

Inhalt

Vorwort zur 3. Auflage	11
1. Gesundheitspolitik: Gegenstand, Ziele, Akteure, Steuerungsinstrumente	13
1.1 Gesundheitspolitik als Gegenstand sozialwissenschaftlichen Interesses	13
1.2 Gesundheitspolitik: Bestimmung des Gegenstands	15
1.3 Handlungsebenen und Akteure in der Gesundheitspolitik	16
1.4 Gesundheit als Gegenstand unterschiedlicher Interessen, Problemwahrnehmungsmuster und Handlungslogiken	22
1.5 Interventionsebenen, Interventionstypen und Entscheidungsregeln in der Gesundheitspolitik	27
1.6 Der Public Health Action Cycle	30
2. Gesundheit und Gesundheitspolitik in Deutschland – ein Problemaufriss	33
2.1 Entwicklungslinien der Gesundheitspolitik	33
2.1.1 Gesundheitspolitik als Präventionspolitik	34
2.1.2 Gesundheitspolitik und soziale Sicherung	38
2.2 Das gesundheitliche Problempanorama	47
2.3 Gesundheitspolitisches Problempanorama und gesundheitspolitischer Handlungsbedarf	56
2.4 Informationelle Grundlagen einer zielführenden Gesundheitspolitik	57
2.4.1 Gesundheitsberichterstattung und Versorgungsforschung	57
2.4.2 Gesundheitsziele	62
2.5 Die wirtschaftliche Bedeutung des Gesundheitswesens	65
3. Prävention	71
3.1 Prävention: Begriffsverständnis und Interventionsformen	71
3.2 Primärprävention	83
3.2.1 Herkömmliche Formen und Instrumente der Primärprävention	83
3.2.2 Gesundheitsförderung – Salutogenese	85
3.2.3 Typen und Arten moderner Primärprävention	89
3.2.4 Ausgewählte Handlungsfelder der Primärprävention	95

3.2.5	Qualitätssicherung und Evaluation in der Primärprävention und Gesundheitsförderung	107
3.2.6	Stand und Perspektiven primärer Prävention	110
3.3	Sekundärprävention	115
3.4	Tertiärprävention	122
4.	Das Krankenversicherungssystem	125
4.1	Die gesetzliche Krankenversicherung	125
4.1.1	Versichertenkreis	125
4.1.2	Leistungen, Leistungsansprüche und Prinzipien der Leistungsgewährung ..	128
4.1.3	Finanzierung	131
4.1.4	Organisationsprinzipien der GKV	145
4.1.5	Ausgabenentwicklung	151
4.2	Die private Krankenversicherung	155
4.2.1	Versicherungsformen und Versicherte	155
4.2.2	Beziehungen zwischen Versicherten, Krankenversicherung und Leistungs- erbringern	158
4.2.3	Beitragskalkulation und Altersrückstellungen	159
4.2.4	Basistarif	161
4.2.5	Ausgabenentwicklung in der PKV	161
4.2.6	Tendenzen einer Konvergenz zwischen PKV und GKV	162
5.	Ambulante Krankenversorgung	165
5.1	Versorgungsbedarf, Leistungserbringung, Leistungsanbieter	165
5.1.1	Zugang und Inanspruchnahme	165
5.1.2	Einrichtungen ambulanter Krankenversorgung	166
5.1.3	Ärzte in der ambulanten Versorgung	169
5.1.4	Hausärztliche und fachärztliche Versorgung	171
5.1.5	Ambulante spezialfachärztliche Versorgung	176
5.1.6	Ausgaben für die ambulante Versorgung und ärztliche Einkommen	177
5.1.7	Ärzte und ihre Verbände	182
5.2	Bedarfsplanung und Zulassung von Ärzten zur vertragsärztlichen Versorgung ..	185
5.3	Die Vergütung ambulanter ärztlicher Leistungen	189
5.3.1	Vergütungsformen und ihre Steuerungswirkungen	189
5.3.2	Strukturmerkmale des Vergütungsverfahrens	191
5.3.3	Die Entwicklung des Vergütungssystems	194
5.3.4	Kernmerkmale des aktuellen Vergütungssystems	197
5.3.5	Steuerungsprobleme des Vergütungssystems	198
5.4	Charakteristika des Regulierungssystem in der ambulanten Versorgung	200
5.4.1	Korporatistische Regulierung	200
5.4.2	Das Mehrebenensystem in der ambulanten Versorgung	201
5.4.3	Das ambulante Regulierungssystem im Wandel	202
5.4.4	Machtverschiebungen zwischen Kassen und Kassenärztlichen Vereinigungen	204

