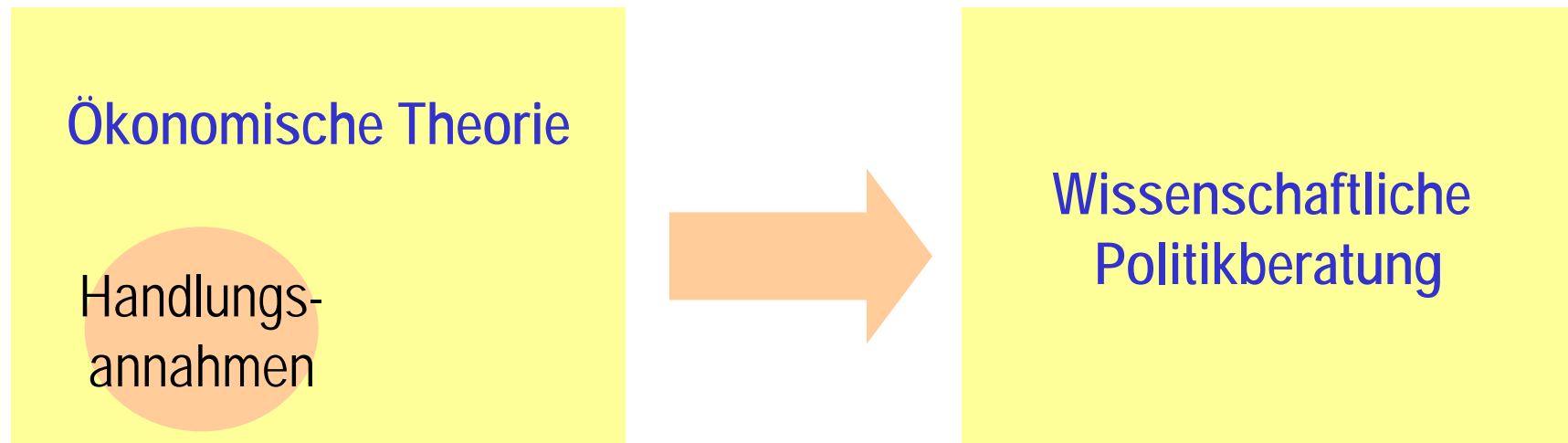


Prof. Dr. D. Fetchenhauer: Institut für Wirtschafts- und Sozialpsychologie der Universität zu Köln
Dr. M. Lungen: Institut für Gesundheitsökonomie und Klinische Epidemiologie des Klinikums Köln
C. Biniossek: Institut für Wirtschafts- und Sozialpsychologie der Universität zu Köln
D. Betz: Institut für Angewandte Sozialforschung der Universität zu Köln

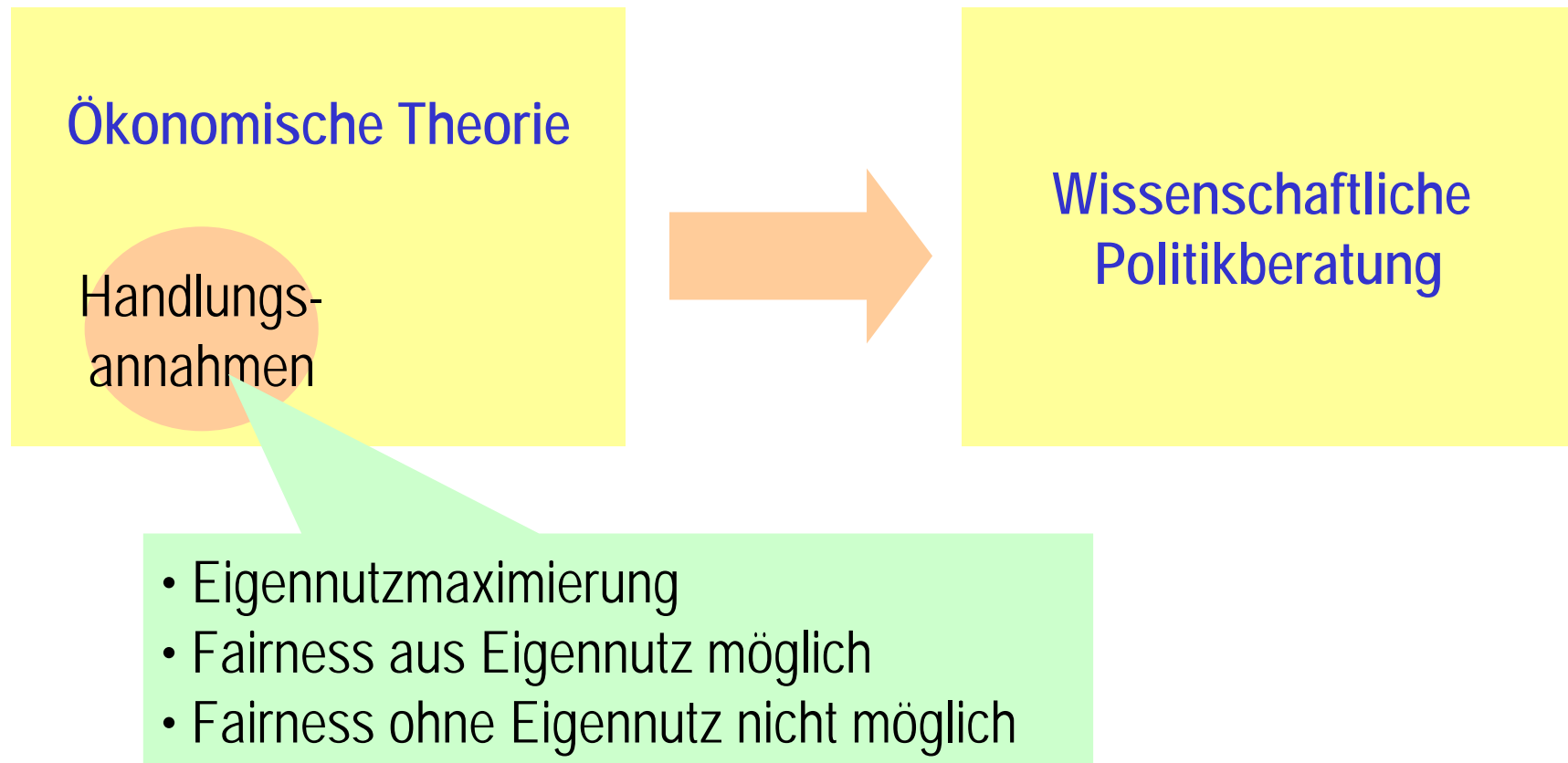
Fairness ohne Eigennutz, Handlungsannahmen in der ökonomischen Theorie und Auswirkungen auf Reformoptionen im Gesundheitswesen

Worum geht es?



