

Inhaltsverzeichnis

1 Einleitung	9
2 Gegenstand	10
2.1 Gesundheitsmärkte	11
2.1.1 Definition von Gesundheitsmärkten	11
2.1.2 Regulierung als Merkmal entwickelter Gesundheitsmärkte	12
2.2 Regulierungssysteme.....	15
2.2.1 Definition von Regulierung	15
2.2.2 Unterscheidung von Regulierung und Reform	16
2.2.3 Regulierungsbegriff dieser Arbeit.....	18
2.2.4 Zur Rolle des Staates und der Gerichte	20
2.2.5 Alle Märkte sind Regulierungssysteme	21
2.2.6 Politische Einflüsse auf das Reformsujet	24
2.2.7 Politische Einflüsse auf Regulierungssubjekt und -träger	26
2.2.8 Anlässe von Regulierungsmaßnahmen.....	27
2.2.8.1 Informationsasymmetrien	28
2.2.8.2 Versorgungsgängpässe aufgrund asymmetrischen Konsums	29
2.2.8.3 Produktionsdefizite	30
2.2.8.4 Objektive Konsumdefizite	30
2.2.9 Akzeptanz von Regulierung in Gesundheitsmärkten	32
2.2.10 Regulierungsregime in Gesundheitsmärkten	33
2.2.10.1 Wettbewerbsförderung	33
2.2.10.2 Gesundheitsfürsorge.....	34
2.2.10.3 Kostenkontrolle.....	35
2.3 Amerikanisches Regulierungssystem	36
2.3.1 Regulierungsregime	37
2.3.1.1 Wettbewerbsförderung	37
2.3.1.2 Gesundheitsfürsorge.....	38
2.3.1.3 Kostenkontrolle.....	41
2.3.2 Regulierungsträger.....	43
2.3.2.1 Staatliche Behörden.....	43
2.3.2.2 Gerichte.....	44
2.3.2.3 Versicherungen	45
2.3.2.4 Verbände von Versicherungen	46
2.3.2.5 Ärzteverbände.....	46
2.3.3 Regulierungskonzepte	49
2.3.3.1 Managed Competition	49
2.3.3.2 Managed Care	49
2.3.3.3 „True Managed Competition“	50
2.3.3.4 Managed Care Regulation	51
2.3.3.5 Single-Payer Market.....	52
2.3.3.6 Consumer-Driven Health Care	53
2.3.4 Perspektiven	55

2.4	Deutsches Regulierungssystem.....	56
2.4.1	Regulierungsregime	56
2.4.1.1	Gesundheitsfürsorge.....	56
2.4.1.2	Kostenkontrolle.....	58
2.4.1.3	Wettbewerbsförderung.....	59
2.4.2	Regulierungsträger.....	60
2.4.2.1	Ärztekammern	60
2.4.2.2	Kassenärztliche Vereinigungen	61
2.4.2.3	Kassenverbände	62
2.4.2.4	Gemeinsame Selbstverwaltung	64
2.4.2.5	Krankenhausgesellschaften	65
2.4.2.6	Staatliche Behörden.....	66
2.4.2.7	Gerichte.....	68
2.4.3	Regulierungskonzepte	68
2.4.3.1	Korporatismus.....	68
2.4.3.2	Kassenwettbewerb	71
2.4.3.3	Managed Care	72
2.4.3.4	Vertragssystemwettbewerb	73
2.4.3.5	Sozialisierung	73
2.4.3.6	Wachstumsmarkt Gesundheit	78
2.4.4	Perspektiven	80
2.5	Liberalisierung der Volkswirtschaften.....	81
2.6	Liberalisierung der Gesundheitsmärkte	87
3	Ansatz der Multilevel-Koalitionsanalyse	92
3.1	Interessen	93
3.2	Interessenkoalitionen.....	95
3.3	Interessenkoalitionen und Beliefsystems	97
3.4	Macht.....	106
3.5	Machtressourcen.....	109
3.5.1	Kompetenzielle Ressourcen.....	110
3.5.2	Informationelle Ressourcen.....	112
3.5.3	Finanzielle Ressourcen.....	113
3.5.4	Demokratische Legitimität.....	113
3.5.5	Moralische Legitimität	115
3.5.6	Einsatzbereitschaft.....	117
3.6	Politische Koalitionen und Machtressourcen	119
3.7	Politik	123
3.8	Politikprozess.....	124
3.9	Koalitionen und Levels of Action	130
3.9.1	Politische Umwelt	132
3.9.1.1	Wirtschaftswissenschaftler.....	132
3.9.1.2	Linke Gesundheitssystemforscher	134
3.9.1.3	Arbeitgeber	138
3.9.1.4	Gewerkschaften	141

