

# Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort</b> . . . . .	13
<b>1 Gesundheitspolitik: Gegenstand, Ziele, Akteure, Steuerungsinstrumente</b> . . .	15
1.1 Gesundheitspolitik: Bestimmung des Gegenstands . . . . .	15
1.2 Gesundheitspolitik als Gegenstand sozialwissenschaftlichen Interesses . . . . .	16
1.3 Handlungsebenen und Akteure in der Gesundheitspolitik . . . . .	18
1.3.1 Horizontale Differenzierungen und vertikale Verknüpfungen . . . . .	20
1.3.2 Regulierung des Gesundheitssystems . . . . .	20
1.4 Gesundheit im Interessenskonflikt . . . . .	23
1.5 Interventionsebenen, Interventionstypen und Entscheidungsregeln in der Gesundheitspolitik . . . . .	28
1.6 Der Public Health Action Cycle . . . . .	31
<b>2 Gesundheit und Gesundheitspolitik in Deutschland – ein Problemaufriss</b> . . .	35
2.1 Entwicklungslinien der Gesundheitspolitik . . . . .	35
2.1.1 Gesundheitspolitik als Präventionspolitik . . . . .	36
2.1.2 Gesundheitspolitik und soziale Sicherung . . . . .	40
2.2 Das gesundheitliche Problemanorama . . . . .	50
2.2.1 Morbidität und Mortalität . . . . .	50
2.2.2 Chronische Krankheiten und demografischer Wandel . . . . .	54
2.2.3 Sozial bedingte Ungleichheit von Gesundheitschancen . . . . .	55
2.3 Gesundheitspolitisches Problemanorama und gesundheitspolitischer Handlungsbedarf . . . . .	61
2.4 Informationelle Grundlagen einer zielführenden Gesundheitspolitik . . . . .	62
2.4.1 Gesundheitsberichterstattung und Versorgungsforschung . . . . .	62
2.4.2 Gesundheitsziele . . . . .	67
2.5 Die wirtschaftliche Bedeutung des Gesundheitswesens . . . . .	69

<b>3</b>	<b>Prävention</b>	77
3.1	Prävention: Begriffsverständnis und Interventionsformen	77
3.1.1	Gegenstandsbereiche der Prävention	77
3.1.2	Interventionsphasen	79
3.1.3	Ebenen der Prävention	79
3.1.4	Zielgruppen	80
3.1.5	Instrumente der Prävention	81
3.1.6	Entscheidungsregeln	83
3.1.7	Belastungssenkung und Ressourcenstärkung	83
3.1.8	Akteure und Institutionen der Prävention	84
3.1.9	Prävention im Leistungsspektrum der Sozialversicherungen	87
3.2	Das Präventionsgesetz	88
3.2.1	Leitbegriffe	88
3.2.2	Leistungsarten	90
3.2.3	Ausgaben und Finanzierung	91
3.2.4	Governance	92
3.2.5	Qualität – Wirkung – Umsetzungsstand	93
3.3	Ausgaben für Prävention	95
3.4	Primärprävention	97
3.4.1	Prävention im Kontext von Infektionsepidemien – Covid-19	97
3.4.2	Verhaltens- und Verhältnisprävention	110
3.4.3	Gesundheitsförderung – Salutogenese	112
3.4.4	Typen und Arten moderner Primärprävention	117
3.4.5	Ausgewählte Handlungsfelder der Primärprävention	127
3.4.6	Qualitätssicherung und Evaluation in der Primärprävention und Gesundheitsförderung	141
3.4.7	Stand und Perspektiven primärer Prävention	144
3.5	Sekundärprävention	147
3.6	Tertiärprävention	155
<b>4</b>	<b>Das Krankenversicherungssystem</b>	157
4.1	Die gesetzliche Krankenversicherung	157
4.1.1	Versichertenkreis	157
4.1.2	Leistungen, Leistungsansprüche und Prinzipien der Leistungsgewährung	160
4.1.3	Finanzierung	165
4.1.4	Organisationsprinzipien der GKV	179
4.1.5	Ausgabenentwicklung	185
