

# Inhaltsverzeichnis

Vorwort	7
<b>A Zur Strukturanalyse des deutschen Gesundheitssystems</b>	<b>9</b>
1 Historischer Abriss: Die gesetzliche Krankenversicherung als Torso eines gewachsenen „Gesundheitssystems“	10
2 Strukturanalyse: Warum und wozu?	19
3 Gesetzliche Krankenversicherung	22
4 Finanzierungs- und Leistungsstruktur: Wer bezahlt wieviel für welche Leistungen?	29
5 Versorgungsstruktur: Wer erbringt die Leistungen?	37
5.1 Ambulante ärztliche Versorgung	37
5.2 Stationäre Versorgung	42
5.3 Arzneimittelversorgung	51
5.4 Häusliche und stationäre Pflege	55
5.5 Öffentlicher Gesundheitsdienst	57
5.6 Prävention und Kuration	58
6 Eigentumsstruktur: Wer besitzt?	59
7 Regulierungsstruktur: Wer entscheidet?	61
7.1 Regulierungsprinzipien: Politik, Ökonomie und Verhandlungen - Staat, Markt, verbandliche Selbstverwaltung	61
7.2 Staat	62
7.3 Markt und Wettbewerb	65
7.4 Selbstverwaltung	67
8 Interessenvertretung: Welche Ziele haben die Akteure?	72
8.1 Unternehmer	72
8.2 Gewerkschaften	73
8.3 Leistungserbringer	74
8.4 Krankenkassen	75
8.5 Bund, Länder, politische Parteien	75

9	Charakteristische Merkmale des deutschen Gesundheitssystems	76
10	Defizite und Probleme des deutschen Gesundheitssystems	78
11	„Zufriedenheit“ mit dem deutschen Gesundheitssystem	82
12	Europäische Integration: Zur internationalen Anpassung von Gesundheitssystemen	87
12.1	Unterschiedliche Gesundheitssysteme	87
12.2	Europäische Integration	89
<b>B „Gesundheitsreform“ am Ende des 20. Jahrhunderts – ihre Gesetze von 1988 bis 2000</b>		97
1	Das Gesundheits-Reformgesetz (1988)	98
1.1	Grundsätze	98
1.2	Senkung der Ausgaben	102
1.3	Neue Leistungen	103
1.4	Qualitäts- und Wirtschaftlichkeitskontrolle	105
1.5	Struktur und Organisation der gesetzlichen Krankenversicherung	107
2	Deutsche Vereinigung	109
3	Das Gesundheits-Strukturgesetz (1992)	109
3.1	Stabilisierung der GKV-Ausgaben	112
3.2	Strukturelle Neuerungen: Wettbewerb	113
3.2.1	Organisationsveränderungen der gesetzlichen Krankenversicherung	113
3.2.2	Krankenhäuser	116
3.2.3	Ambulante ärztliche Versorgung	118
3.2.4	Arzneimittelversorgung	120
4	Pflege-Versicherungsgesetz (1994)	122
5	„Dritte Stufe der Gesundheitsreform“	130
5.1	Das Beitragsentlastungsgesetz (1996)	132
5.2	Änderung des Entgeltfortzahlungsgesetzes (1996)	134
5.3	Erstes und Zweites GKV-Neuordnungsgesetz (1997)	136
5.4	Zur Finanzsituation der Krankenkassen nach den GKV-Neuordnungsgesetzen	145
5.5	Elemente der privaten Krankenversicherung	146

6	GKV-Finanzstärkungsgesetz (1998)	149
7	Bilanz: 16 Jahre konservativ-liberale Gesundheitspolitik	150
8	Bundestagswahl 1998	156
9	Gesundheitspolitische Koalitionsvereinbarungen	157
10	Gesetz zur Stärkung der Solidarität in der GKV - Vorschaltgesetz (1998)	159
10.1	Reaktionen auf das Vorschaltgesetz	162
10.2	„Ärztstreik“	163
11	Der Kampf um die Gesundheitsreform 2000	166
11.1	Eckpunkte	166
11.2	Das GKV-Gesundheitsreformgesetz 2000 (1999)	169
11.2.1	Ziele	169
11.2.2	Finanzierung: Globalbudget	171
11.2.3	Mobilisierung der Leistungserbringer	174
11.2.4	„Notprogramm“	176
11.2.5	Verlust der Bundesratsmehrheit	177
11.2.6	CDU-Strategie	179
11.2.7	Der Bundesrat stimmt dagegen	180
11.2.8	Bundesregierung setzt modifizierten Gesetzentwurf zur Gesundheitsreform 2000 durch	181
11.3	Gesetz zur Rechtsangleichung in der gesetzlichen Krankenversicherung (1999)	189
11.4	Zusammenfassung: Rot-Grüne Gesundheitsreform als Zwischenergebnis	190
<b>C Lebenserwartung, Krankheit und soziale Ungleichheit</b>		<b>195</b>
1	Lebenserwartung und Todesursachen	195
2	Soziale Ungleichheit und Krankheit	200
<b>D Neoliberalismus und Arzt-Patient-Beziehung</b>		<b>209</b>
1	Konkurrenz, Solidarität und Politik	209
2	Wirtschaftlicher Neoliberalismus	212
2.1	Globalisierung und Wirtschaftsstandort	212
2.2	Ökonomisierung	214

3	„Kostenexplosion“ im Gesundheitswesen?	216
4	Anstieg des Beitragssatzes in der GKV	222
5	Markt, Wettbewerb und Medizin	227
5.1	Markt und Krankheit	227
5.2	Wirtschaftliche Konkurrenz und Krankheit	230
6	Markt, Wettbewerb und Arzt-Patient-Verhältnis	236
6.1	Der primäre Ort von Krankheit ist die Intimsphäre	236
6.2	Zum Wandel des Morbiditätsspektrums	237
6.3	Informed consent	238
6.4	Der Patient ist nicht nur „Konsument“, sondern auch „Ko-Produzent“	239
6.5	Die Arzt-Patient-Beziehung ist asymmetrisch	240
6.6	Ermessensspielraum, Indikationsstellung und Fehldiagnosen	240
6.7	Unterschiedliche ärztliche Entscheidungen	242
6.8	Das medizinisch Notwendige	246
6.9	Richtlinien	248
6.10	Vertrauens- oder Vertragsverhältnis	249
7	Zufriedenheit des Patienten als Richtschnur ärztlichen Handelns	251
8	Ethische Aspekte	253
9	Kritische Medizin	254
10	Wettbewerb und Menschenrecht „Gesundheit“	254
	Literaturverzeichnis	259
	Abkürzungsverzeichnis	281
	Stichwortverzeichnis	283