

Die demographische Herausforderung: Ethik oder Allokation

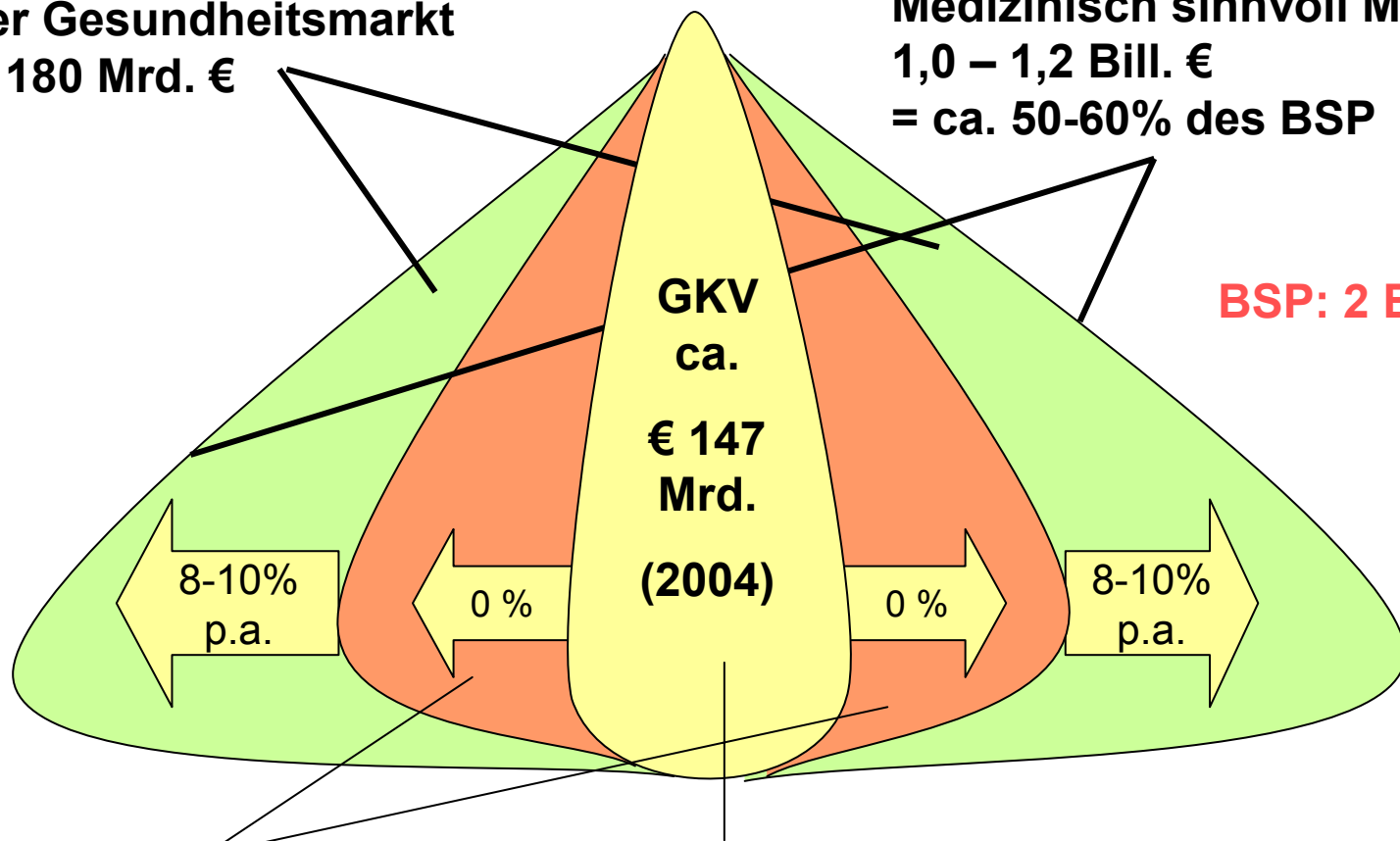
Dr. Jürgen Zerth
Universität Bayreuth
Lehrstuhl für Volkswirtschaftslehre
Forschungsstelle für Sozialrecht und Gesundheitsökonomie
Direktor: Univ.-Prof. Dr. Dr. h. c. Peter Oberender