4.2	Die Private Krankenversicherung	190
4.2.1	Versicherungsformen und Versicherte	190
4.2.2	Beziehungen zwischen Versicherten, Krankenversicherung und Leistungserbringern	193
4.2.3	Beitragskalkulation und Altersrückstellungen	195

4.2.4	Basistarif . . . . .	197
4.2.5	Ausgabenentwicklung in der PKV . . . . .	198
4.2.6	Tendenzen einer Konvergenz zwischen PKV und GKV? . . . . .	199
<b>5</b>	<b>Ambulante Krankenversorgung . . . . .</b>	<b>201</b>
5.1	Versorgungsbedarf – Leistungserbringung – Leistungsanbieter . . . . .	201
5.1.1	Zugang und Inanspruchnahme . . . . .	201
5.1.2	Einrichtungen ambulanter Krankenversorgung . . . . .	202
5.1.3	Ärzte in der ambulanten Versorgung . . . . .	205
5.1.4	Hausärztliche und fachärztliche Versorgung . . . . .	207
5.1.5	Ambulante spezialfachärztliche Versorgung . . . . .	215
5.1.6	Ausgaben für die ambulante Versorgung und ärztliche Einkommen . . . . .	215
5.1.7	Ärzte und ihre Verbände . . . . .	222
5.2	Bedarfsplanung und Zulassung von Ärzten zur vertragsärztlichen Versorgung . . . . .	224
5.3	Die Vergütung ambulanter ärztlicher Leistungen . . . . .	227
5.3.1	Vergütungsformen und ihre Steuerungswirkungen . . . . .	227
5.3.2	Strukturmerkmale des Vergütungsverfahrens . . . . .	229
5.3.3	Die Entwicklung des Vergütungssystems . . . . .	233
5.3.4	Kernmerkmale des aktuellen Vergütungssystems . . . . .	236
5.3.5	Steuerungsprobleme des Vergütungssystems . . . . .	237
5.4	Charakteristika des Regulierungssystems in der ambulanten Versorgung . . . . .	239
5.4.1	Korporatistische Steuerung . . . . .	239
5.4.2	Das Mehrebenensystem in der ambulanten Versorgung . . . . .	240
5.4.3	Das ambulante Regulierungssystem im Wandel . . . . .	241
5.4.4	Wachsende Gestaltungsmacht der Krankenkassen . . . . .	243
5.4.5	Interessenkonflikte in den Kassenärztliche Vereinigungen . . . . .	245
5.5	Qualität und Qualitätsmangel . . . . .	247
5.5.1	Qualität . . . . .	247
5.5.2	Qualitätsmängel . . . . .	248
5.5.3	Gründe für Versorgungsmangel . . . . .	249
<b>6</b>	<b>Stationäre Krankenversorgung . . . . .</b>	<b>251</b>
6.1	Versorgungsbedarf – Leistungserbringung – Leistungsanbieter . . . . .	251
6.1.1	Zugang und Inanspruchnahme . . . . .	251
6.1.2	Einrichtungen stationärer Krankenversorgung . . . . .	254
6.1.3	Krankenhäuser und Betten . . . . .	256
6.1.4	Beschäftigung . . . . .	259
6.1.5	Ausgaben . . . . .	262
6.1.6	Verbände im Krankenhaussektor . . . . .	262
6.2	Krankenhausplanung . . . . .	264
6.2.1	Regelungen zur Krankenhausplanung . . . . .	264
6.2.2	Krankenhausstrukturen im Umbau . . . . .	266

6.3	Die Finanzierung von Krankenhausinvestitionen . . . . .	268
6.3.1	Formen und Umfang der Krankenhausinvestitionen . . . . .	269
6.3.2	Duale oder monistische Finanzierung? . . . . .	270
6.4	Die Vergütung von Krankenhausleistungen . . . . .	273
6.4.1	Vergütungsformen . . . . .	273
6.4.2	Vergütungsverhandlungen und -verträge . . . . .	274
6.4.3	Entwicklung der Krankenhausvergütung . . . . .	274
6.4.4	Die Einführung von Diagnosis Related Groups . . . . .	278
6.4.5	Steuerungsprobleme der Vergütungsreform . . . . .	285