1. Handlungsannahmen bestimmen über die Ergebnisse der wissenschaftlichen Studien
2. Wissenschaftliche Studien fließen in Politikberatung ein

Worum geht es?



Fairness mit oder ohne Eigennutz

Fairness aus Eigennutz

- Erwünschtes faires Verhalten wird belohnt.
- Zeithorizont: Unsicherheiten über zukünftige soziale Lage.
- Positive Ökonomik: keine Kooperation im Gef.-Dilemma.
- Zielsystem Eigennutz.

Prinzipiell mit Annahmen der
Ökonomie vereinbar

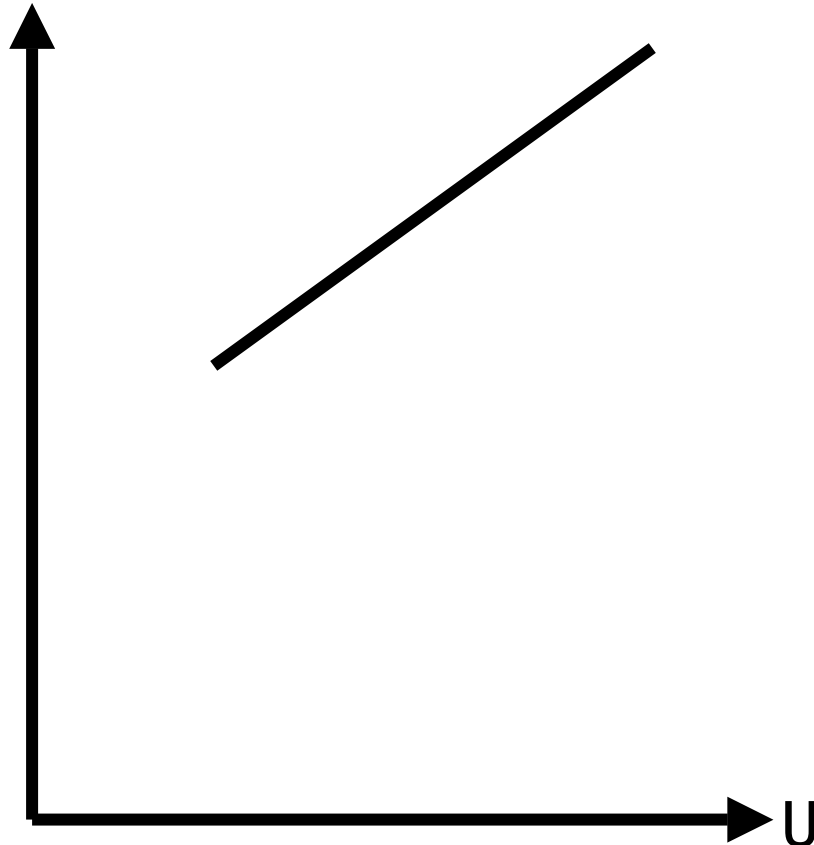
Fairness ohne Eigennutz

- Faires Verhalten wird nicht belohnt (bspw wegen Anonymität).
- Zeithorizont: Fairness trotz langfristiger Nutzeneinbußen.
- Kooperation im Gef.-Dilemma empirisch nachweisbar.
- Zielsystem Fairness.

Prinzipiell nicht mit Annahmen₄ der
Ökonomie vereinbar

Bedeutung im Gesundheitswesen (ökonomisches Verhalten)

$$X = f(U)$$

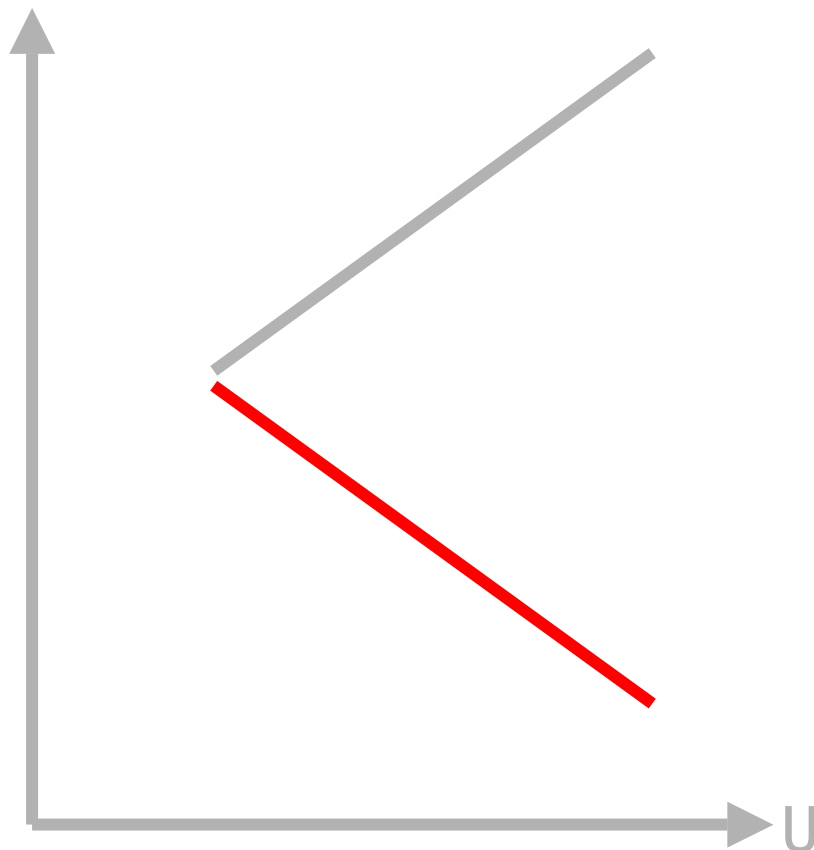


$X =$

- Absatzmenge (Gesundheitsgut)
- Verhalten (bspw Arztbesuche)
- Akzeptanz einer Maßnahme (bspw Anlegen von Impfvorräten)