3.9.1.5	Medien	145
3.9.1.6	Juristen	147
3.9.2	Makrolevel	148
3.9.2.1	SPD	150
3.9.2.2	Union	151
3.9.2.3	FDP	152
3.9.2.4	Grüne	153
3.9.2.5	Linke	154
3.9.3	Mesolevel	155
3.9.3.1	Ärztekammern	156
3.9.3.2	Kassenärztliche Vereinigungen	157
3.9.3.3	Verbände der Versicherungen	162
3.9.3.4	Gemeinsame Selbstverwaltung	164
3.9.3.5	Verbände der Krankenhasträger	167
3.9.3.6	Behörden	168
3.9.4	Mikrolevel	169
3.9.4.1	Niedergelassene Ärzte	169
3.9.4.2	Arzneimittelhersteller	176
3.9.4.3	Krankenhäuser	178
3.9.4.4	Krankenversicherungen	180
3.9.4.5	Patienten, Versicherte, Verbraucherschützer	183
4	Ausführung der Multilevel-Koalitionsanalyse	185
4.1	Politische Umwelt	186
4.1.1	Politische Liberalisierungskoalition	186
4.1.1.1	Wirtschaftswissenschaftler	186
4.1.1.2	BDA	192
4.1.1.3	DGB	193
4.1.1.4	Medien	196
4.1.2	Politische Reregulierungskoalition	198
4.1.2.1	Linke Gesundheitssystemforscher	198
4.2	Makrolevel	200
4.2.1	Makro-Liberalisierungskoalition	200
4.2.1.1	SPD	200
4.2.1.2	Grüne	204
4.2.2	Makro-Reregulierungskoalition	205
4.2.2.1	Union und FDP	205
4.2.2.2	SPD	210
4.2.2.3	Linke	210
4.3	Mesolevel	211
4.3.1	Meso-Liberalisierungskoalition	211
4.3.1.1	AOK-Bundesverband	211
4.3.1.2	BKK-Bundesverband	214
4.3.1.3	IKK-Bundesverband	215
4.3.1.4	VdAK und AEV	216

4.3.1.5	Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der GKV	218
4.3.1.6	Deutsche Krankenhausgesellschaft	220
4.3.2	Meso-Reregulierungskoalition.....	221
4.3.2.1	Kassenärztliche Vereinigungen	221
4.3.2.2	Kassenzahnärztliche Vereinigungen	224
4.3.2.3	Ärztekammern	226
4.3.2.4	Zahnärztekammern.....	227
4.3.2.5	Ministerien und Behörden.....	228
4.4	Mikrolevel.....	228
4.4.1	Mikro-Liberalisierungskoalition	228
4.4.1.1	Gesetzliche Krankenkassen.....	228
4.4.1.2	Private Krankenkassen.....	229
4.4.1.3	Krankenhäuser	231
4.4.1.4	Arzneimittelhersteller	231
4.4.2	Mikro-Reregulierungskoalition	232
4.4.2.1	Hartmannbund.....	233
4.4.2.2	Freier Verband deutscher Zahnärzte	235
4.5	Auswertung	237
4.6	Interpretation.....	238
4.6.1	Political Gridlock	238
4.6.2	Feedback Inconsistency	238
4.6.3	Veto Player.....	238
4.6.4	Bargaining	240
4.6.5	Policy Gridlock.....	240
4.6.6	Negotiated Regimes.....	243
4.6.7	Test Area Incrementalism.....	243
4.6.8	Ausreifung des Politikfeldes	244
5	Politikergebnisse	245
5.1	Neue Versorgungsformen	247
5.1.1	Modellvorhaben § 63.....	248
5.1.2	Strukturverträge § 73a.....	249
5.1.3	Hausarztzentrierte Versorgung (HZV) § 73b	250
5.1.4	Besondere ambulante ärztliche Versorgung § 73c	251
5.1.5	Ambulante spezialfachärztliche Versorgung (ASV) § 116b	253
5.1.6	Integrierte Versorgung (IV) §§ 140a-d.....	256
5.1.7	Medizinische Versorgungszentren (MVZ) § 95.....	258
5.2	Allgemeine Regulierungsmaßnahmen	260
5.2.1	HTA und Leistungskatalog.....	260
5.2.2	Kontrahierungzwang	265
5.2.3	Freie Arztwahl	265
5.2.4	Risikostrukturausgleich.....	267
5.2.5	Sicherstellung der Versorgung.....	271
5.2.6	Vergütungssystem und Budgetierung	276
5.2.7	Wirtschaftlichkeitsgebot.....	281

5.2.8	Externe Qualitätskontrolle.....	283
5.2.9	Internes Qualitätsmanagement.....	285
5.2.10	Bekämpfung von Fehlverhalten.....	286
5.2.11	Kostenbeteiligungen	286
5.3	Ausblick.....	291
	Literaturverzeichnis.....	294