6.5	Charakteristika des Steuerungssystems in der stationären Versorgung . . . . .	290
6.6	Qualität und Qualitätsmängel . . . . .	292
<b>7</b>	<b>Arzneimittelversorgung . . . . .</b>	<b>295</b>
7.1	Arzneimittelmarkt und -versorgung . . . . .	295
7.1.1	Umfang und Art der Verordnungen . . . . .	296
7.1.2	Arzneimittelausgaben . . . . .	298
7.1.3	Arzneimittelherstellung . . . . .	302
7.2	Arzneimittelzulassung und -distribution . . . . .	303
7.2.1	Arzneimittelzulassung . . . . .	303
7.2.2	Beobachtung von Arzneimittelrisiken . . . . .	307
7.2.3	Arzneimitteldistribution . . . . .	307
7.2.4	Patentschutz – Originalpräparate – Generika . . . . .	311
7.3	Verordnungsfähigkeit, Preis- und Mengensteuerung . . . . .	312
7.3.1	Verordnungsfähigkeit von Arzneimitteln in der GKV . . . . .	312
7.3.2	Bildung der Arzneimittelpreise . . . . .	316
7.3.3	Steuerung des ärztlichen Ordnungsverhaltens: von Budgets zu Richtgrößen und Zielvereinbarungen . . . . .	325
7.3.4	Abgabe importierter Arzneimittel . . . . .	326
7.3.5	Zuzahlungen . . . . .	327
7.3.6	Selbstmedikation . . . . .	329
7.4	Charakteristika des Regulierungssystems in der Arzneimittelversorgung . . . . .	330
7.5	Qualität und Qualitätsmängel . . . . .	332
7.5.1	Arzneimittelangebot . . . . .	333
7.5.2	Zugang zu Arzneimitteln . . . . .	334
7.5.3	Arzneimittelverordnung . . . . .	334
7.5.4	Strukturprobleme . . . . .	337
7.5.5	Fortschritte in der Arzneimittelversorgung . . . . .	337
7.5.6	Wirtschaftlichkeitsreserven . . . . .	338
<b>8</b>	<b>Rehabilitation . . . . .</b>	<b>341</b>
8.1	Begriff – Leistungen – Kostenträger . . . . .	341
8.1.1	Behinderung – Rehabilitation – Teilhabe . . . . .	341

8.1.2	Leistungen und Leistungsprinzipien . . . . .	343
8.1.3	Gegliedertes System der Rehabilitation . . . . .	344
8.2	Medizinische Rehabilitation: Leistungsgeschehen und Leistungsanbieter . . . .	347
8.2.1	Leistungsarten und Leistungsansprüche . . . . .	348
8.2.2	Einrichtungen und Einrichtungsträger . . . . .	350
8.2.3	Leistungserbringung und Leistungsanspruchnahme . . . . .	353
8.2.4	Medizinische Rehabilitation in der jüngeren Reformpolitik . . . . .	360
8.3	Finanzierung, Vergütung und Ausgaben in der medizinischen Rehabilitation . . .	363
8.3.1	Finanzierung der Einrichtungen und Vergütung von Leistungen . . . . .	363
8.3.2	Ausgaben und Ausgabenentwicklung . . . . .	364
8.4	Charakteristika des Regulierungssystems in der medizinischen Rehabilitation .	368
8.5	Qualitätssicherung und Qualitätsmängel . . . . .	370
8.5.1	Qualitätssicherung und Qualitätsmanagement . . . . .	370
8.5.2	Qualität und Qualitätsmängel . . . . .	371
<b>9</b>	<b>Langzeitpflege . . . . .</b>	<b>373</b>
9.1	Langzeitpflege im Versorgungskontext . . . . .	373
9.2	Pflegebedürftigkeit als soziales Risiko . . . . .	373
9.3	Die Ziele der Pflegeversicherung . . . . .	378
9.3.1	Die Absicherung von Pflegebedürftigkeit vor Einführung der Pflegeversicherung . . . . .	378
9.3.2	Die Pflegeversicherung als nicht bedarfsdeckende Grundsicherung . . .	379
9.4	Die Leistungen der Pflegeversicherung . . . . .	381