Bedeutung im Gesundheitswesen (Fairnessverhalten)

$$X = f(U, F_{\text{airness}})$$



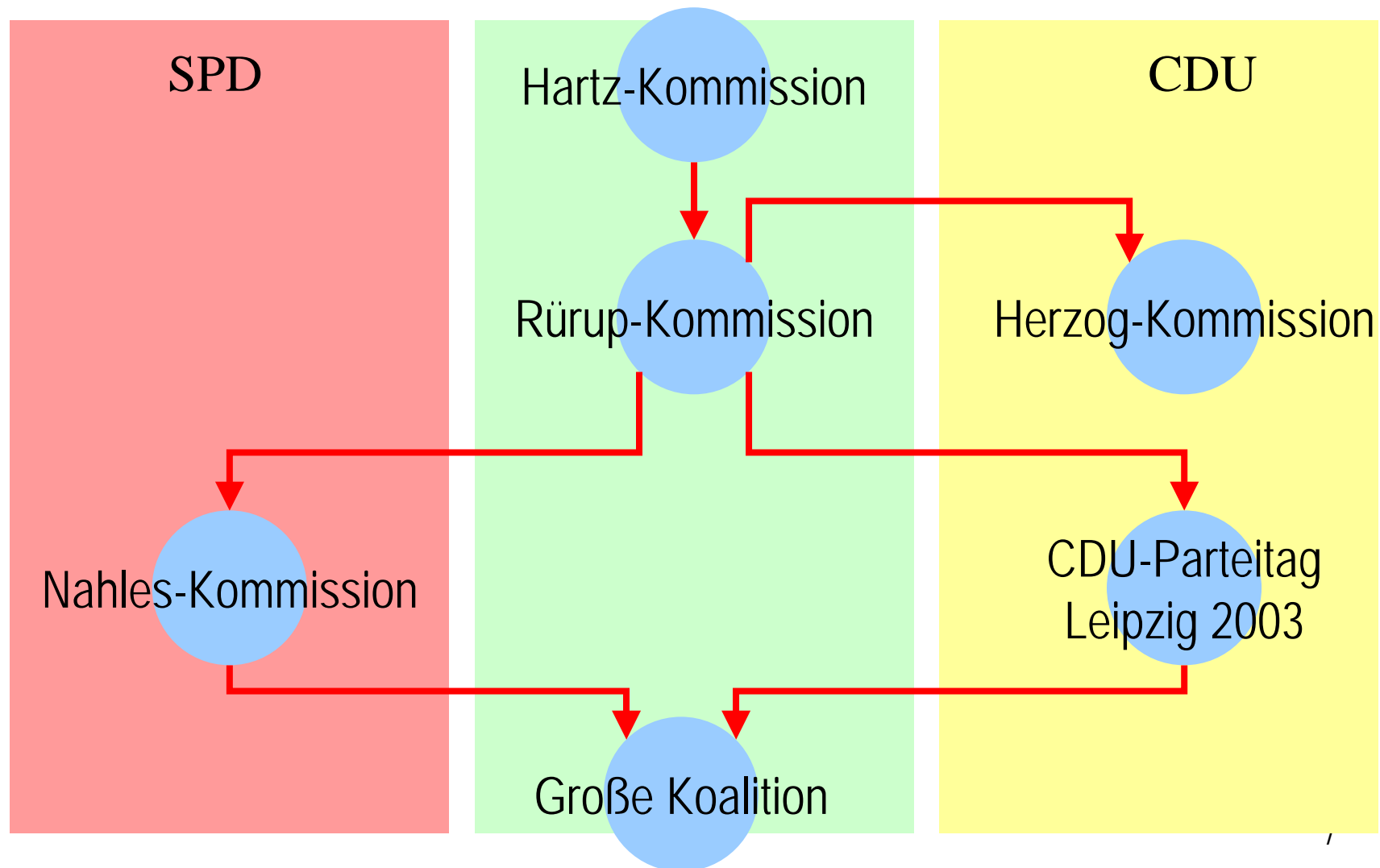
X =

- Absatzmenge (Gesundheitsgut)
- Verhalten (bspw Arztbesuche)
- Akzeptanz einer Maßnahme (bspw Anlegen von Impfvorräten)

X =

- Absatzmenge (Blutspende)
- Verhalten (Pflege Angehöriger)
- Akzeptanz einer Maßnahme (Kopfpauschalen?)

Wie verlief die Diskussion?



Kommissionen

Rürup-Kommission	
Bürgerversicherung: <ul style="list-style-type: none">• Alle Bürger inkl. PKV, Beamte• Alle Einkommensarten mit Beitragsbemessungsgrenze von 5.100 Euro• Zusatzversicherung für Luxusmedizin	Gesundheitsprämien: <ul style="list-style-type: none">• Einheitl. Prämie von 210 Euro, Kinder frei.• Bis 14 Mrd. Steuerzuschuss• keine Kapitaldeckung• PKV mit portablen Altersrückstellungen

Herzog-Kommission
Gesundheitsprämien: <ul style="list-style-type: none">• Einheitl. Prämie von 264 Euro.• Bis 27,3 Mrd. Steuerzuschuss• Kapitaldeckung bis 2013.• Ausgliederung von Leistungsblöcken• PKV bleibt bestehen.

Parteien

Die Grünen
Bürgerversicherung : <ul style="list-style-type: none">• Alle Bürger inkl. PKV & Beamte.• Alle Einkommensarten mit unveränderter Beitragsbemessungsgrenze.• Einfrieren AG-Beitrag.• Gleichstellung von GKV und PKV

SPD
Bürgerversicherung : <ul style="list-style-type: none">• Alle Bürger inkl. PKV & Beamte.• Alle Einkommensarten.• Beiträge nach Leistungsfähigkeit• Ablehnung von Kopfprämien.

Seehofer (CSU)
Bisher kein eigenes CSU-Modell, jedoch Eckpunkte von Seehofer: <ul style="list-style-type: none">• Einbeziehung aller Bürger (Bürgerversicherung)• Kein Rückgriff auf Steuermittel• Eventuell gestaffelte Gesundheitsprämie an Einkommen.

