

Inhalt

Autoren 10

Bernhard Blanke

"Governance" im Gesundheitswesen 13

Zum Ansatz dieses Buches • Das "Politische" an der Gesundheitspolitik • Entstehung der Beiträge • Gesundheitspolitikforschung - eine Skizze • Gesundheitsreformen - das Thema der 90er Jahre • Staat, Sozialversicherung und Medizin - das "Besondere" an der Gesundheitspolitik

Thomas Lauer-Kirschbaum/Friedbert W. Rüb

Politik mit dem Risiko:

Der politische Risikoausgleich bei Krankheit 37

Das Risikokalkül • Sozialversicherung und politischer Risikoausgleich • *Der Ausgleich von Risiken • Statusverhältnisse • Sicherungstechnik und die Funktion des Beitrags • Die Institution und die Versicherten* • Das Krankheitsrisiko und die Normierung von Lebenslagen • Das Krankheitsrisiko und die Medizinalisierung der GKV • Politischer Risikoausgleich und die Reform der GKV

Wolfram Lamping

Selbstverwaltung und Parafiskalität:

Die Gesetzliche Krankenversicherung im politischen Ausgleich sozialer Risiken 75

Selbstverwaltung in der GKV: Staatliche Instrumentalisierung oder gesellschaftliche Selbstorganisation? • *Selbstverwaltung als Konzept mittelbarer Staatsverwaltung • Historische Retrospektive: Die Funktionalisierung der Selbstverwaltung im monarchischen Obrigkeitsstaat* • *Notizen zu staatlichen Steuerungspotentialen im Rahmen der öffentlich-rechtlichen Selbstverwaltung* • Parafiskalität als Finanzie-

rungstechnik des politischen Risikoausgleichs: Anmerkungen zur
 parafiskalischen Struktur der GKV • Autonomieanspruch, funktionale
 Verselbständigung und hierarchischer Oktroi • *Selbstverwaltung und
 'Staat': Reziproke Stabilisierung und gesellschaftlicher Grundkonsens*
 • *Das Gesundheits-Strukturgesetz: Neuer Wein in alten Schläuchen* •
*Exkurs: Kassenärzteschaft und berufsständische Selbstverwaltung -
 Professionspolitik im 'öffentlich-rechtlichen Gewand'* • Parafiskalität
 und Autonomieanspruch • *Schlußbemerkungen*

Wolfram Lamping/Ingo Tamm

**Die Grundlegung der Krankenversicherung in
 Deutschland und England: Analyse ihrer Genese,
 Funktion und politischen Ausgestaltung 111**

Modernität und Herrschaftsstabilisierung: Die Entstehung der Kran-
 kenversicherung im Spannungsfeld des deutschen Obrigkeitsstaates •
*Das engere Vorfeld der Sozialversicherungsgesetzgebung: Innen-
 politische Wende, Unfallversicherungsvorlage und Kaiserliche Bot-
 schaften* • *Vorgeschichte, Begründung und Spezifika des Krankenver-
 sicherungsgesetzes von 1883* • *Staatsinterventionismus und staats-
 politische Motivation: Die 'Arbeiterversicherung' als Instrument der
 gesellschaftlichen Konfliktkanalisierung* • *Der englische Weg aus der
 Massenarmut: Versicherungszwang - nicht Zwangsversicherung* •
Barrieren für neue Wege • *Die Tradition des Self Help* • *Massenarmut
 als Gefahr nationaler Leistungsfähigkeit* • *Eine Krankenversicherung
 nach deutschem Vorbild?* • *Der National Insurance Act - die englische
 Variante in der Diskussion* • *Auswirkungen des National Insurance
 Act* • *Schritte zum National Health System* • *Vergleichende Schluß-
 betrachtung*

Will Bartlett:

**Die Reform des britischen Gesundheitssystems
 von 1990 - Privatisierung, non-profit-Trusts
 und Käufer-Anbieter-Verträge 149**

Dezentralisierung und die Reformen des NHS • Die Einrichtung der
 NHS-Trusts • *Rechtliche Rahmenbedingungen* • *Die Übergangs-
 phase: Einrichtung der Trusts in vier Wellen* • *Dezentralisierung und
 NHS-Trusts: Die Probleme* • *NHS-Trusts und Dezentralisierung: Au-
 tonomie des Managements* • *Die Managementstruktur der NHS-Trusts*
 • *Sind NHS-Trusts non-profit-Firmen?* • *Modelle von Krankenhäusern
 als non-profit-Firmen* • *Ein Modell des NHS-Trusts* • *NHS-Trusts und*

Dezentralisierung: Die Entwicklung marktwirtschaftlicher Strukturen
• NHS-Trusts und Dezentralisierung: Privatisierung • NHS-Trusts und die Leistungsfähigkeit des neuen NHS: Was noch zu klären ist

Christiane Sattler

**Das Gesundheitssystem in den USA -
Geschichte, Entwicklung und Reformdiskussion 173**

Die Entstehung des Krankenversicherungssystems in den USA • Das System in Bewegung • Die Absicherung der Bevölkerung gegen Krankheitsfolgen • Ambulante und stationäre Versorgung • Der Kostenfaktor und die Unsicherheit der Absicherung • Die aktuelle Diskussion um die Reform des Gesundheitssystems in den USA • Die Reformentwürfe • Das Reformvorhaben im Policy-Prozeß

