

Inhalt

Vorwort	9
1 Forderungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und ihre Grenzen	13
1.1 Der umstrittene Gesundheitsbegriff	13
1.2 Die Forderung eines höchstmöglichen Gesundheitsstandards als Utopie	16
2. Gesundheit, medizinische Versorgung und Gerechtigkeit . .	19
2.1 Ein realistischerer Gesundheitsbegriff	19
2.2 »Bestmögliche« medizinische Versorgung	24
2.2.1 Voraussetzungen einer Bestimmung von Gerechtigkeit	24
2.2.2 Menschenwürde – Grund bestmöglicher medizinischer Versorgung	25
2.2.3 Solidarität und Subsidiarität: Mittel zur Umsetzung des Rechts auf bestmögliche Gesundheit	27
2.3 Gerechtigkeit im Gesundheitswesen – begriffliche Bestimmung	31
2.3.1 Gerechtigkeit als Egalität bezüglich der Abwehrrechte	31
2.3.2 Gerechtigkeit als Recht auf subsidiäre Solidarität bezüglich des Anspruchsrechts auf bestmögliche medizinische Versorgung	32
3. Gerechtigkeit im Gesundheitswesen – die egalitäre abwehrrechtliche Dimension	34
3.1 Der weltweite Konsens	34

Inhalt

3.2	Drei Konfliktsituationen – der bleibende Dissens	35
3.2.1	Konfliktfall »Abwehrrecht auf Leben«: verbrauchende Forschung mit menschlichen Embryonen	35
3.2.2	Konfliktfall »Abwehrrecht auf Selbstbestimmung«: fremdnützige Forschung mit nicht-einwilligungs- fähigen Menschen	36
3.2.3	Konfliktfall »Abwehrrecht auf körperliche Unversehrtheit«	37
4.	Gerechtigkeit im Gesundheitswesen: die anspruchrecht- liche Dimension bestmöglicher medizinischer Versorgung .	39
4.1	Das egalitäre Konzept bestmöglicher medizinischer Versorgung	39
4.2	Das bedürfnisorientierte Konzept bestmöglicher medizinischer Versorgung	43
4.3	Das meritokratische Konzept bestmöglicher medizinischer Versorgung	44
4.4	Das Fairnesskonzept bestmöglicher medizinischer Versorgung	46
5.	Rahmenbedingungen einer weltweit bestmöglichen medizinischen Versorgung	50
6.	Die nationale Ebene	54
6.1	Idealtypen nationaler Gesundheitssysteme und deren Beurteilung hinsichtlich des Kriteriums bestmöglicher medizinischer Versorgung	54
6.1.1	Perspektiven des Systemvergleichs	54
6.1.2	Klassifikationsansätze von Gesundheitssystemen .	55
6.1.3	Würdigung der Grundtypen gemäß OECD- Klassifikation	66

6.2 Bestmögliche medizinische Versorgung im bisherigen deutschen Gesundheitssystem?	70
6.2.1 Aktuelle Versorgungssituation in Deutschland . . .	71
Exkurs: Bisherige Anstrengungen des deutschen Gesetzgebers	76
6.2.2 »Insuffizienz« bisheriger Anstrengungen	82
6.3 Lösungsangebote für eine bestmögliche medizinische Versorgung in Deutschland	101
6.3.1 Notwendigkeit einer grundlegenden Systemreform: Änderung der bisherigen Differenzierung in GKV und PKV	101
6.3.2 Notwendigkeit von expliziter Priorisierung statt impliziter Rationierung am Beispiel onkologischer Behandlungen	105
6.3.3 Notwendigkeit einer Gesetzesreform vor dem Hintergrund der Organknappheit	113
7. Abschließende Empfehlung	116
Zitierte Literatur und Zitationshinweise	118