03. November 2005
13. Jahreskongress der Deutschen Geriatrischen
Gesellschaft

Empirie „Möglichkeitenraum“ in Deutschland

Freier Gesundheitsmarkt
150- 180 Mrd. €

Medizinisch sinnvoll Machbares
1,0 – 1,2 Bill. €
= ca. 50-60% des BSP

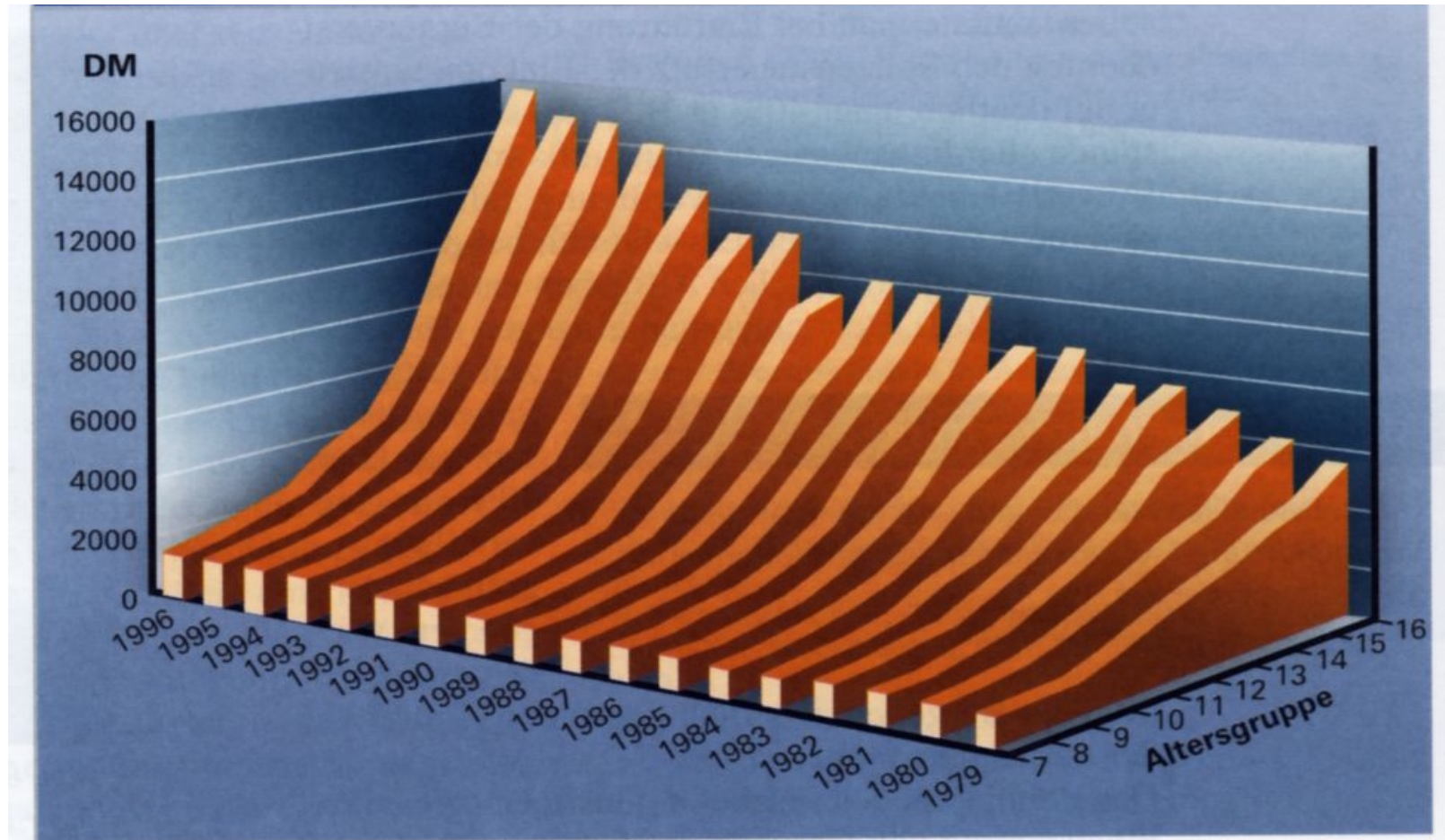


Entwicklungspotenzial
„Wahlleistung“

Regelleistung = Frage
„Wer bestimmt nach
welchen Kriterien?“

Versteilerung von Ausgabenprofilen?