5.4.5	Kassenärztliche Vereinigungen im Wandel	206
5.5	Qualität und Qualitätsmängel	208
6.	Stationäre Krankenversorgung	211
6.1	Versorgungsbedarf, Leistungserbringung, Leistungsanbieter	211
6.1.1	Zugang und Inanspruchnahme	211
6.1.2	Einrichtungen stationärer Krankenversorgung	213
6.1.3	Krankenhäuser und Betten	215
6.1.4	Beschäftigung und Ausgaben	218
6.1.5	Verbände im Krankenhaussektor	220
6.2	Krankenhausplanung	221
6.3	Die Finanzierung von Krankenhausinvestitionen	224
6.3.1	Formen und Umfang der Krankenhausinvestitionen	224
6.3.2	Duale oder monistische Finanzierung?	225
6.4	Die Vergütung von Krankenhausleistungen	228
6.4.1	Vergütungsformen	228
6.4.2	Vergütungsverhandlungen und -verträge	229
6.4.3	Entwicklung der Krankenhausvergütung	229
6.4.4	Die Einführung von Diagnosis Related Groups	233
6.4.5	Steuerungsprobleme der Vergütungsreform	238
6.5	Charakteristika des Regulierungssystems in der stationären Versorgung	243
6.6	Qualität und Qualitätsmängel	245
7.	Arzneimittelversorgung	247
7.1	Arzneimittelmarkt und -versorgung	247
7.1.1	Umfang und Art der Verordnungen	248
7.1.2	Arzneimittelausgaben	248
7.1.3	Arzneimittelherstellung	252
7.2	Arzneimittelzulassung und -distribution	254
7.2.1	Arzneimittelzulassung	254
7.2.2	Beobachtung von Arzneimittelrisiken	257
7.2.3	Arzneimitteldistribution	258
7.2.4	Patentschutz, Originalpräparate, Generika	260
7.3	Preis- und Mengensteuerung in der Arzneimittelversorgung	261
7.3.1	Verordnungsfähigkeit von Arzneimitteln in der GKV	261
7.3.2	Bildung der Arzneimittelpreise	263
7.3.3	Steuerung des ärztlichen Ordnungsverhaltens: Von Budgets zu Richtgrößen und Zielvereinbarungen	272
7.3.4	Abgabe importierter Arzneimittel	274
7.3.5	Zuzahlungen und Selbstmedikation	274
7.3.6	Der Gemeinsame Bundesausschuss	276
7.3.7	Weitere Kostendämpfungsmaßnahmen	277
7.4	Charakteristika des Regulierungssystems in der Arzneimittelversorgung	279
7.5	Qualität und Qualitätsmängel	281

8. Rehabilitation	287
8.1 Begriff, Leistungen, Kostenträger	287
8.1.1 Behinderung, Rehabilitation, Teilhabe	287
8.1.2 Leistungen und Leistungsprinzipien	289
8.1.3 Gegliedertes System der Rehabilitation	291
8.2 Medizinische Rehabilitation: Leistungsgeschehen und Leistungsanbieter	293
8.2.1 Leistungsarten und Leistungsansprüche	293
8.2.2 Einrichtungen und Einrichtungsträger	296
8.2.3 Leistungserbringung und Leistungsananspruchnahme	299
8.2.4 Medizinische Rehabilitation in der jüngeren Reformpolitik	303
8.3 Finanzierung, Vergütung und Ausgaben in der medizinischen Rehabilitation	305
8.3.1 Finanzierung der Einrichtungen und Vergütung von Leistungen	305
8.3.2 Ausgaben und Ausgabenentwicklung	306
8.4 Charakteristika des Regulierungssystems in der medizinischen Rehabilitation	309
8.5 Qualitätssicherung und Qualitätsmängel	311
8.5.1 Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement	311
8.5.2 Qualität und Qualitätsmängel	312
9. Pflegeversicherung und Versorgung bei Pflegebedürftigkeit ..	315
9.1 Pflege und Pflegebedarf	315
9.2 Pflegebedürftigkeit als soziales Risiko	316
9.3 Die Ziele der Pflegeversicherung	321
9.3.1 Die Absicherung von Pflegebedürftigkeit vor Einführung der Pflege- versicherung	321
9.3.2 Die Pflegeversicherung als nicht bedarfsdeckende Grundsicherung	322
9.4 Die Leistungen der Pflegeversicherung	324
9.4.1 Leistungsgrundsätze	324
9.4.2 Der Begriff der Pflegebedürftigkeit	326
9.4.3 Pflegestufen	327
9.4.4 Leistungsformen und Leistungsumfang	328
9.4.5 Pflegeleistungen im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung	338
9.4.6 Pflegestützpunkte und Pflegeberatung	339
9.5 Die Organisation und Finanzierung der Pflegeversicherung	343
9.5.1 Organisation der sozialen Pflegeversicherung	343
9.5.2 Private Pflegeversicherung	344
9.5.3 Finanzierung der sozialen Pflegeversicherung	344
9.5.4 Kritik an der Konzeption der Pflegeversicherung	347
9.6 Leistungserbringer, Leistungserbringung, Leistungsanspruchnahme	350
9.6.1 Die Pflegeeinrichtungen	350
9.6.2 Die Träger der Pflegeeinrichtungen	350
9.6.3 Beschäftigte, Beschäftigungsverhältnisse und Arbeitsbedingungen	351
9.6.4 Leistungsanspruchnahme	353
9.6.5 Ausgaben und Ausgabenentwicklung in der sozialen Pflegeversicherung ...	356