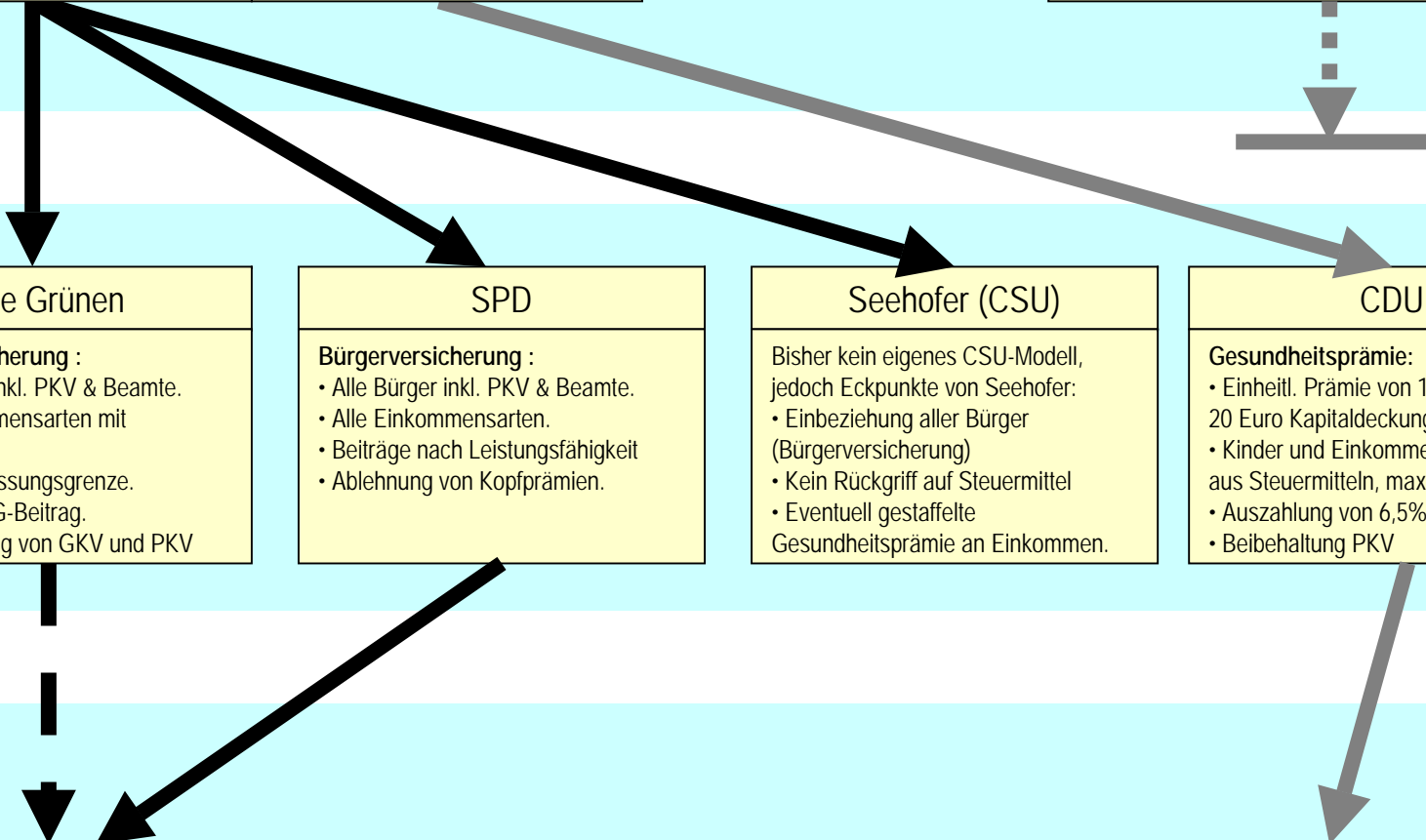
CDU
Gesundheitsprämie: <ul style="list-style-type: none">• Einheitl. Prämie von 180 Euro plus 20 Euro Kapitaldeckung.• Kinder und Einkommensschwache aus Steuermitteln, max. 15% Belast..• Auszahlung von 6,5% AG-Beitrag.• Beibehaltung PKV

Neue Formen

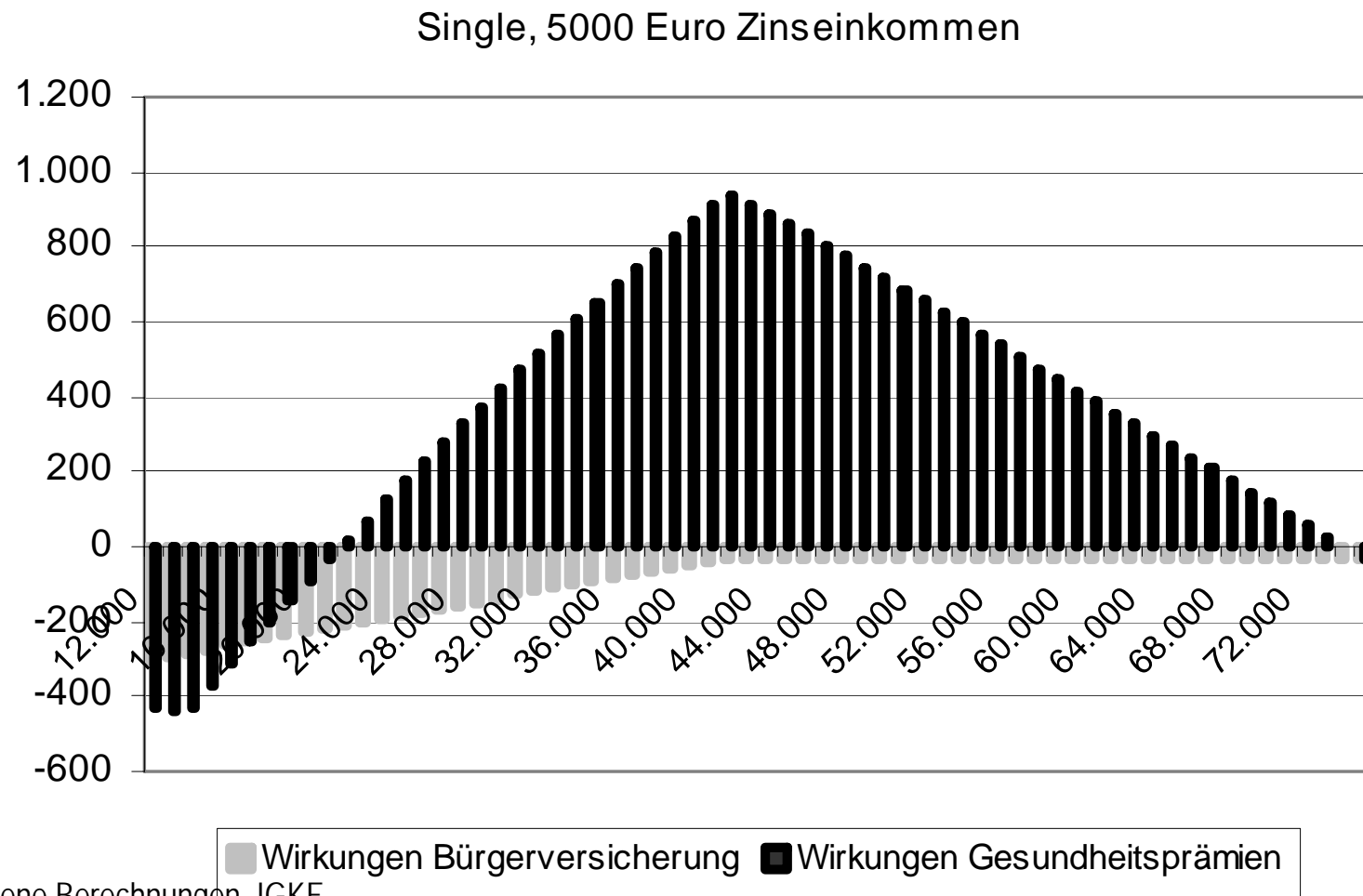
Neue Bürgerversicherung
<ul style="list-style-type: none">• Beitragsbemessung in 2-Säulen getrennt.• Wettbewerb zwischen GKV und PKV sowie zwischen Leistungsanbietern.• Kapitalansparung über Rentenversicherung.

