



WESTFÄLISCHE
WILHELMS-UNIVERSITÄT
MÜNSTER



Diskussionspapier des
Instituts für Organisationsökonomik

11/2017

Kommerzieller Organhandel aus ökonomischer Sicht

Alexander Dilger

Discussion Paper of the
Institute for Organisational Economics

**Diskussionspapier des
Instituts für Organisationsökonomik
11/2017**

November 2017

ISSN 2191-2475

Kommerzieller Organhandel aus ökonomischer Sicht

Alexander Dilger

Zusammenfassung

Organtransplantationen sind in Deutschland erlaubt und erwünscht, der Organhandel ist hingegen verboten. Das ist zumindest für Ökonomen begründungsbedürftig. Dazu werden verschiedene Arten von Organen getrennt analysiert. Wenn sich die Knappheit an transplantierbaren Organen durch finanzielle Anreize überwinden lässt, sollten diese zum Einsatz kommen. Wo dies nicht der Fall ist, können unerwünschte Verteilungswirkungen gegen kommerziellen Organhandel und für eine Zuteilung allein nach medizinischen Kriterien sprechen.

JEL-Codes: I11, I14, I18, K38

Commercial Organ Trade from an Economic Point of View

Abstract

Organ transplantations are permitted and desired in Germany. However, organ trade is forbidden. This needs an explanation at least for economists. Thereto different kinds of organs are analysed separately. If the scarcity of transplantable organs can be overcome with financial incentives they should be used. Otherwise undesired distributional effects can be an argument against commercial organ trade and for rationing by only medical criteria.

Im Internet unter:

http://www.wiwi.uni-muenster.de/io/forschen/downloads/DP-IO_11_2017

Westfälische Wilhelms-Universität Münster
Institut für Organisationsökonomik
Scharnhorststraße 100
D-48151 Münster

Tel: +49-251/83-24303 (Sekretariat)
E-Mail: io@uni-muenster.de
Internet: www.wiwi.uni-muenster.de/io

Kommerzieller Organhandel aus ökonomischer Sicht*

1. Einleitung

Die Ökonomik bzw. die Wirtschaftswissenschaften befassen sich ganz allgemein mit Knappheitsproblemen. Dabei geht es nicht nur um monetäre Probleme, sondern Geld ist umgekehrt ein Mittel zum Umgang mit Knappheit, aber keineswegs das einzige und auch nicht in allen Fällen das beste. Für die einzelnen Wirtschaftssubjekte ist auch und gerade Geld knapp. Volkswirtschaftlich gesehen wird jedoch das Geld extra knapp gehalten, damit es seinen Funktionen als Zahlungsmittel, Wertmaßstab und Wertaufbewahrungsmittel nachkommen kann. Tatsächlich knapp sind reale Güter einschließlich Dienstleistungen und die zu ihrer Erstellung nötigen Produktionsfaktoren. Geld oder gar Ökonomik führen nicht zu Knappheit, sondern sollen Knappheitsprobleme lösen oder zumindest reduzieren.

Durch den medizinischen Fortschritt wurden Organtransplantationen möglich, wodurch Organe zu knappen Gütern wurden. Zuvor konnten Organe eines (gegebenenfalls toten) Menschen nicht direkt als Organe durch einen anderen Menschen genutzt werden. Seither sind (zunehmend mehr) Organe nicht nur transplantierbar, sondern auch grundsätzlich handelbar, sei es gegen Geld (kommerziell) oder auch andere Gegenleistungen. Weiterer medizinisch-technischer Fortschritt könnte Organknappheit (in der heutigen Form) überwinden, wenn z. B. Organe im Labor gezüchtet oder ihr Wachstum direkt an der benötigten Stelle angeregt werden könnte. Das wäre vermutlich nicht billig, entspräche aber mehr der normalen medizinischen Behandlung, bei der man nicht auf die Nutzung von Organen anderer Menschen angewiesen ist. Bis dahin gibt es jedoch nicht nur ethische Fragen bei den einzelnen Organspenden, sondern auch insgesamt ganz praktische Knappheitsprobleme, weil weniger Organe gespendet als benötigt werden, was wiederum ethische Implikationen hat. Schwerpunkt dieses Beitrags ist allerdings weder die rein ethische Bewertung von Organtransplantationen und -handel noch deren juristische Bewertung (Rechtsgrundlage in Deutschland ist das Gesetz über die Spende, Entnahme und Übertragung von Organen und Geweben, kurz Transplantationsgesetz – TPG),¹ sondern die damit verknüpfte ökonomische Beurteilung.

