

1. Aufgabe

Ausgangslage:

Die Zuteilung von Plätzen des Betreuten Wohnens ist im Jahr 2004 dem Freien Markt überlassen, d.H. der von den Nutzern zu zahlende Preis entspricht dem Gleichgewichtspreis

Angenommene Änderung:

Das Angebot an Einrichtungen des Betreuten Wohnens steigt als Folge verstärkter Investitionen in diesem Segment im Jahr 2005 deutlich an

- a) Stellen Sie diese Situation in einen Angebots-Nachfrage-Diagramm dar und zeigen Sie, wie sich der Marktpreis für Plätze im Betreutem Wohnen ändern wird!
- b) Erläutern Sie anschaulich, wieso es zu dieser Entwicklung beim Preis für Betreute Wohneinrichtungen kommt.!
- c) Auch Druck Trägerverbände verabschiedet die Regierung ein Gesetz zur Sicherung des Betreuten Wohnens. Dieses Gesetz garantiert den Anbietern (mindestens) den Preis des Jahres 2004, wobei der Staat darüber hinaus den Anbietern für jede nicht belegte Wohneinheit diesen Mindestpreis
 - (1) Stellen Sie diese Situation in dem obigen Angebot-Nachfrage-Diagramm dar und zeigen Sie anhand der Zeichnung, wie sich der Umsatz der Anbieter von Betreuten Wohneinrichtungen im Vergleich zur Ausgangslage als Folge der Mindestpreisgarantie ändern wird.
 - (2) Wer gewinnt durch die Staatliche Mindestpreisgarantie, wer verliert?
 - (3) Wie beurteilen Sie die Auswirkungen der Mindestpreispolitik beim Betreuten Wohnen als ökonomischer Sicht? Begründung!
 - (4) Welche Alternativen sehen Sie, um das Ziel, das mit der Mindestpreissetzung beim Betreuten Wohnen verfolgt wurde, zu erreichen?

2. Aufgabe

Annahme

X sei das Gut „Gesundheitsbewusstes Handeln“. Der marginale volkswirtschaftliche Wert des „Gesundheitsbewussten Handeln“ ist größer als die Summe der marginalen individuellen Werte dieses Gutes. Die privaten Grenzkosten der Inanspruchnahme dieses Gutes sind mit den sozialen Grenzkosten identisch.

- a) Erklären Sie inwiefern der marginale individuelle und der marginale volkswirtschaftliche Wert des Gutes „gesundheitsbewusstes Handeln“ auseinander fallen.
- b) Zeigen Sie anhand einer zeichnerischen Darstellung, wieso unter den oben beschriebenen Voraussetzungen das tatsächlich realisierte volkswirtschaftliche Niveau an „Gesundheitsbewusstem Handeln“ niedriger ist als das volkswirtschaftlich optimale Niveau! Erläutern Sie dabei ihre Vorgehensweise!
- c) Erläutern Sie zwei theoretische Lösungsmöglichkeiten, um diese Fehlallokation zu beheben!
- d) Stellen Sie die Auswirkungen Ihrer Vorschläge in einer gesonderten Zeichnung dar!
- e) Worin sehen Sie die Schwierigkeiten einer Korrektur der Fehlallokation in der Praxis?

3. Aufgabe

Annahmen:

- Die Finanzierung von Heil- und Hilfsmitteln ist in Land B nach dem Prinzip der Vollkaskoversicherung geregelt.
- Die Inanspruchnahme von Heil- und Hilfsmitteln durch die Nachfrager bedeutet für diese einen abnehmenden Nutzenzuwachs; die volkswirtschaftlichen Kosten der Inanspruchnahme steigen proportional (linear) an.
- In Land B ist eine Inanspruchnahme von Heil- und Hilfsmitteln durch die Nachfrager über das volkswirtschaftlich optimale Niveau hinaus zu beobachten.

Änderungen

Das Gesundheitsministerium kündigt an, dass bei einer weiteren Inanspruchnahme von Heil- und Hilfsmitteln im bisherigen Umfang mit Sicherheit eine erhebliche Steigerung der von der Bevölkerung an die gesetzliche Krankenversicherung zu entrichtenden Beitragssätze notwendig wird. Repräsentativen Umfragen zu Folge lehnt die überwiegende Mehrheit der Bevölkerung Beitragssatzerhöhungen ab.

Ergebnis

Ungeachtet der Ankündigung des Gesundheitsministeriums geht die Nachfrage nach Heil- und Hilfsmitteln in Land B nicht zurück.

- Erläutern Sie diese Situation mit Hilfe einer Matrixdarstellung anhand des „Konkurrenz-Paradoxons“ (Problem der Großen Gruppe)!
- Welche Lösungsmöglichkeiten schlagen Sie vor?

4. Aufgabe

Zu den Funktionen des Gleichgewichtspreises in einer funktionierenden Marktwirtschaft gehören u. a. die Signalfunktion sowie die Informationsfunktion.

- Erläutern Sie kurz, was hierunter zu verstehen ist!
- Angenommen, die gesetzliche Krankenversicherung übernimmt die Kosten für Kuren und Reha-Maßnahmen in voller Höhe. Welche Auswirkungen auf die Signal- sowie Informationsfunktion des Preises sind bei dieser Konstellation zu erwarten? Erläuterung!

5. Aufgabe

Für die Versorgungsstruktur im Landkreis Z gelten folgende Daten:

Einwohnerzahl: 200.000; hiervon entfallen 150.000 auf den West-Teil und 50.000 auf den Ost-Teil

Krankenhaus-Häufigkeit: 140 je 1.000 Einwohner

durchschnittliche Verweildauer: 8 Tage

durchschnittliche Bettenauslastung: 85 %

Die Versorgung im West-Teil des Landkreises wird durch die Krankenhäuser A und B jeweils der Versorgungsstufe I und II sichergestellt; Krankenhaus C im Ost-Teil ist zur Versorgungsstufe III zugelassen.

Der Anteil der Versorgungsstufen im Landkreis stellt sich wie folgt dar:

Stufe		%-Anteil
I		45 %
II		30 %
III		15 %
IV		10 %

Ermitteln Sie nachvollziehbar (unter Angabe des Rechenweges) den Bedarf an Krankenhausbetten im Landkreis Z!