

Inhalt

Geleitwort zur Reihe	11
Die Autorinnen und Autoren	13
1 Architektur des Buches	17
2 Gesundheits- und Sozialpolitik in Deutschland	19
<i>Clarissa Kurscheid und Andreas Beivers</i>	
2.1 Die Ursprünge der Gesundheitspolitik und Sozialpolitik in Deutschland	19
2.2 Die Gesundheits- und Sozialpolitik seit Ende des Zweiten Weltkriegs	22
2.3 Strukturmerkmale der Gesundheits- und Sozialpolitik	25
2.4 Ausgaben- und Steuerungsprobleme am Beispiel der Gesundheitsversorgung	27
2.5 Sozialstaat zwischen Umbau und Reformen	29
2.5.1 Gestaltungsprinzipien für eine Wettbewerbsordnung	30
2.5.2 Die ordnungspolitische Konzeption für eine Neugestaltung	32
2.5.3 Privateigentum	34
2.5.4 Vertragsfreiheit und Wettbewerbsaufsicht	34
2.5.5 Wettbewerbliche Preissteuerung und Markttransparenz für die Nachfrager	35
2.5.6 Offener Marktzutritt für die Anbieter	36
2.5.7 Umsetzung des Sozialprinzips	36
2.5.8 Versicherungsfremde Leistungen	36
2.6 Blick auf die Probleme – Fazit und Ausblick	37
Fragen zum Text	38
Literatur	38
3 Gesundheitspolitik – Herausforderungen für die Zukunft	41
<i>Eva-Marie Torhorst</i>	
3.1 Zusammenfassung	41
3.2 Einleitung	42
3.3 Problemfelder der Gesundheitsversorgung	43

3.3.1	Fehlanreize im Gesundheitswesen	43
3.3.2	Stationärer Bereich – Beispiel Total- Endoprothesen (TEP)	44
3.3.3	Fehlanreize im ambulanten Bereich	46
3.4	Auf zu neuen Ufern – Gesundheitspolitik am Steuer. Anreizgestaltung mit dem Fokus auf dem Patientennutzen	47
3.4.1	Qualitätstransparenz als Dreh- und Angelpunkt	48
3.4.2	Ebene der Versicherer	49
3.5	Gesundheitsfonds: morbiditätsorientierter Risikostrukturausgleich (morbi-RSA)	49
3.6	Wettbewerbsverzerrungen im Versicherungsmarkt – Zusammenführen von gesetzlicher (GKV) und privater Krankenversicherung (PKV)	50
3.7	Zusammenführung von SGBV und SGBXI	50
3.7.1	Ebene der Patientinnen und Patienten	51
3.7.2	Ebene der Leistungserbringer. Versorgungsintegration – Versorgungsbrüche an den Sektorengrenzen überwinden	52
3.7.3	Versorgungsintegration benötigt Vergütungsinnovation	53
3.8	Schlussfolgerung	54
	Fragen zum Text	55
	Literatur	55
4	Ethische Dilemmata im Gesundheitswesen	57
	<i>Lilia Waehlert</i>	
4.1	Problemstellung	57
4.2	Gründe für die Existenz ethischer Dilemmata aus philosophischer Sicht	58
4.2.1	Das ethische Fundamentalproblem	59
4.2.2	Individuelle Entscheidungsfreiheit und Opportunismus als Grundbedingung für ethische Dilemmata	61
4.3	Merkmale und Rahmenbedingungen des deutschen Gesundheitssystems und ihre Auswirkungen auf ethische Dilemmata	65
4.4	Lösungsansätze	70
4.5	Fazit	75
	Fragen zum Text	75
	Literatur	76
5	Qualität und Wettbewerb – Die guten Leistungserbringer müssen profitieren!	80
	<i>Stefan Weber</i>	
5.1	Vorbemerkung	80
5.2	Qualität und deren Messung	82
5.2.1	Qualitätsbegriff	82
5.2.2	Messbarkeit von Qualität – Qualitätsindikatoren	83