Bürgerprämie
<ul style="list-style-type: none">• Kombination von Einbeziehung aller Bürger mit Gesundheitsprämie.• Keine Kapitaldeckung im Gesundheitssystem.• Kinder aus Steuermitteln.• SVR-Wirtschaft (2004)

Neue Gesundheitsprämie
<ul style="list-style-type: none">• Gesundheitsprämie von 170 Euro.• Einkommensabhängiger Beitrag von 3% zur Finanzierung der sozialen Absicherung.

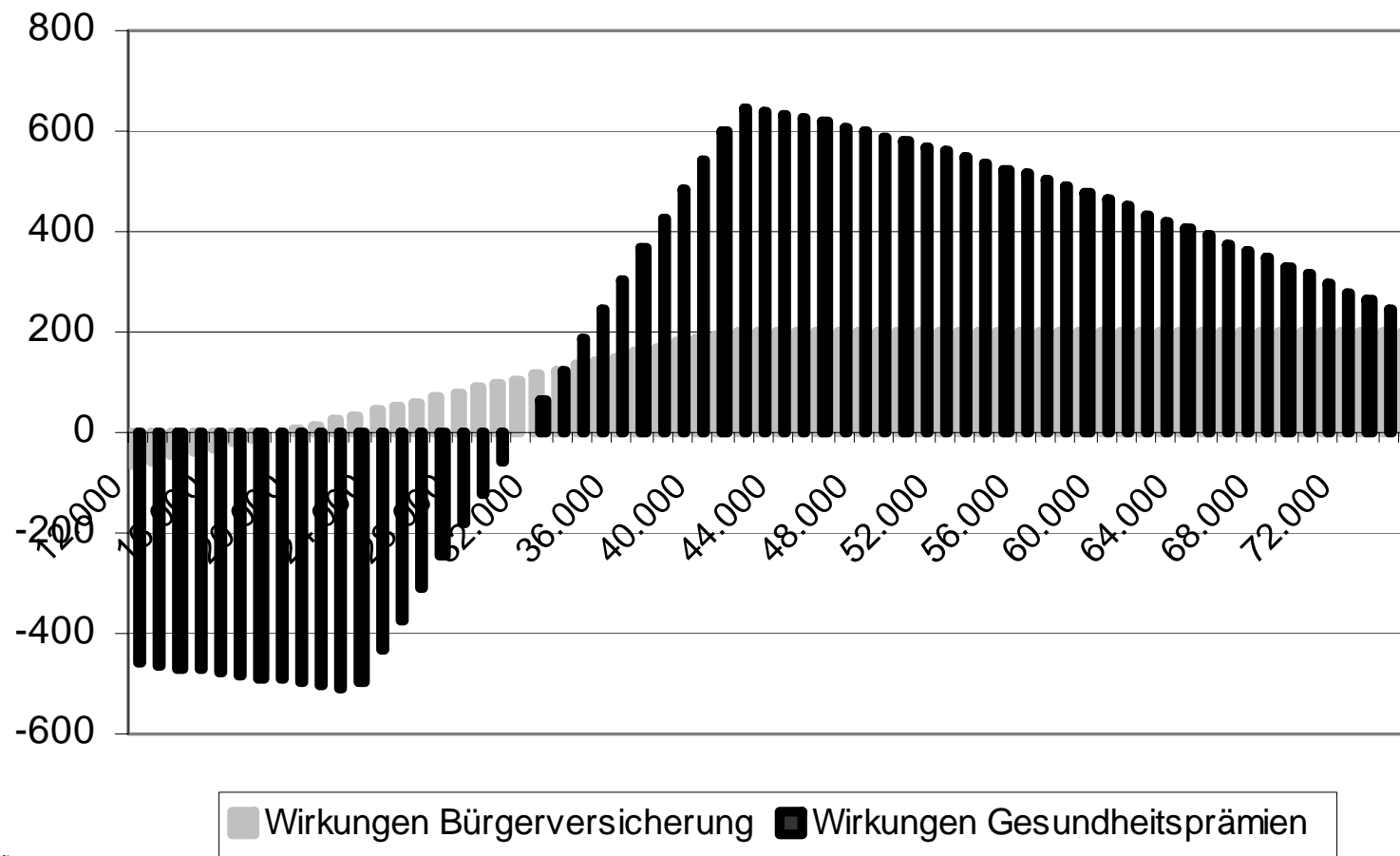


Welche Versicherten müssten rational für beziehungsweise gegen die jeweiligen Reformvorschläge sein?



Welche Versicherten müssten rational für beziehungsweise gegen die jeweiligen Reformvorschläge sein?

Familie, 2 Einkommen, 5000 Euro Zinseinkommen



Prof. Dr. D. Fetchenhauer: Institut für Wirtschafts- und Sozialpsychologie der Universität zu Köln
Dr. M. Lungen: Institut für Gesundheitsökonomie und Klinische Epidemiologie des Klinikums Köln
C. Biniossek: Institut für Wirtschafts- und Sozialpsychologie der Universität zu Köln
D. Betz: Institut für Angewandte Sozialforschung der Universität zu Köln

Gewinner Kopfpauschalen:

- Singles mit mittleren bis hohen Einkommen (Beendigung der beitragsfreien Mitversicherung).
- Doppelverdiener-Paare mit mittlerem bis hohem Einkommen.