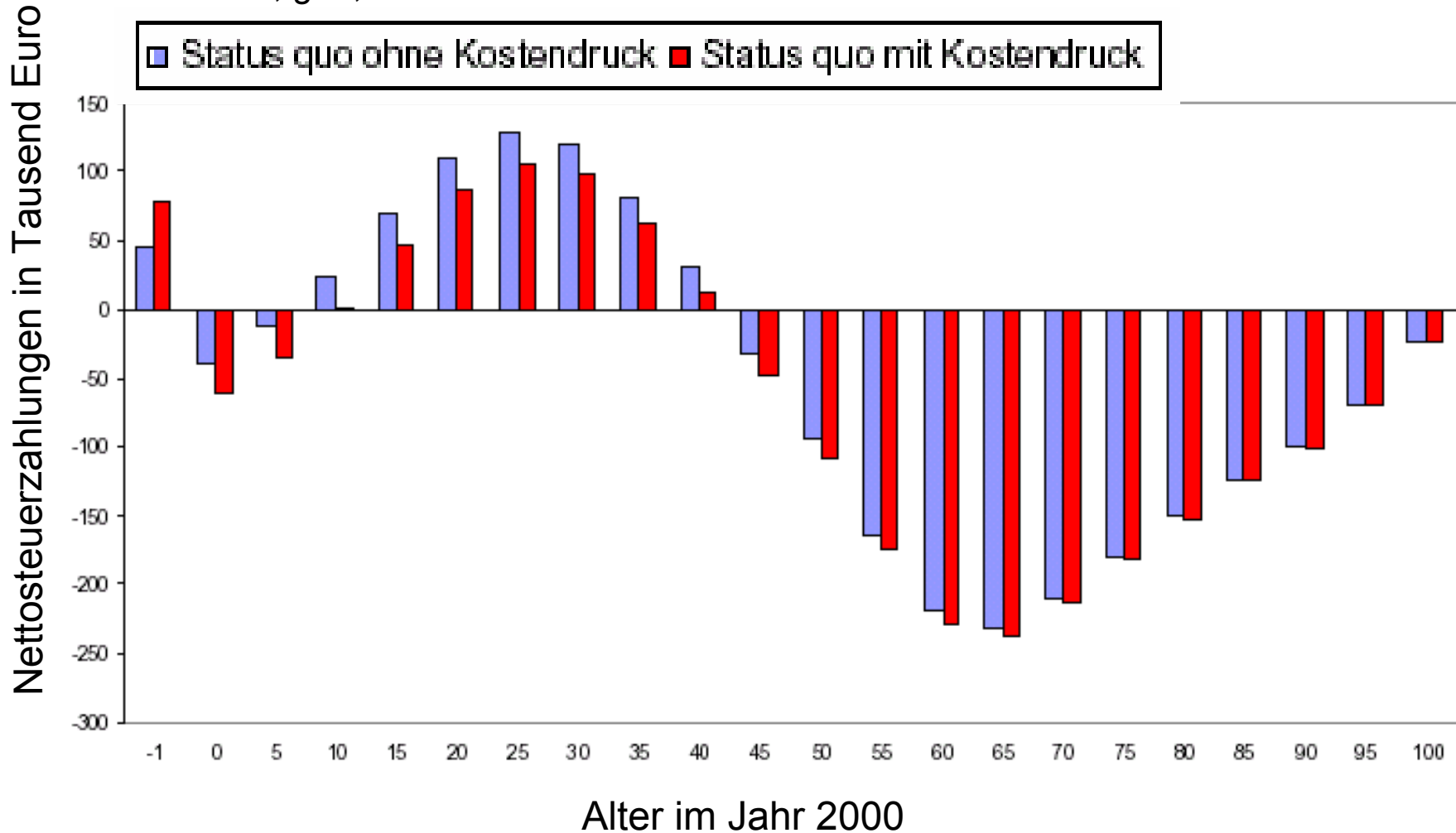
Normalalterungsgruppen 30 bis 79jährige



Quelle: vgl. Ulrich 2004, in Anlehnung an
Buchner 2002

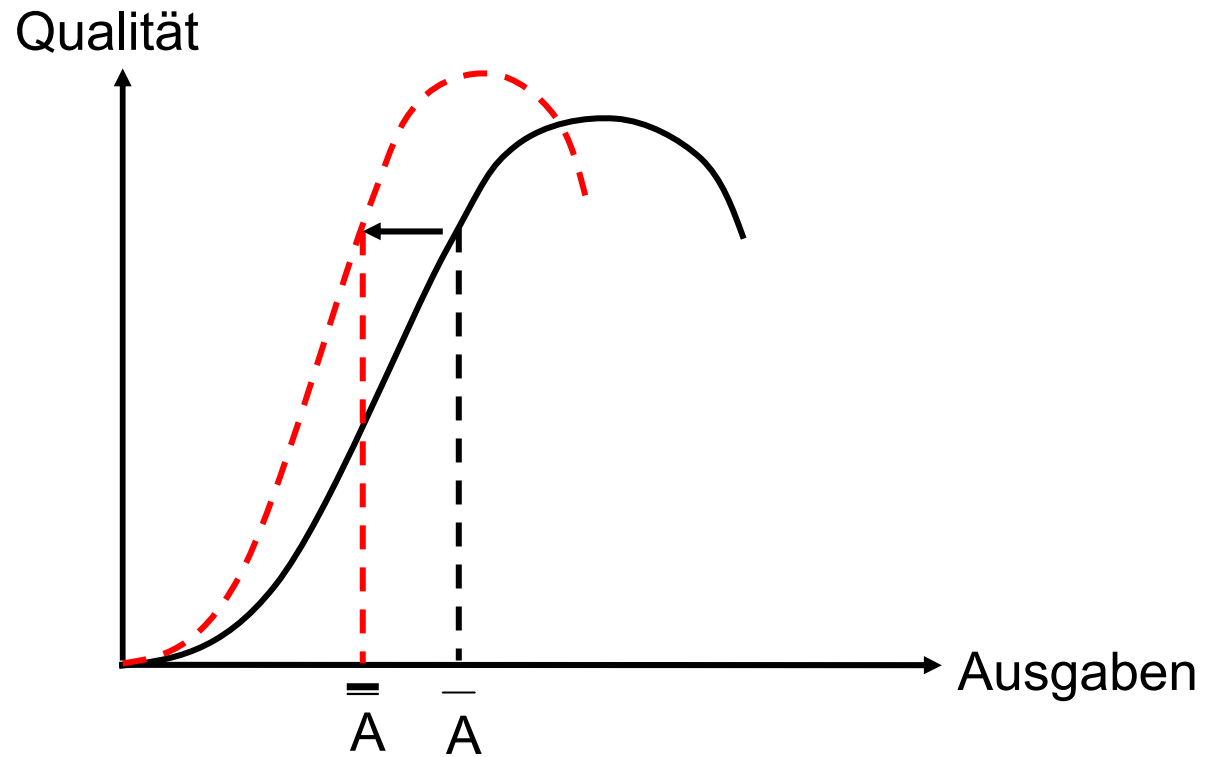