* Dieses Diskussionspapier basiert auf einem Vortrag im Max-Planck-Institut für ausländisches öffentliches Recht und Völkerrecht am 17. September 2010 in Heidelberg mit Aktualisierungen. Für die ausgedrückten Meinungen und mögliche Fehler ist allein der Autor verantwortlich.

¹ Für ethische und juristische Einschätzungen siehe Beckmann/Kirste/Schreiber (2008), Gutmann et al. (2003) und Körtner/Kopetzki/Müller (2016), für einen aktuellen Kommentar zum Transplantationsgesetz Höfling (2013).

Im folgenden zweiten Kapitel werden die wichtigsten Grundpositionen zu Organspende und -handel behandelt. Das dritte Kapitel wendet die diesbezüglichen ökonomischen Überlegungen auf Lebendspenden an, und zwar differenziert nach nachwachsenden Organen (bzw. Teilen) wie Blut und Knochenmark, redundanten Organen wie Niere und Leber sowie nicht wirklich redundanten Organen wie einem zweiten Auge oder einer Hand. Das vierte Kapitel hat postmortale Organspenden zum Gegenstand. Das fünfte Kapitel widmet sich Verteilungswirkungen und das sechste Kapitel schließt mit einem kurzen Fazit.

2. Grundpositionen zu Organspende und -handel

Es gibt ein ganzes Spektrum an möglichen Positionen zu Organspende und -handel. Eine Extremposition ist die Unzulässigkeit von Organtransplantationen. Dafür kann es religiöse Gründe geben (wobei keine der größeren Religionen Organspenden strikt verbietet), die Ablehnung der „Unnatürlichkeit“ von Organtransplantationen oder die Angst vor Missbrauch. Letztere sollte jedoch nicht zu einem generellen Verbot führen, sondern zur gezielten Missbrauchsbekämpfung, zumal ein gesetzliches Pauschalverbot illegale Aktivitäten gerade befördern dürfte. Vor allem ist zu bedenken, dass durch Transplantationen echte Leiden gemindert und sogar Leben gerettet werden können. Das spricht gegen ein pauschales Verbot, welches sich natürlich auch auf den Organhandel erstrecken würde, da dieser ohne Organtransplantationen keinen Sinn ergibt.

Eher un- bis antiökonomisch ist die Position, Organtransplantationen grundsätzlich zu erlauben, doch den Organhandel pauschal zu verbieten, wie es der deutsche Gesetzgeber tut (§ 17 Abs. 1 Satz 1 TPG). Ökonomen können nur aus spezifischen, nachprüfbaren Gründen den Handel mit Gütern beschränken wollen (für einen solchen Grund siehe das 5. Kapitel). Handel stellt zumindest in den jeweils subjektiven Erwartungen beide Seiten besser, sonst würden sie nicht freiwillig daran teilnehmen. Ohne Handel werden andere Formen der Zuteilung von Organen benötigt, die nicht unbedingt besser und vor allem weniger freiwillig sind. Die plausibelste Alternative ist wohl die staatliche Zuteilung von Organen nach der medizinischen Notwendigkeit. Eine andere Möglichkeit wäre es, die Weitergabe von Organen auf die eigenen Angehörigen zu beschränken. Die Knappheit an transplantierbaren Organen wird in beiden Fällen jedoch nicht kleiner, sondern eher größer.

Das Gegenextrem zum Verbot von Organspenden wäre eine Pflicht dazu. Eine solche Pflicht könnte dazu dienen, den gesellschaftlichen Nutzen bzw. die Wohlfahrt zu maximieren oder auch möglichst viele Menschenleben bzw. Lebensjahre zu retten. Darüber dürfen jedoch nicht

die (potentiellen) Organspender vergessen werden. Wenn Lebendspendern gegen ihren Willen Organe entnommen würden, wären das nicht nur schwere Menschenrechtsverletzungen, sondern es wäre selbst nach einem reinen, nicht regelgebundenen (Handlungs-)Utilitarismus vermutlich abzulehnen, weil Angst und Abscheu fast aller Menschen vermutlich die positiven Folgen für die vergleichsweise wenigen Organempfänger überwiegen würden. In abgeschwächter Form gilt das auch für Organspenden von Toten bzw. Gehirntoten, insbesondere wenn viele Menschen fürchten, ihre Organentnahme vielleicht doch noch äußerst schmerzhaft zu empfinden, weil die Feststellung des Hirntodes nicht vollkommen zuverlässig ist und die übrigen Organe noch leben müssen, damit eine Organtransplantation durchführbar ist.