Thomas Lauer-Kirschbaum

**Kollektivverhandlungen und Selbstverwaltungskonsens:
Interessenegoismus und Gemeinwohlorientierung
in der Entwicklung und Reform
der Gesetzlichen Krankenversicherung 207**

Verhandlungen und Gemeinwohl • Die Rationalität von Verhandlungen • Selbstverwaltung und Kollektivverhandlungssystem • Selbststeuerungsziel und Verhandlungsgleichgewicht • Das Aufbrechen des Selbstverwaltungskonsenses

Wolfram Lamping

**Finanzierungsstrukturen, Verteilungskonflikte und
politische Gestaltung der GKV 245**

Die GKV zwischen Nivellierung und Differenzierung: Finanzierungsweise und Verteilungsproblematiken des gegliederten Systems • 'Solidarität' und Wettbewerb: Strukturelle Verteilungswirkungen der fragmentierten GKV • Zwei Schritte vor - und einer zurück: Die spannungsvolle Synthese von Risikoausgleich und Strukturkonservatismus • Verfassungsrechtliche und sozialstaatliche Implikationen des gegliederten Systems: Die GKV zwischen staatlicher 'Willkür' und Egalitätspostulat • Zwei Alternativmodelle: Staatliche Subventionen oder die Konstruktion von Einheitsversicherungen • 'Kostenexplosion' und 'Kostendämpfung': Zu den Auslösefaktoren staatlichen Handelns • Die finanzielle Entwicklung der GKV • Notizen über Auslösebedingungen und Problemrezeptionen staatlichen Handelns in der GKV

Karl-Heinz Stange

Verpaßte Reform der ambulanten Versorgung? -

**Die Transformation des Gesundheitssystems
in den neuen Bundesländern 291**

Einleitung • Die Ausgangssituation in der alten Bundesrepublik und in der ehemaligen DDR • *System der ambulanten medizinischen Versorgung in der alten Bundesrepublik* • *System der ambulanten medizinischen Versorgung in der ehemaligen DDR* • Fragestellungen und Gestaltungsvarianten zu Beginn des Transformationsprozesses • Das Akteurverhalten im Transformationsprozeß • *Gesetzliche Krankenversicherung* • *Kassenärztliche Vereinigungen, Ärztekammern und Ärzteverbände* • *Bundesarbeitsministerium* • *Länder und Kommunen* • *Gewerkschaften* • *PatientInnen* • Zusammenfassung und gesundheitspolitische Auswirkungen

Dagmar Müller/Michael Simon

Steuerungsprobleme des stationären Sektors:

**Das Krankenhaus zwischen Kostendämpfung
und Qualitätssicherung 327**

Historische Entwicklung und aktuelle Tendenzen der Krankenhauspolitik • *Wiederaufbau und Reformblockade* • *Die Reform der Krankenhausfinanzierung von 1972* • *"Kostenexplosion" und Kostendämpfung: Zur Unwirksamkeit bisheriger Steuerungsversuche* • *Die aktuelle Reform der Krankenhausfinanzierung* • *Fortsetzung der Kostendämpfungspolitik oder Neuorientierung auf strukturelle und qualitative Aspekte* • Die Qualität der stationären Krankenversorgung - Probleme und Reformperspektiven • *Problembereiche bundesdeutscher Krankenhäuser* • *Qualitative Reformpotentiale der Krankenhäuser* • *Schlußbetrachtung*

Thomas A. Wagner

Gesundheitspolitische Steuerungsinstrumente

des Arzneimittelmarktes 373

Einleitung • Rahmenbedingungen und Eckdaten des Arzneimittelmarktes • *Marktzutrittsbedingungen und Produktionsstruktur* • *Entwicklung und Struktur des Arzneimittelverbrauchs* • *Arzneimittelpreise und Preisentwicklung* • *Steuerungsinstrumente im Arzneimittelgesetz* • *Wirksamkeits- und Qualitätsnachweis für Arzneimittel* • *Transparenzlisten* • *Arzneimittelmuster und Pharmaberater* • *Gesundheits-Reformgesetz und Gesundheitsstrukturgesetz* • *Wirt-*

schaftlichkeitsgebot • Negativlisten • Festbetragsregelung • Arzneimittel-Richtlinien • Preisvergleichsliste • Liste der Arzneimittel in der GKV • Wirtschaftlichkeitsprüfung • Arzneimittelrichtgrößen und -budget • Positionen der Akteure im Gesundheitswesen • Zusammenfassung und Ausblick

Friedrich Wilhelm Schwartz/Reinhard Busse

**Die Zukunft des deutschen Gesundheitssystems -
Vorschläge, Mythen und Aussichten 403**

Ausgangslage • Reformvorschläge nach dem GSG • Sachverständigenrat: "Krankenversicherung 2000" • Vorstellungen der Kassen • Vorstellungen der Ärzteschaft • Die Diskussion beherrschende Mythen • Mythos "Demographie" • Mythos "Hohe Verweildauer als kostenentscheidender Faktor" • Mythos "Kontrolle der Kosten durch die Patienten" • Mythos "Markt" • Mythos "Technischer Fortschritt als Kostensprengsatz" • Bilanz und Aussicht