
3.2.3.3	Bewertung der Risikoselektion	48
3.2.3.4	Bewertung der beitragsfreien Mitversicherung	50
3.2.3.5	Bewertung der Zinseffekte	51
3.2.3.6	Abschließende Beurteilung der allgemeinen Quersubventionsthese	51
3.3	Quantitative Analyse zur Fragestellung spezieller praxisbezogener Quersubventionen	52
3.3.1	Erläuterung der Berechnungen in Schlächtermann/Waninger (2014)	53
3.3.2	Anpassung des Verfahrens auf den ambulanten Bereich (insbesondere der Vergütung der ärztlichen Leistung)	56
3.3.3	Quantifizierung der Preisdiskriminierung in der ambulanten Arztbehandlung	57
3.3.4	Beurteilung der Quersubventionsthese in der Arztpraxis	58
4	Ableitung eines Szenarios für die Ausgestaltung des Gesundheitssystems	60
4.1	Methodische Vorgehensweise	60
4.2	Beurteilung europäischer Krankenversicherungssysteme im Hinblick auf die Patientenzufriedenheit	63
4.2.1	Organisation und Finanzierung des belgischen Gesundheitssystems	63

4.2.2	Organisation und Finanzierung des österreichischen Gesundheitssystems	66
4.3	Ableitung von Handlungsempfehlungen unter besonderer Berücksichtigung der internationalen Alternativen mit höherer Patientenzufriedenheit und der Historie des deutschen Gesundheitssystems	69
4.3.1	Gemeinsamkeiten und Unterschiede der identifizierten Best-Practice-Gesundheitssysteme.....	69
4.3.2	Ermittlung bestehender struktureller Schwächen unter Einbezug der Historie des deutschen Gesundheitssystems.....	70
4.3.3	Ableitung eines Vorschlags für eine Reform des deutschen Krankenversicherungssystems.....	71
5	Zusammenfassung und Ausblick	74
	Literaturverzeichnis	78

Quersubventionierung zwischen gesetzlicher und
privater Krankenversicherung
Quantitative Bewertung für Arztpraxen und Ableitung
eines Entwicklungsszenarios
Asdecker, T.
2017, XIII, 89 S. 8 Abb., Softcover
ISBN: 978-3-658-16120-0