Es ist besser und in einem liberalen Rechtsstaat ohnehin erforderlich, die Menschen über die Vor- und Nachteile von Organspenden aufzuklären und dann selbst entscheiden zu lassen oder zumindest nicht gegen ihren erklärten Willen zu entscheiden. Die aktuelle Diskussion dreht sich deshalb um die Frage, ob die bestehende Zustimmungslösung zu Organspenden (mit der regelmäßigen Bitte um eine Erklärung) durch eine Widerspruchslösung ersetzt werden soll oder jeder Erwachsene eine verbindliche Entscheidung hinsichtlich seiner Bereitschaft zur Organspende treffen muss (siehe auch das 4. Kapitel).

3. Lebendspenden

3.1. Nachwachsende Organe

Einige reproduzierbare Organe bzw. Teile davon wie Blut oder Knochenmark lassen sich (fast) ohne Risiko mit geringer Mühe spenden. Wenn echte Spenden nicht reichen, kann Geld das Angebot erhöhen bzw. an die Nachfrage anpassen. Dabei kann es zu sogenannter „Motivationsverdrängung“ kommen.² Das bedeutet, dass die Zahlung von Geld die Spendenbereitschaft ohne Geldanreiz zurückgehen lässt. Das ist jedoch nur beim Übergang von null theoretisch plausibel und empirisch zu beobachten.³ Das bedeutet, dass es bei kleinen Zahlungen weniger bereitgestelltes Blut geben kann als ohne jede Zahlung, während mit zunehmenden Zahlungen mehr Blut zur Verfügung steht, ab einem bestimmten Betrag auch mehr als ohne jede Zahlung. Kommerzieller Handel funktioniert dementsprechend, ist jedoch gegebenenfalls teuer und mit einem reinen Spendensystem ohne monetäre Anreize zu vergleichen. Eine be-

² Titmuss (1970) argumentierte zuerst, dass ohne monetäre Anreize mehr Blut gespendet wird. Motivationsverdrängung wird inzwischen vor allem von Bruno S. Frey problematisiert (zuerst Frey 1994). Mellström/Johannesson (2008) finden einen erheblichen Rückgang von Blutspenden durch monetäre Anreize bei Frauen, aber nicht bei Männern.

³ Vgl. Gneezy/Rustichini (2000) und Dilger (2004).

denkenswerte Alternative zu monetären Anreizen sind nichtmonetäre Anreize wie Lob, Essen oder Sachgeschenke, bei denen von einer geringeren Motivationsverdrängung ausgegangen wird.

3.2. Redundante Organe

Es gibt Organe wie Niere oder Leber(lappen), die nicht nachwachsen, jedoch redundant vorhanden sind, in der Regel zweifach. Die Organtransplantation selbst hat auch für den lebenden Organspender bestimmte Risiken, wie sie allgemein bei Operationen auftreten. Außerdem kann das verbliebene Organ später ausfallen, so dass der Spender selbst auf ein neues Organ angewiesen wäre. Der Nutzen für den Empfänger ist jedoch weit größer, so dass Transplantationen effizient sind. Das gilt noch mehr bei Organspenden von Verstorbenen. Moderate (2011 umgerechnet US-\$ 900) staatliche Geldzahlungen befriedigen im Iran die Nachfrage.⁴ Wartelisten und Spenden nur von Verwandten sind dagegen weder ausreichend noch effizient.