Generationenbilanz 2000 Status quo

$r=3\%$, $g=1,5\%$

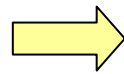


Quelle: angelehnt an *Fetzer/Raffelhüschen*, 2004, S. 10

Ambivalenz des medizinischen-Fortschritts

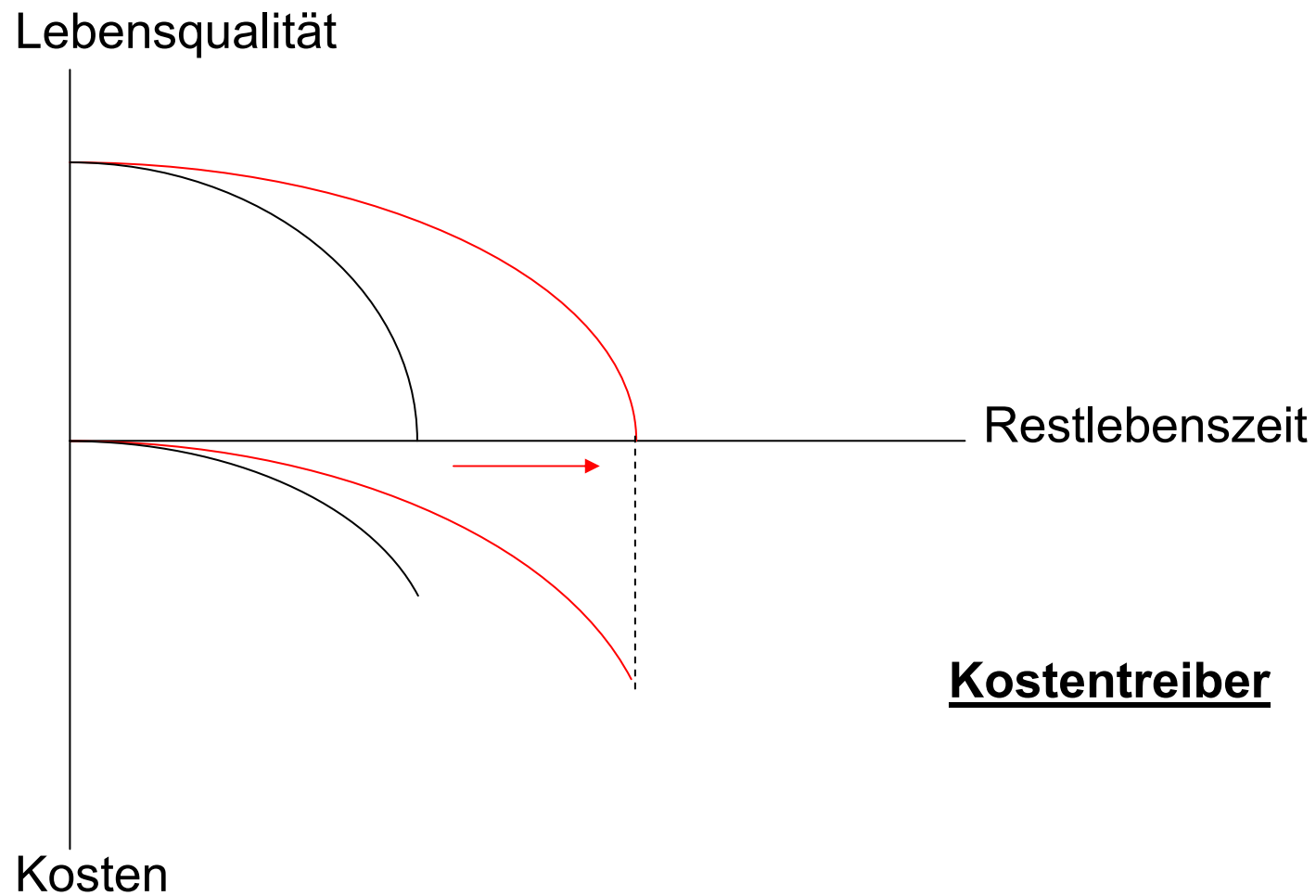


$$\bar{A} < \bar{A}$$



Kostensenker

Ambivalenz des medizinischen Fortschritts



