

# 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	<b>Ethische Dilemmata im Gesundheitswesen .....</b>	<b>57</b>
	<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	<b>Qualität und Wettbewerb – Die guten Leistungserbringer müssen profitieren! .....</b>	<b>80</b>
	<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	<b>Gesundheits- und Sozialpolitik aus Sicht der forschenden Arzneimittelindustrie .....</b>	<b>104</b>
	<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	<b>Gesundheits- und Sozialpolitik aus Sicht des ambulanten Sektors .....</b>	<b>119</b>
	<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	<b>Ordnungspolitisches Spannungsfeld der deutschen Krankenhausversorgung am Beispiel der Mengensteuerung .....</b>	<b>134</b>
	<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	<b>Europäisierung der Gesundheits- und Sozialpolitik .....</b>	<b>148</b>
	<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 Differente 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