3.3. Nichtredundante Organe

Die meisten Organe wachsen nicht nach und sind auch nicht wirklich redundant (z. B. das zweite Auge). Die Grundlogik des freiwilligen Austauschs bleibt allerdings dieselbe, sogar bei lebenswichtigen Organen. Freiwillig wird jemand auf ein solches Organ nur verzichten, wenn ihm die Gegenleistung mehr wert ist als das betreffende Organ oder im Extremfall sogar sein Leben. Die ethischen Bedenken sind hier deutlich größer als bei redundanten Organen, müssen jedoch trotzdem genau begründet werden. Letztlich geht es um die Abwägung von Privatautonomie und Eigentum am eigenen Körper einerseits gegenüber unveräußerlichen Rechten andererseits. Es kann insgesamt besser sein, wenn niemand auf bestimmte Rechte verzichten kann, sei es auf nichtredundante Organe oder z. B. seine grundlegende Freiheit (sonst müsste freiwillig eingegangene Sklaverei erlaubt werden). Hinzu kommt, dass im Gegensatz zur Weitergabe redundanter Organe nicht klar ist, dass auf medizinischer Ebene tatsächlich eine Verbesserung stattfindet, wenn beispielsweise ein älterer Mensch mit viel Geld ein Organ von einem jungen Menschen ohne Geld kauft. Die Diskussion ist jedoch ohnehin rein akademisch, da die Transplantation und damit auch der Handel solcher Organe von Lebenden zumindest in unserer Gesellschaft tabu sind und bleiben.

⁴ Vgl. Mahdavi-Mazdeh (2012).

4. Postmortale Organspenden

Organe können auch nach dem (Hirn-)Tod entnommen werden. Die Differenzierung des letzten Kapitels in nachwachsende, redundante und nichtredundante Organe ist dann weniger relevant, wobei nichtredundante Organe nur von Toten transplantiert werden dürfen. Der tote Organspender hat keinen eigenen Willen mehr. Er hat auch keine Verwendung mehr für seine Organe, die ohne Weitergabe wertlos sind. Allerdings können Lebende vorher postmortalen Organentnahmen widersprechen. Dieser Wille wird nach unserer Rechtsordnung über den Tod hinaus respektiert.

Konkret gilt hierzulande eine Zustimmungslösung, wonach für Organtransplantationen nach dem Tod die Person zu Lebzeiten zugestimmt haben muss. Ergänzend schicken die gesetzlichen und privaten Krankenkassen ihren Versicherten seit 2012 (bzw. 2013) regelmäßig Informationsmaterial zu Organspenden und Organspendeausweise mit der Bitte um eine Erklärung zur Spendebereitschaft zu. Dabei ist niemand zu einer Erklärung verpflichtet. Nahe Verwandte können eine fehlende Zustimmung auch nach dem Tod noch erteilen, wobei sie sich am mutmaßlichen Willen des Verstorbenen zu orientieren haben. Eine Organentnahme nach einem expliziten Widerspruch ist nicht zulässig, wenn dieser nicht von der Person selbst zu Lebzeiten wieder aufgehoben wurde.

Da die meisten Menschen zu Lebzeiten keine Zustimmung (aber auch keinen Widerspruch, sondern gar nichts) erklären, bleiben viele transplantierbare Organe ungenutzt. Das erscheint ineffizient, da vor allem Entscheidungskosten an der Zustimmung hindern. Würden sich mehr Menschen ernsthaft mit der Problematik befassen, gäbe es insgesamt mehr Zustimmung und damit mehr transplantierbare Organe. Allerdings ist zu bedenken, dass die Entscheidungskosten ebenfalls real sind und bei einem Zwang zur Entscheidung viele Millionen Menschen davon betroffen wären, die größtenteils nie Organspender werden. Von daher ist es überlegenswert,⁵ von der Zustimmungs- zur Widerspruchslösung zu wechseln, bei der ohne explizite Erklärung von einer grundsätzlichen Organspendebereitschaft ausgegangen wird. Wer wirklich nicht will, kann widersprechen.⁶ Dazu wäre allerdings ein zentrales Register nötig, damit der Widerspruch im Fall der Fälle nicht vielleicht doch übersehen wird. Ein solches Register ist natürlich auch bei der Zustimmungs- oder Erklärungslösung hilfreich.

⁵ Zumindest würde das die Zahl der Organspenden signifikant steigern, vgl. Abadie/Gay (2006).

⁶ Es handelt sich um einen Fall von Nudging (siehe dazu Thaler/Sunstein 2010), wodurch der Staat keine Entscheidungen vorgibt, aber durch Wechsel der Rückfallposition diese doch in eine gewünschte Richtung beeinflusst.