Gewinner Bürgerversicherung:

- Einkommensschwache Familien und Ehepaare (Absenkung der Beitragssätze).

Prof. Dr. D. Fetchenhauer: Institut für Wirtschafts- und Sozialpsychologie der Universität zu Köln
Dr. M. Lungen: Institut für Gesundheitsökonomie und Klinische Epidemiologie des Klinikums Köln
C. Biniossek: Institut für Wirtschafts- und Sozialpsychologie der Universität zu Köln
D. Betz: Institut für Angewandte Sozialforschung der Universität zu Köln

Empirische Ergebnisse 1: Sekundärauswertung Pappi & Shikano (2004)

Im Auftrag von Pappi und Shikano führte die Forschungsgruppe Wahlen im Herbst 2004 eine zweistufige Zufallsstichprobe bei 1.212 telefonisch Befragten (West = 809 / Ost = 403) durch.

Zweck der Erhebung von Pappi und Shikano war die Erhebung eines repräsentativen Stimmungsbildes zu Reformoptionen im Gesundheitssystem.

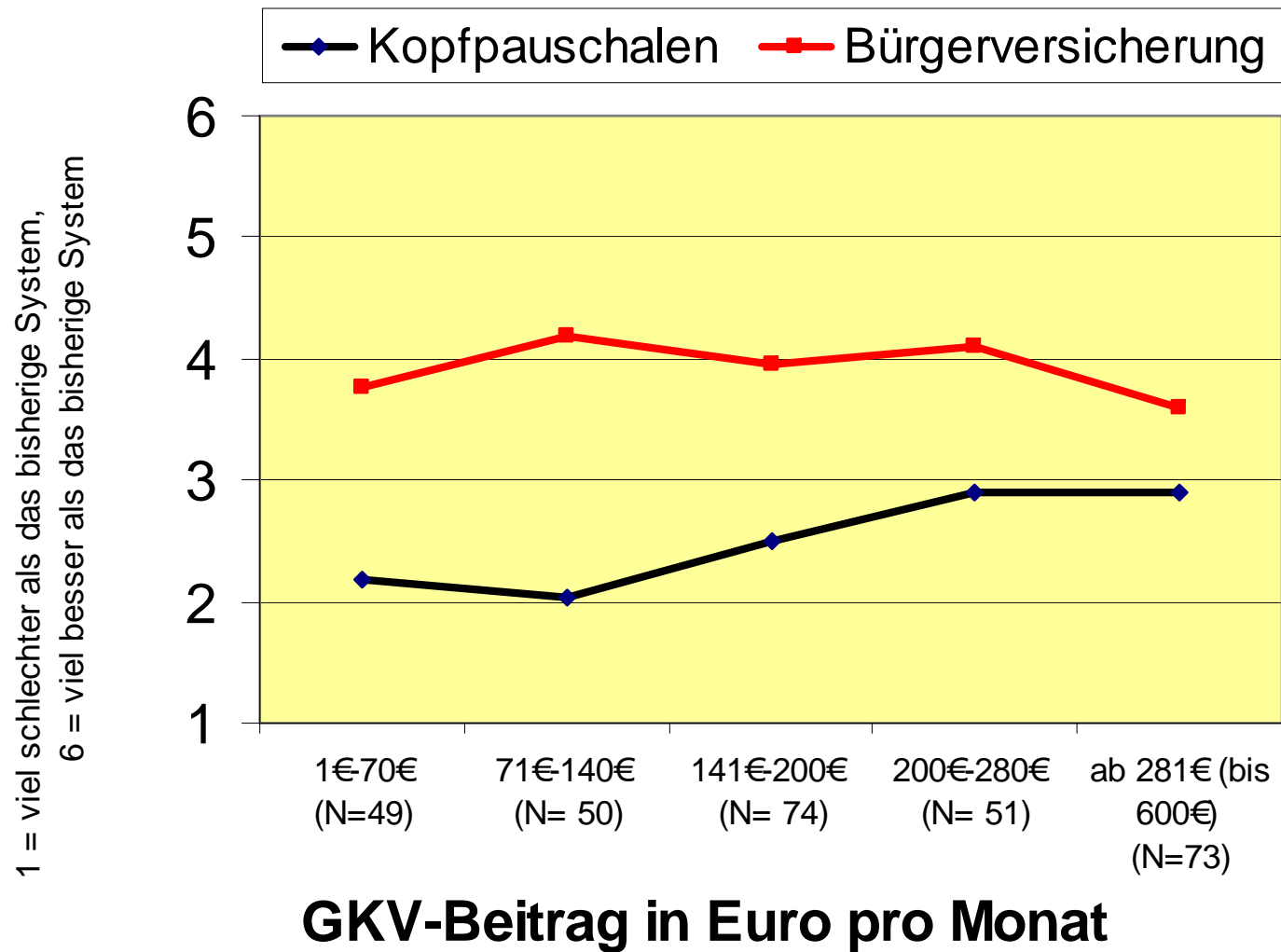
Prof. Dr. D. Fetchenhauer: Institut für Wirtschafts- und Sozialpsychologie der Universität zu Köln
Dr. M. Lungen: Institut für Gesundheitsökonomie und Klinische Epidemiologie des Klinikums Köln
C. Biniossek: Institut für Wirtschafts- und Sozialpsychologie der Universität zu Köln
D. Betz: Institut für Angewandte Sozialforschung der Universität zu Köln

Empirische Ergebnisse 1: Präferenzen von GKV-Beitragszahlern

Zustimmung zur Aussage: „Gleiche Beiträge für alle gesetzlich Krankenversicherten außer Kindern sind schlechter (**besser**) als bisheriges System.“ (N=440)

	GKV-Versicherte mit Kassenbeitrag bis 210 €	GKV-Versicherte mit Kassenbeitrag über 210 €
verheiratet	57,4 % (19,1%)	55,7 % (32,0%)
nicht verheiratet	68,5 % (15,4%)	49,3 % (29,9%)