„Agenda einer Diskussion der Notwendigkeit“

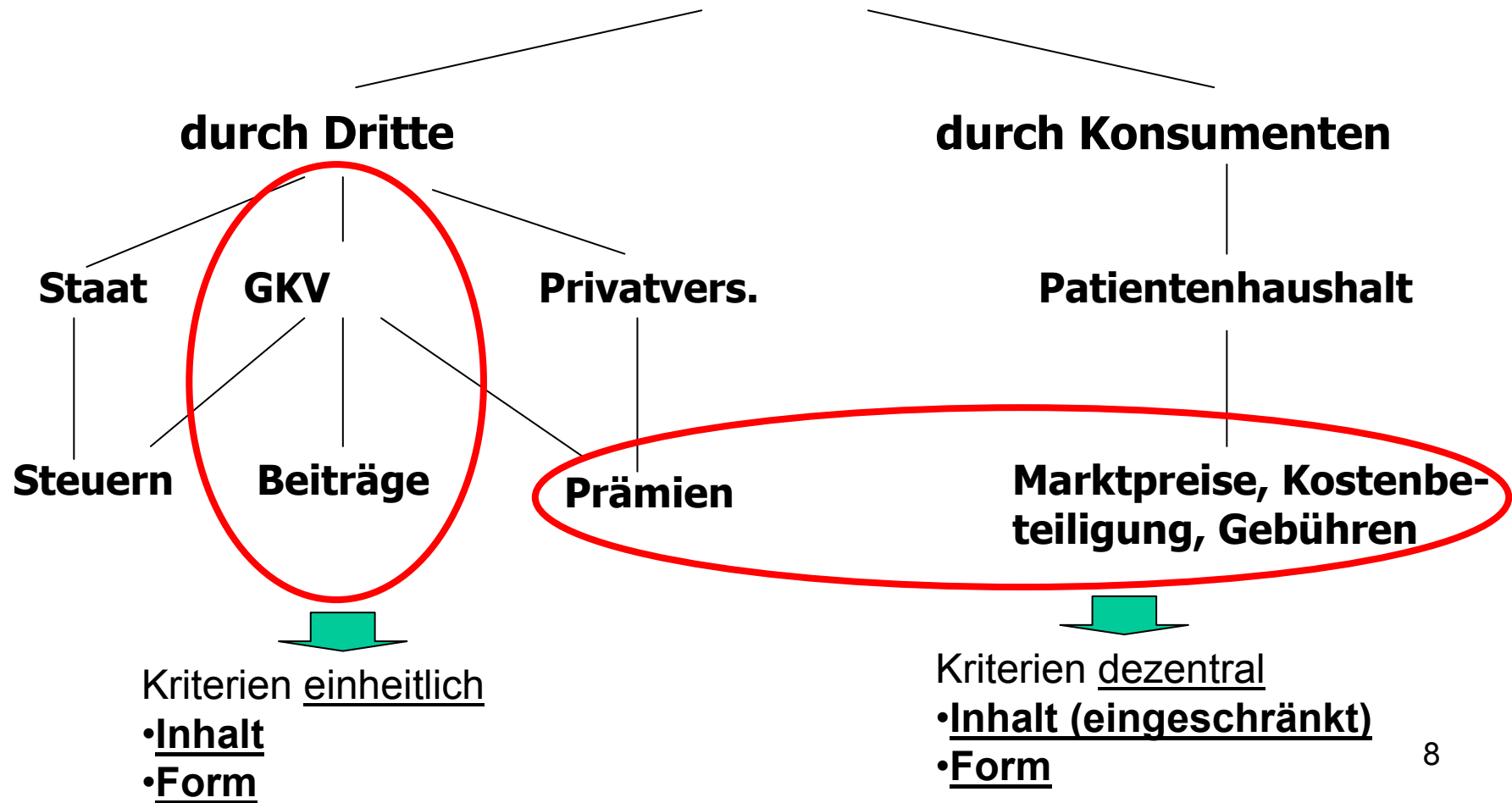
1. Umfang der Solidarität
2. Förderung von Innovationen
3. Gewährleistung des Übergangs