9.4.1	Leistungsgrundsätze . . . . .	381
9.4.2	Der Begriff der Pflegebedürftigkeit . . . . .	382
9.4.3	Pflegegrade . . . . .	385
9.4.4	Leistungsformen und Leistungsumfang . . . . .	387
9.4.5	Pflegeleistungen im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung . .	396
9.4.6	Pflegeberatung und Pflegestützpunkte . . . . .	397
9.5	Die Organisation und Finanzierung der Pflegeversicherung . . . . .	400
9.5.1	Organisation der Pflegeversicherung . . . . .	400
9.5.2	Private Pflegeversicherung . . . . .	401
9.5.3	Finanzierung der sozialen Pflegeversicherung . . . . .	402
9.5.4	Kritik an der Konzeption der Pflegeversicherung . . . . .	407
9.6	Leistungserbringer – Leistungserbringung – Leistungsanspruchnahme . . . .	408
9.6.1	Die Pflegeeinrichtungen . . . . .	408
9.6.2	Die Träger der Pflegeeinrichtungen . . . . .	408
9.6.3	Beschäftigte, Beschäftigungsverhältnisse und Arbeitsbedingungen . . .	409
9.6.4	Leistungsanspruchnahme . . . . .	414
9.6.5	Ausgaben und Ausgabenentwicklung in der sozialen Pflegeversicherung . . . . .	416
9.6.6	Finanzierung der sozialen Pflegeversicherung: Rückblick und Ausblick . .	418

9.7	Das Regulierungssystem der sozialen Pflegeversicherung	420
9.8	Die Vergütung von Pflegeleistungen	427
9.8.1	Grundsätze der Vergütung	427
9.8.2	Vergütungsvereinbarungen und Schiedsstellen	428
9.8.3	Vergütung in der ambulanten Pflege	430
9.8.4	Vergütung in der stationären Pflege	433
9.9	Wirkungen der Pflegeversicherung	436
9.9.1	Finanzielle Entlastung und finanzielle Belastung der Betroffenen	436
9.9.2	Herauslösung aus der Sozialhilfe und Entlastung der Sozialhilfeträger	436
9.9.3	Ausbau der Pflegeinfrastruktur	437
9.10	Qualität, Qualitätsmangel und Qualitätssicherung	437
9.10.1	Ambulante und stationäre Pflege	437
9.10.2	Hausliche Pflege durch Angehörige und ehrenamtliche Personen	439
9.10.3	Bestimmungen zur Qualitätssicherung	439
9.10.4	Langzeitpflege in der Covid-19-Pandemie	441
9.10.5	Ursachen für Qualitätsmangel	442
<b>10</b>	<b>Ausgewählte Steuerungsprobleme des Krankenversorgungssystems</b>	<b>445</b>
10.1	Qualitätssicherung im Gesundheitswesen	445
10.1.1	Der Begriff der „Qualität“	445
10.1.2	Aufstieg des Handlungsfelds „Qualitätssicherung“	446
10.1.3	Gründe für Qualitätsmangel	447
10.1.4	Ebenen und Akteure der Qualitätssicherung	447
10.1.5	Probleme und Widersprüche der Qualitätssicherung	457
10.2	Integration der Versorgungsstrukturen	459
10.2.1	Integrationsbedarf und Integrationsbemühungen	459
10.2.2	Gesetzliche Regelungen zur Integration in den 1990er-Jahren	461
10.2.3	Gesetzliche Regelungen zur Integration seit den 2000er-Jahren	462
10.2.4	Implementation gesetzlicher Regelungen seit den 2000er-Jahren	469
10.2.5	Implementationshindernisse	474
10.3	Wettbewerb und Risikostrukturausgleich	476
10.3.1	Wettbewerb und Risikostrukturausgleich im Gesundheitsstrukturgesetz	476
10.3.2	Reformen des Risikostrukturausgleichs	478
10.3.3	Der morbiditätsorientierte Risikostrukturausgleich im Widerstreit der Positionen	483
10.4	Finanzierung und Finanzierbarkeit der gesetzlichen Krankenversicherung	485