Wenn bei einer Widerspruchslösung sehr viele widersprechen sollten oder bei Fortbestand der Zustimmungslösung (mit regelmäßiger Bitte um Erklärung) die Zustimmungsraten gesteigert werden sollen, sind monetäre Anreize überlegenswert. Gegen solche Anreize sprechen allerdings die mögliche Motivationsverdrängung (siehe Abschnitt 3.1.) oder auch rein taktische Widersprüche, um den Preis nach oben zu treiben. Zahlungen an Millionen Lebende für die reine Option, gegebenenfalls im Falle des Todes transplantierbare Organe entnehmen zu dürfen, wären für jeden Einzelnen zwangsläufig niedrig, was wiederum die Gefahr der Motivationsverdrängung erhöht. Außerdem beeinträchtigen solche Zahlungen die Möglichkeiten zu einem späteren Widerspruch, insbesondere wenn jemand zur Rückzahlung nicht in der Lage ist. Eine Alternative wären deshalb laufende Zahlungen z. B. pro Jahr, in dem die Spendebereitschaft erklärt wird. Solche Zahlungen wären jedoch zwangsläufig noch viel niedriger, während der Verwaltungsaufwand dafür noch prohibitiv hoch sein dürfte, was sich jedoch mit neuen Internettools inklusive Bezahlverfahren ändern könnte. Zumindest bis dahin wäre eine Zahlung post mortem (an die Erben) bei tatsächlicher Organverwendung vorzuziehen. Die konkreten Erben sind dann allerdings keine geeigneten Ersatzzustimmungsgeber mehr.

5. Verteilungswirkungen

Bislang werden Verteilungswirkungen von kommerziellem Organhandel oder auch dessen Verbot kaum diskutiert. Wo Organmangel insgesamt verschwindet (wie bei Blut und Nieren), sollten Bedürftige nicht ausgeschlossen werden. Das kann Staat und Versicherungen Geld kosten, spart aber wohl mehr für Substitute wie z. B. Dialyse. Vor allem sollten Menschen in insgesamt reichen Gesellschaften nicht allein aus finanziellen Gründen von Organen ausgeschlossen werden, die ihrerseits nicht wirklich knapp sind.

Wo Organmangel durch finanzielle Anreize nur sinkt, aber nicht ganz verschwindet, verteilt Geld die Organe auch um, gegebenenfalls sogar zwischen Ländern. Rein ökonomisch mag es begrüßenswert erscheinen, wenn die Organe dann an die Personen mit der größten Zahlungsbereitschaft gehen. Ethisch wie auch vor allem politisch ist das weniger klar, insbesondere wenn die Zahlungsbereitschaften systematischen von medizinischen Kriterien abweichen, etwa weil ältere Personen im Schnitt zahlungskräftiger sind als jüngere, die Organe aber nur über eine kürzere Zeit nutzen können. Selbst wenn höhere Zahlungen zu insgesamt mehr transplantierbaren Organen führen, könnten sie die Zahl der verfügbaren Organe für weniger zahlungskräftige Patienten verringern. Das könnte für zentrale Zahlungen durch den Staat

oder Krankenversicherungen sprechen mit einer ebenfalls staatlichen Organverteilung nach vor allem medizinischen Gesichtspunkten bei einem privaten Handelsverbot.

6. Fazit

Ein Mangel an nachwachsenden und redundanten Organen ist durch monetäre Anreize behebbar, was für die Zulassung von Organhandel oder das Setzen solcher Anreize durch den Staat bzw. Krankenkassen spricht. Bei postmortalen Organspenden bringt der Übergang zu einer Widerspruchslösung wohl mehr als finanzielle Anreize. Individuelle Nachfrager können zu preistreibender Umverteilung ohne eine entsprechend große Angebotserhöhung führen. In dem Fall lässt sich ein Verbot von rein kommerziellem Organhandels auch ökonomisch rechtfertigen. Ein striktes Verbot erhöht jedoch die Attraktivität von Schwarzmärkten und schlimmstenfalls Organraub, wogegen der Staat tätig werden muss.