5.3	Maßnahmen der Qualitätssicherung und Qualitätsprüfungen (Institutioneller Rahmen)	85
5.4	Qualität und Wettbewerb	87
5.4.1	Qualitätswettbewerb – Status Quo	87
5.4.2	Pay for Performance als Lösungsweg?	90
5.5	Rahmenbedingungen für Qualitätswettbewerb – Selektivverträge	91
5.5.1	Selektivvertragliche Regelungen	91
5.5.2	Verbesserungspotenziale bei den selektivvertraglichen Regelungen	92
5.6	Rahmenbedingungen für Qualitätswettbewerb: Verbindung von Regelversorgung (Kollektivvertragssystem) und Selektivverträgen	94
5.7	Die Rolle der Krankenkassen	98
	Fragen zum Text	100
	Literatur	100
6	Gesundheits- und Sozialpolitik aus Sicht der forschenden Arzneimittelindustrie	104
	<i>Roger Jaeckel und Philipp Zeitler</i>	
6.1	Einleitung: Marktregulierung als gesundheitspolitische Handlungsmaxime in der Arzneimittelversorgung	104
6.2	Arzneimittelsteuerung als ordnungspolitisches Prinzip staatlichen Handelns	105
6.3	Arzneimittelsteuerung in der gesetzlichen Krankenversicherung – ein reformpolitischer Hort staatlicher Interventionen	107
6.4	Die Komplexität staatlichen Handelns am Beispiel des AMNOG	110
6.4.1	Ausgangssituation	110
6.4.2	Der Blick zurück: Kostenexplosion in der GKV?	111
6.4.3	Reformpolitische Zielsetzung und Instrumente	111
6.4.4	Wirkungsweise der AMNOG-Regulierungsinstrumente	112
6.4.5	Zwischenbilanz	115
6.5	Quo vadis Pharmaindustrie – Fazit und Ausblick	115
	Fragen zum Text	117
	Literatur	117
7	Gesundheits- und Sozialpolitik aus Sicht des ambulanten Sektors	119
	<i>Christof Minartz</i>	
7.1	Gesundheits- und Sozialpolitik als Rahmen für die ambulante ärztliche Versorgung	119
7.1.1	Vertragsärztliche Versorgung	119
7.1.2	Privatärztliche Versorgung	122

7.2	Einengung der Freiberuflichkeit in der ambulanten Versorgung durch die Gesundheitspolitik	123
7.3	Sektorale Abgrenzung der ambulanten Versorgung	126
7.4	Ambulante spezialfachärztliche Versorgung als neuer Weg der Gesundheitspolitik	127
7.5	Fazit und Ausblick	129
	Fragen zum Text	131
	Literatur	132
8	Ordnungspolitisches Spannungsfeld der deutschen Krankenhausversorgung am Beispiel der Mengensteuerung	134
	<i>Andreas Beivers</i>	
8.1	Zentrale Regulierungen der deutschen Krankenhausversorgung	134
8.2	Das DRG-Vergütungssystem	135
8.3	Mengendynamik im deutschen Krankenhausmarkt	136
8.4	Hat die klassische Angebotsfunktion auch im Krankenhausmarkt Gültigkeit?	138
8.5	Versagen des Preismechanismus und die Theorie der externen Effekte	139
8.6	Lösungsansätze zur Internalisierung der externen Effekte	141
	8.6.1 Lösungen mit staatlicher Einflussnahme	142
	8.6.2 Private Lösungen bei externen Effekten	143
8.7	Ausblick	144
	Fragen zum Text	145
	Literatur	145
9	Europäisierung der Gesundheits- und Sozialpolitik	148
	<i>Remi Maier-Rigaud, Michael Sauer und Frank Schulz-Nieswandt</i>	
9.1	Einleitung	148
	9.1.1 Dimensionen einer »Europäisierung« der Gesundheits- und Sozialpolitik	148
	9.1.2 Sozialmodell-Denken	149
	9.1.3 Das Mehr-Ebenen-System des Verfassungsvertragsverbundes	150
	9.1.4 Die Emergenz der geteilten Kompetenz	150
	9.1.5 Reine und unreine Gewährleistungsstaatlichkeit	151
	9.1.6 Der Algorithmus des Beihilferegimes	151
	9.1.7 Erosionen an allen Ecken	151
	9.1.8 Offene Zukunft, erkennbare Konturen	152
9.2	Grundrechte	152
9.3	DA(W)I	153
	9.3.1 Differenz von DAI und DA(W)I?	153
	9.3.2 Differenten Verständnisse von Marktversagen	155

9.3.3	Hybridizitäten und Ambivalenzen	155
9.3.4	Quasi-Märkte: Regulierter Privatisierungs- Liberalismus	155
9.4	Verbraucherschutz	156
9.4.1	Entstehung und Aufgaben der Europäischen Verbraucherpolitik	156
9.4.2	Europäische Verbraucherpolitik zwischen Paternalismus und Lobbyismus anhand der Beispiele Regulierung des Tabakkonsums und Lebensmittelkennzeichnung	160
9.5	Offene Methode der Koordinierung	163
9.5.1	Steuerungslogik	165
9.5.2	Genese	166
9.5.3	Prozess	167
9.5.4	Mechanismen	169
9.5.5	Interpretation	170
9.6	Kohäsionspolitik	172
9.7	Fazit	175
	Fragen zum Text	177
	Literatur	178