Empirische Ergebnisse 1: Präferenzen und eigener Krankenkassenbeitrag



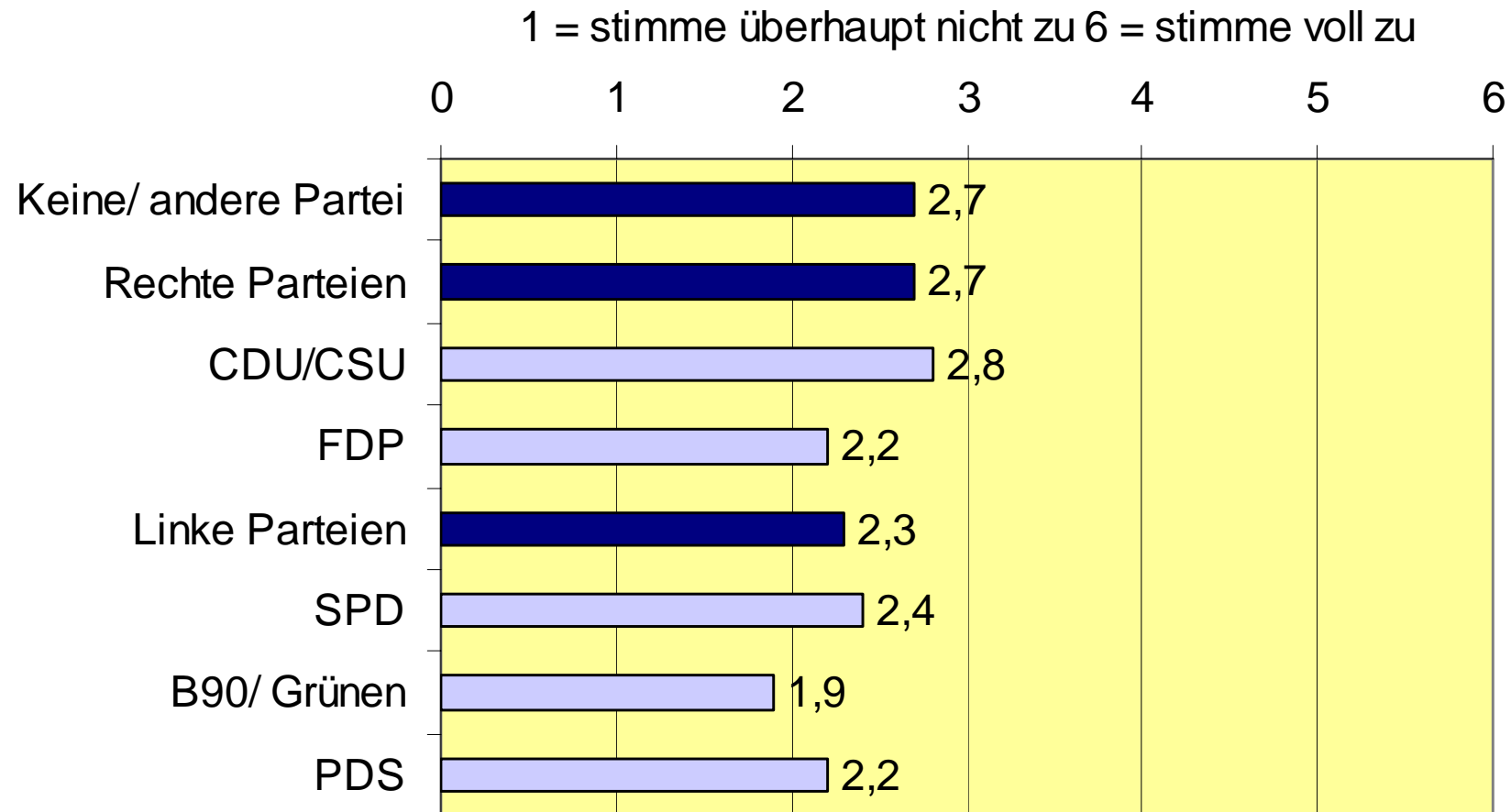
Prof. Dr. D. Fetchenhauer: Institut für Wirtschafts- und Sozialpsychologie der Universität zu Köln
 Dr. M. Lungen: Institut für Gesundheitsökonomie und Klinische Epidemiologie des Klinikums Köln
 C. Biniossek: Institut für Wirtschafts- und Sozialpsychologie der Universität zu Köln
 D. Betz: Institut für Angewandte Sozialforschung der Universität zu Köln

Empirische Ergebnisse 1: Eigennutz als Einflussfaktor (Lineare Regression, N=347)

Abhängige Variable: Zustimmung zu pauschalen Kassenbeiträgen (Skala)
 Einflussvariablen : (Konstante), Kassenbeitrag, Familienstand, Alter
R = 0,217

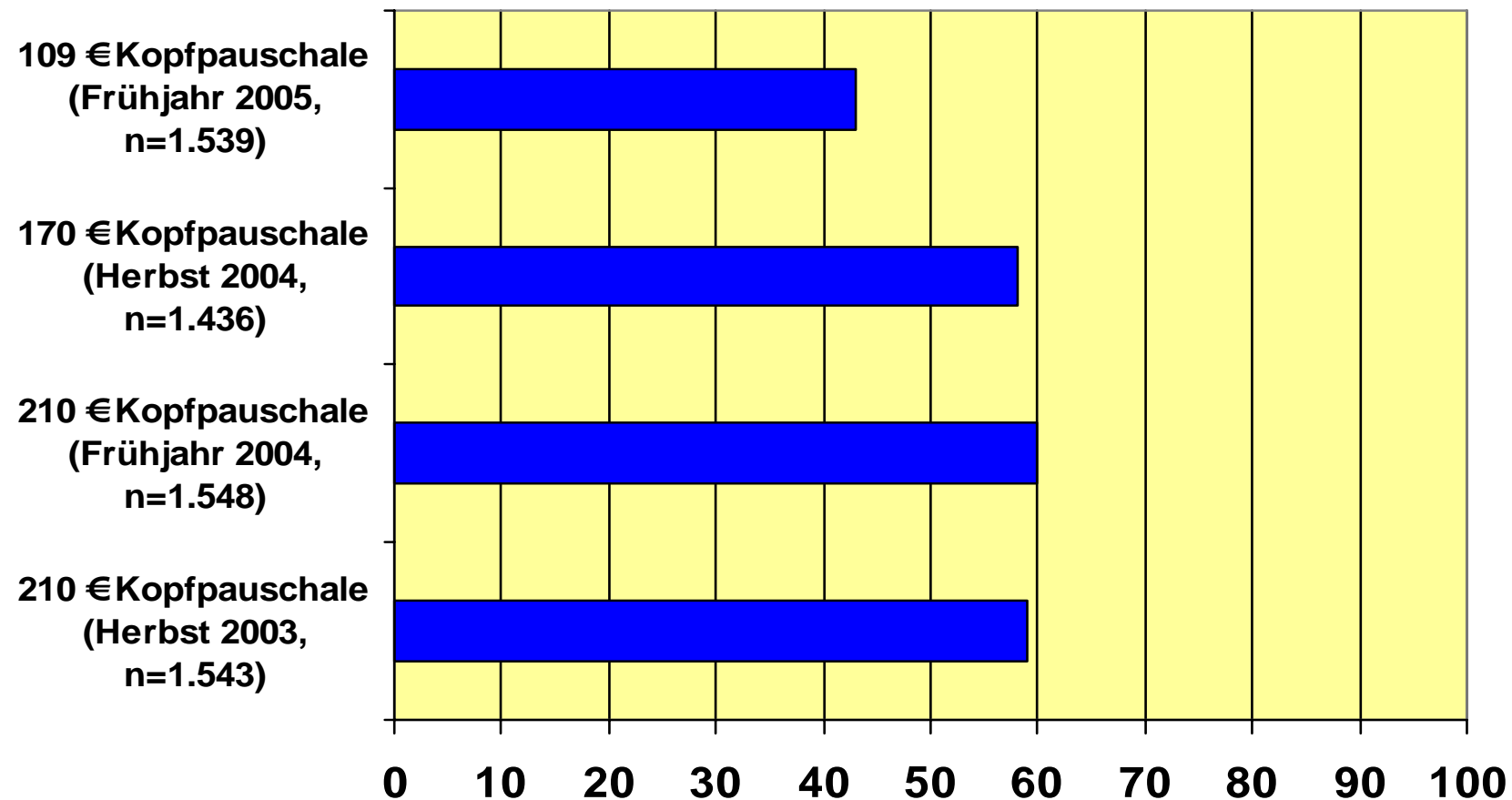
	NICHT STANDARDISIERTE Koeffizienten		STANDARDISIERTE Koeffizienten	T	SIGNIFIKANZ	KOLLINEARITÄT STATISTIK	
	B	Standardfehler				Toleranz	VIF
(Konstante)	2,734	,276		9,887	,000		
Kassenbeitrag	,121	,040	,163	3,052	,002	,970	1,031
Verheiratet	,100	,178	,032	,565	,573	,879	1,137
Alter	-,103	,038	-,152	-2,738	,007	,905	1,106