9.6.6	Ausblick auf die künftige Finanzierung	357
9.7	Das Regulierungssystem der sozialen Pflegeversicherung	359
9.8	Die Vergütung von Pflegeleistungen	365
9.8.1	Grundsätze der Vergütung	365
9.8.2	Handlungsebenen für Vergütungsvereinbarungen	366
9.8.3	Vergütung in der ambulanten Pflege	368
9.8.4	Vergütung in der stationären Pflege	372
9.9	Wirkungen der Pflegeversicherung	375
9.10	Qualität und Qualitätsmängel	378

10. Ausgewählte Steuerungsprobleme des Krankenversorgungssystems

10.1	Qualitätssicherung im Gesundheitswesen	381
10.1.1	Der Begriff der «Qualität»	381
10.1.2	Aufstieg des Handlungsfelds «Qualitätssicherung»	381
10.1.3	Gründe für Qualitätsmängel	382
10.1.4	Ebenen und Akteure der Qualitätssicherung	383
10.1.5	Probleme und Widersprüche der Qualitätssicherung	390
10.2	Integration der Versorgungsstrukturen	393
10.2.1	Integrationsbedarf und Integrationsbemühungen	393
10.2.2	Gesetzliche Regelungen zur Integration von Versorgungsstrukturen	394
10.2.3	Implementation	403
10.2.4	Implementationshindernisse	409
10.3	Wettbewerb und Risikostrukturausgleich	411
10.3.1	Wettbewerb und Risikostrukturausgleich im Gesundheitsstrukturgesetz ..	411
10.3.2	Reformen des Risikostrukturausgleichs	413
10.3.3	Einführung eines morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleichs	416
10.3.4	Der morbiditätsorientierte Risikostrukturausgleich im Widerstreit der Positionen	418
10.4	Finanzierung und Finanzierbarkeit der gesetzlichen Krankenversicherung	421
10.4.1	Befunde zum Reformbedarf im Finanzierungssystem	421
10.4.2	Verschiebungen in der Reformdiskussion	422
10.4.3	Kopfpauschale: Grundkonzept, Modellvarianten und Wirkungen	423
10.4.4	Bürgerversicherung: Grundkonzept, Modellvarianten und Wirkungen ...	430
10.4.5	Kapitaldeckungsverfahren statt Umlageverfahren?	436
10.4.6	Ausblick	438
10.5	Wohnortnahe Versorgung in Stadt und Land	439
10.5.1	Regionale Ungleichheiten bei der Vorhaltung ambulanter medizinischer Versorgungseinrichtungen	439
10.5.2	Ursachen von Verteilungsungleichheiten	442
10.5.3	Die Maßnahmen des GKV-Versorgungsstrukturgesetzes	444
10.5.4	Neufassung der Bedarfsplanungsrichtlinie durch den G-BA	446
10.5.5	Weitere Maßnahmen	448
10.5.6	Ausblick	448

10.6 Die Regulierung des Krankenversorgungssystems zwischen Staat, Verbänden und Markt	450
10.6.1 Perioden der Reformpolitik in der gesetzlichen Krankenversicherung	450
10.6.2 Gesundheitspolitik im Wechsel der Regierungskoalitionen	456
10.6.3 Transformation des GKV-Regulierungssystems	461
10.6.4 Ausblick	471

11. Europäische Integration und deutsche Gesundheitspolitik .. 473

11.1 Grundzüge des europäischen Integrationsprozesses	473
11.2 Supranationale und nationalstaatliche Kompetenzen in der Gesundheitspolitik ...	478
11.3 Mechanismen europäischer Einflussnahme auf die Gesundheitspolitik der EU-Mitgliedsstaaten	482
11.4 Prävention und öffentliche Gesundheit	487
11.5 Krankenversorgung	490
11.5.1 Einflussnahme europäischen Marktrechts auf nationalstaatliches Sozialrecht	490
11.5.2 Die Offene Methode der Koordinierung als neuer Regulierungsmodus ...	500
11.6 Auf dem Weg zu einem europäischen Gesundheitsmarkt? Die EU-Richtlinie zur Patientenmobilität	507
11.7 Ausblick	509

Literatur	511
-----------------	-----

Abkürzungen	553
-------------------	-----

Sachregister	557
--------------------	-----