Literatur

- Abady, Alberto/Gay, Sebastien (2006): „The Impact of Presumed Consent Legislation on Cadaveric Organ Donation: A Cross-country Study“, *Journal of Health Economics* 25 (4), S. 599-620.
- Beckmann, Jan P./Kirste, Günter/Schreiber, Hans-Ludwig (2008): „Organtransplantation: Medizinische, rechtliche und ethische Aspekte“, *Ethik in den Biowissenschaften, Sachstandsbericht des DRZE 7*, Freiburg i. B.: Verlag Karl Alber.
- Dilger, Alexander (2004): „Negative Wirkungen verstärkter Anreize aus ökonomischer Sicht“, *Journal für Betriebswirtschaft* 54 (1), S. 16-23.
- Frey, Bruno S. (1994): „How Intrinsic Motivation Is Crowded Out and In“, *Rationality and Society* 6 (3), S. 334-352.
- Gneezy, Uri/Rustichini, Aldo (2000): „Pay Enough or Don't Pay at All“, *Quarterly Journal of Economics* 115 (3), S. 791-810.
- Gutmann, Thomas/Scheewind, Klaus A./Schroth, Ulrich/Schmidt, Volker H./Elsässer, Antonellus/Land, Walter/Hillebrand, Günther F. (2003): „Grundlagen einer gerechten Organverteilung: Medizin – Psychologie – Recht – Ethik – Soziologie“, Berlin und Heidelberg: Springer-Verlag.
- Höfling, Wolfram (Hrsg.) (2013): „Transplantationsgesetz: Kommentar“, 2. Auflage, Berlin: Erich Schmidt Verlag.
- Körtner, Ulrich H. J./Kopetzki, Christian/Müller, Sigrid (Hrsg.) (2016): „Hirntod und Organtransplantation: Zum Stand der Diskussion“, *Schriftenreihe Ethik und Recht in der Medizin* 12, Wien: Verlag Österreich.

- Mahdavi-Mazdeh, Mitra (2012): „The Iranian Model of Living Renal Transplantation“, *Kidney International* 82 (6), S. 627-634.
- Mellström, Carl/Johannesson, Magnus (2008): „Crowding Out in Blood Donation: Was Titmuss Right?“, *Journal of the European Economic Association* 6 (4), S. 845-863.
- Titmuss, Richard M. (1970): „The Gift Relationship: From Human Blood to Social Policy“, London: George Allen and Unwin Ltd.
- Thaler, Richard H./Sunstein, Cass R. (2010): „Nudge: Wie man kluge Entscheidungen anstößt“, Berlin: Ullstein Taschenbuchverlag.

Diskussionspapiere des Instituts für Organisationsökonomik

Seit Institutsgründung im Oktober 2010 ist monatlich ein Diskussionspapier erschienen. Im Folgenden werden die letzten zwölf aufgeführt. Eine vollständige Liste mit Downloadmöglichkeit findet sich unter <http://www.wiwi.uni-muenster.de/io/de/forschen/diskussionspapiere.html>

- DP-IO 11/2017** Kommerzieller Organhandel aus ökonomischer Sicht
Alexander Dilger
November 2017
- DP-IO 10/2017** 7. Jahresbericht des Instituts für Organisationsökonomik
Linn-Brit Bakkenbüll/Alexander Dilger
Oktober 2017
- DP-IO 9/2017** Sind gewählte Teamleiter besser als ihr Team?
Analyse am Beispiel von BWL-Professoren und ihren Zitationen
Alexander Dilger
September 2017
- DP-IO 8/2017** Zur Stärkung wissenschaftlicher Kritik
Alexander Dilger
August 2017
- DP-IO 7/2017** Theoretische Erklärungsansätze für die Entsprechenserklärungen zu Abfindungen für Vorstandsmitglieder
Ute Schottmüller-Einwag
Juli 2017
- DP-IO 6/2017** Doping in Teams
A Simple Decision Theoretic Model
Alexander Dilger
Juni 2017
- DP-IO 5/2017** Wirtschaftsethische Überlegungen zur Finanz- und Eurokrise
Alexander Dilger
Mai 2017
- DP-IO 4/2017** Vor- und Nachteile verschiedener Arten von Drittmitteln
Alexander Dilger
April 2017
- DP-IO 3/2017** The Euro from a Business Perspective
Alexander Dilger
März 2017
- DP-IO 2/2017** Is Trustworthiness Written on the Face?
Alexander Dilger/Julia Müller/Michael Müller
Februar 2017
- DP-IO 1/2017** Physical Constitution Matters for Athletic Performance and Salary of NBA Players
Linn-Brit Bakkenbüll
Januar 2017
- DP-IO 12/2016** Übereinstimmung von Entsprechenserklärungen und Erklärungsentsprechen bei Abfindungen
Ute Schottmüller-Einwag
Dezember 2016



Herausgeber:
Prof. Dr. Alexander Dilger
Westfälische Wilhelms-Universität Münster
Institut für Organisationsökonomik
Scharnhorststr. 100
D-48151 Münster

Tel: +49-251/83-24303

Fax: +49-251/83-28429

www.wiwi.uni-muenster.de/io