Empirische Ergebnisse 2: Zustimmung zu pauschalen Beiträgen nach Parteipräferenz



Empirische Ergebnisse 3: Gesundheitsmonitor

(in Prozent, Antworten „vollkommen ungerecht“ und „überwiegend ungerecht“)



Eigene Darstellung, Daten: „Gesundheitsmonitor 2005“, Bertelsmann Stiftung (Böcken & Amhof, 2005)
Kategorie „weiß nicht“ für Jahre 2003-2004 geschätzt.

Prof. Dr. D. Fetchenhauer: Institut für Wirtschafts- und Sozialpsychologie der Universität zu Köln
Dr. M. Lungen: Institut für Gesundheitsökonomie und Klinische Epidemiologie des Klinikums Köln
C. Biniossek: Institut für Wirtschafts- und Sozialpsychologie der Universität zu Köln
D. Betz: Institut für Angewandte Sozialforschung der Universität zu Köln

Empirische Ergebnisse 4: Ockenfels (2003)

- Laborexperiment, N=96.
- Anonyme Abstimmung über gerechte Alternative (gleiche Auszahlungssumme) beziehungsweise effiziente Alternative (höhere Gesamtsumme und ungleiche Auszahlung)

Empirische Ergebnisse 4: Ockenfels (2003)

N=144 werden zu anonymen Dreiergruppen gelost	Option A: Auszahlung DM 39 Pers 1: DM 13 Pers 2: DM 13 Pers 3: DM 13	Option B: Auszahlung DM 45 Pers 1: DM 27 Pers 2: DM 1 Pers 3: DM 17
Person 1	14 (29,2 %)	34 (70,8 %)
Person 2	43 (89,6 %)	5 (10,4 %)
Person 3	15 (31,2 %)	33 (68,8 %)

Prof. Dr. D. Fetchenhauer: Institut für Wirtschafts- und Sozialpsychologie der Universität zu Köln
Dr. M. Lungen: Institut für Gesundheitsökonomie und Klinische Epidemiologie des Klinikums Köln
C. Biniossek: Institut für Wirtschafts- und Sozialpsychologie der Universität zu Köln
D. Betz: Institut für Angewandte Sozialforschung der Universität zu Köln

Empirische Ergebnisse 4: Ockenfels (2003)

- 30% votierten für die „gerechte Auszahlung“, die ihnen selbst weniger Geld einbrachte.
- Vorteil der Studie: Keine inhaltliche Festlegung, keine gesellschaftlichen Normen, keine indirekte Belohnung.

Diskussion: Welche Faktoren sind verantwortlich dafür, dass Personen Kopfpauschalen ablehnen?

Finanzielle Gründe

Eigennutz, Fairness aus Eigennutz

Ethische Gründe

Fairness ohne Eigennutz

Sozial erwünschte Antworten

Korrespondenz, Fairness aus Eigennutz

Negative Assoziation

Wording

Gewohnheit

Status-quo Bias

Unwissenheit

Information-gap

Prof. Dr. D. Fetchenhauer: Institut für Wirtschafts- und Sozialpsychologie der Universität zu Köln
Dr. M. Lungen: Institut für Gesundheitsökonomie und Klinische Epidemiologie des Klinikums Köln
C. Biniossek: Institut für Wirtschafts- und Sozialpsychologie der Universität zu Köln
D. Betz: Institut für Angewandte Sozialforschung der Universität zu Köln

Empirische Ergebnisse 4: Wissen die Befragten denn überhaupt, um was es geht? (Information-Gap)

Kopfpauschalen sind das Modell der CDU, Bürgerversicherung ist das Modell der SPD	5,9 %
Beide Reformvorschläge dem richtigen politischen Lager zugeordnet (rechts-links Schema)	1,7 %
Kopfpauschalen und Bürgerversicherung sind das Modell der SPD	4,1 %
Kopfpauschalen und Bürgerversicherung sind das Modell der CDU	4,7 %

22

Fazit

1. Bezieher hoher Einkommen lehnen pauschale Beiträge zur Krankenversicherung mehrheitlich ab, obwohl diese Reformvariante für sie rational wäre.
2. Fairness ohne Eigennutz ist nicht nur experimentell nachgewiesen, sondern auch ein wesentlicher Faktor für dieses Abstimmungsverhalten.
3. Der Grad der Stärke von fairen Strategien ist situational zu erheben. Zur Berechnung allokativer ökonomischer Modelle ist Fairness in die Annahmestruktur zu implementieren.