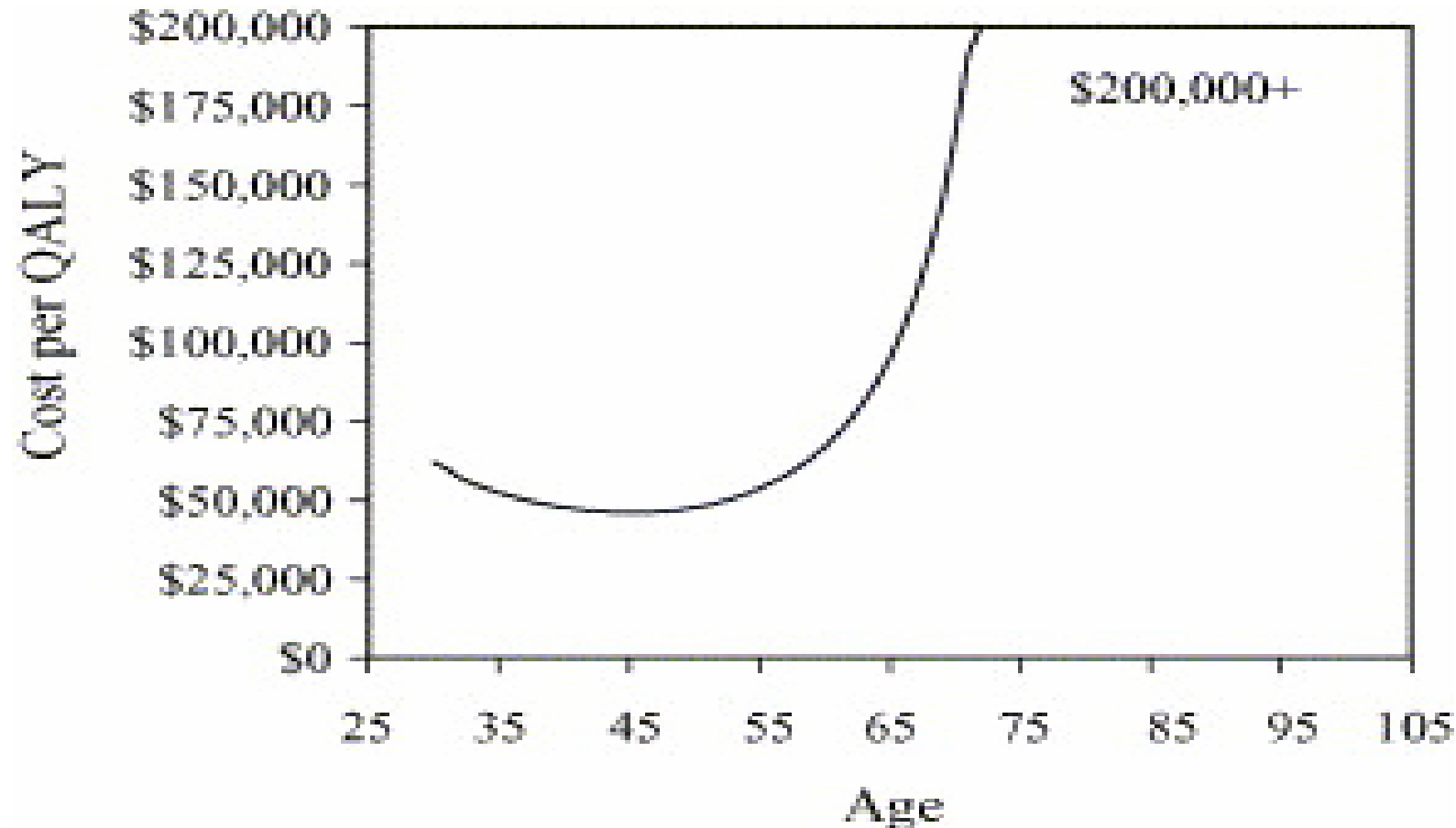
Herausforderung der Ordnungspolitik

Nachhaltige Finanzierung von Innovationen

Finanzierung von Innovationen

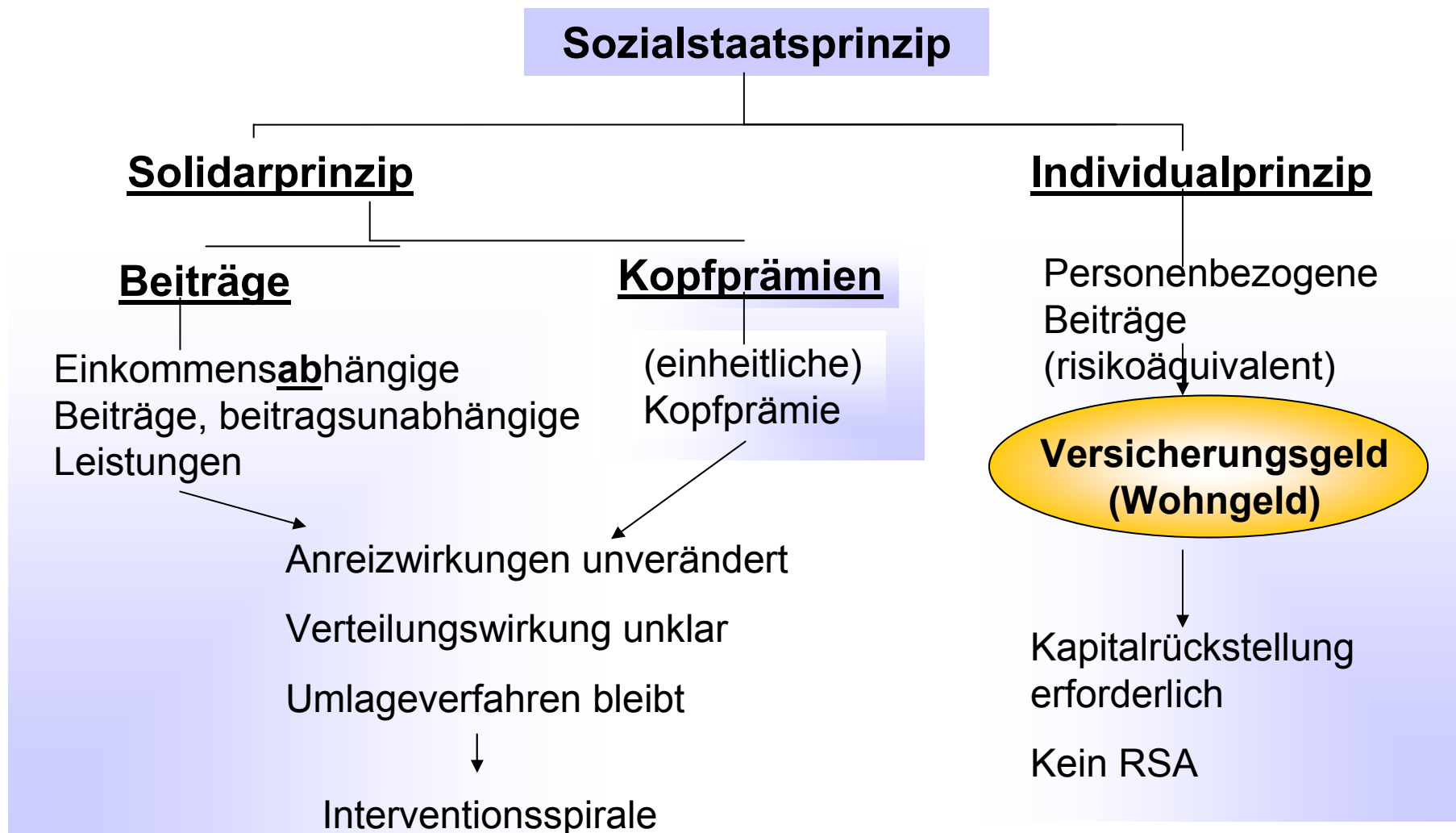


Die Notwendigkeit eines Schwellenwertes der „Notwendigkeit“: Beispiels Effizienz des Prostata-Screenings abhängig von „Restlebenserwartung“:



Quelle: Howard, D.: Life expectancy and the value of early detection, Journal of Health Economics 24 (2005): 891-906

Neudefinition der Solidarität



Quelle: Oberender/Zerth 2003