10.4.1	Befunde zum Reformbedarf im Finanzierungssystem	485
10.4.2	Verschiebungen in der Reformdiskussion	486
10.4.3	Das Konzept der Kopfpauschale	487
10.4.4	Kapitaldeckungsverfahren statt Umlageverfahren?	491
10.4.5	Bürgerversicherung – Grundkonzept, Modellvarianten und Wirkungen	493
10.4.6	Ausblick	498

10.5	Wohnortnahe Versorgung in Stadt und Land	499
10.5.1	Regionale Ungleichheiten bei der Vorhaltung ambulanter medizinischer Versorgungseinrichtungen	499
10.5.2	Ursachen von Verteilungsungleichheiten	503
10.5.3	Reform der Bedarfsplanung	505
10.5.4	Weitere Instrumente zur Abwendung von Unterversorgung	507
10.5.5	Maßnahmen auf Landes- und kommunaler Ebene	511
10.5.6	Ausblick	511
10.6	Die Regulierung des Krankenversorgungssystems zwischen Staat, Verbanden und Markt	512
10.6.1	Reformpolitik in der gesetzlichen Krankenversicherung	512
10.6.2	Gesundheitspolitik im Wechsel der Regierungskoalitionen	519
10.6.3	Transformation des GKV-Regulierungssystems	526
10.6.4	Ausblick	533
<b>11</b>	<b>Europäische Integration und deutsche Gesundheitspolitik</b>	<b>535</b>
11.1	Grundzüge des europäischen Integrationsprozesses	535
11.1.1	Entwicklung der europäischen Integration	535
11.1.2	Vorrang der „negativen Integration“	536
11.1.3	Politisches System und politische Institutionen der EU	537
11.2	Supranationale und nationalstaatliche Kompetenzen in der Gesundheitspolitik	539
11.2.1	Grundsätze der Kompetenzwahrnehmung durch die EU	539
11.2.2	Kompetenzen der Europäischen Union	540
11.2.3	Begrenzung der EU-Kompetenzen	541
11.2.4	Beharrungskraft nationalstaatlicher Unterschiede	542
11.2.5	Gesundheitspolitik als Teil einer Sozialinvestitionsstrategie	543
11.3	Mechanismen europäischer Einflussnahme auf die Gesundheitspolitik der EU-Mitgliedstaaten	544
11.3.1	Anpassung an den ökonomischen Kontext der Integration	546
11.3.2	Wahrnehmung primärrechtlicher Gestaltungskompetenzen	546
11.3.3	Das Europäische Semester	546
11.3.4	Die Offene Methode der Koordinierung	547
11.3.5	Nicht beabsichtigte Folgen des Integrationsprozesses	550
11.3.6	Europäischer Stabilitätsmechanismus und Europäischer Fiskalpakt	551
11.4	Prävention und öffentliche Gesundheit	553
11.4.1	Wahrnehmung von Regulierungskompetenzen durch die EU: das Beispiel des Gesundheitsschutzes am Arbeitsplatz	553
11.4.2	Koordinierungs- und Unterstützungstätigkeit der EU	554
11.4.3	Die EU in der Covid-19-Pandemie	556
11.5	Krankenversorgung – der Einfluss des europäischen Marktrechts auf die Gesundheitssysteme in den EU-Mitgliedstaaten	559
11.5.1	Patientenrechte bei der grenzüberschreitenden Inanspruchnahme von Leistungen	560

11.5.2	Europäisches Binnenmarktrecht und das deutsche Kollektivvertragssystem . . . . .	566
11.5.3	Staatliche Beihilfen im Gesundheitswesen . . . . .	567
11.5.4	Vergabe öffentlicher Aufträge im Gesundheitswesen . . . . .	568
11.6	Auf dem Weg zu einem europäischen Gesundheitsmarkt? Die EU-Richtlinie zur Patientenmobilität . . . . .	568
11.7	Ausblick . . . . .	570
	<b>Literatur</b> . . . . .	571
	<b>Abkürzungsverzeichnis</b> . . . . .	616
	<b>Sachwortverzeichnis</b> . . . . .	621