

Inhalt

1 Die Gesundheitssysteme im internationalen Vergleich:	
Typologie und Entstehungsprozess	1
1.1 Eine Typologie der Gesundheitssysteme	1
1.2 Die Entstehung und Ausweitung der gesetzlichen Absicherung im Krankheitsfall	4
2 Gesundheitssysteme im internationalen Vergleich: Länderberichte	13
2.1 Länder mit nationalem Gesundheitsdienst	13
2.1.1 Großbritannien	14
2.1.2 Irland	17
2.1.3 Portugal	21
2.1.4 Griechenland	24
2.2 Länder mit regionalem Gesundheitsdienst	27
2.2.1 Italien	27
2.2.2 Spanien	30
2.2.3 Australien	33
2.2.4 Neuseeland	36
2.2.5 Kanada	38
2.3 Länder mit kommunalem Gesundheitsdienst	41
2.3.1 Dänemark	41
2.3.2 Finnland	44
2.3.3 Norwegen	48
2.3.4 Schweden	50
2.4 Länder mit Sozialversicherungssystemen	53
2.4.1 Deutschland	54
2.4.2 Österreich	59
2.4.3 Frankreich	61
2.4.4 Belgien	65
2.4.5 Luxemburg	68
2.4.6 Japan	70
2.5 Versicherungssysteme mit Kopfpauschalen	73
2.5.1 Schweiz	73
2.5.2 Niederlande	75
2.6 Freiwillige Privatversicherung und staatliche Fürsorge	80
2.6.1 USA	80
2.7 Gesundheitssysteme in Mittel- und Osteuropa	86
2.7.1 Bulgarien	86
2.7.2 Estland	90
2.7.3 Lettland	94
2.7.4 Litauen	98
2.7.5 Polen	101
2.7.6 Slowakei	104
2.7.7 Slowenien	107
2.7.8 Tschechien	110
2.7.9 Ungarn	113

3 Die Gesundheitsausgaben und ihre Finanzierung	119
3.1 Gesundheitsausgaben: Wie teuer ist die Gesundheit?	119
3.1.1 Die Gesundheitsausgaben als Anteil am Bruttoinlandsprodukt	119
3.1.2 Die Gesundheitsausgaben pro Kopf	122
3.1.3 Verwaltungskosten	126
3.1.4 Prognosen zur künftigen Ausgabenentwicklung	127
3.2 Finanzierungsstrukturen	130
3.2.1 Varianten der Finanzierung	130
3.2.2 Die öffentliche Finanzierung: Bedeutung und Struktur	131
3.2.3 Grundcharakteristika steuerfinanzierter Gesundheitssysteme	135
3.2.4 Grundcharakteristika beitragsfinanzierter Gesundheitssysteme	137
4 Stationäre Versorgung	145
4.1 Ausgaben für die stationäre Versorgung	145
4.2 Versorgungskapazitäten, Leistungen und Verweildauer	147
4.2.1 Krankenhauskapazitäten und Versorgungsniveaus	147
4.2.2 Leistungen	150
4.2.3 Krankenhausverweildauer	152
4.2.4 Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung	153
4.2.5 Personalausstattung	153
4.3 Organisation, Planung und Finanzierung im stationären Sektor	154
4.3.1 Krankenhausplanung	156
4.3.2 Investitionskostenfinanzierung	159
4.4 Die Vergütung der Krankenhäuser	161
5 Die ambulante ärztliche Versorgung	165
5.1 Ausgaben für die ambulante Versorgung	165
5.2 Versorgungskapazitäten und Inanspruchnahme	167
5.2.1 Inanspruchnahme der ambulanten ärztlichen Versorgung	169
5.2.2 Arbeitszeit und Arbeitsbelastung	171
5.3 Organisation der Leistungserbringung	173
5.3.1 Die Rolle der hausärztlichen Versorgung	173
5.3.2 Ambulante fachärztliche Versorgung	180
5.3.3 Sachleistungs- versus Kostenerstattungsprinzip	182
5.4 Vergütungsstrukturen und Einkommen der Ärzte	183
5.4.1 Strukturen der ärztlichen Vergütung	183
5.4.2 Einkommenssituation niedergelassener Ärzte	186
6 Arzneimittelversorgung	189
6.1 Ausgaben für die Arzneimittelversorgung	189
6.2 Ziele der Arzneimittelregulierung	191
6.3 Arzneimittelzulassung	193

6.4	Erstattungsfähigkeit _____	195
6.4.1	Positiv- und Negativlisten _____	195
6.4.2	Zentrale und dezentrale Entscheidungsfindung _____	197
6.4.3	Erstattungsanspruch _____	199
6.4.4	Kriterien für Einschluss bzw. Ausschluss der Erstattungsfähigkeit _____	199
6.4.5	Wirtschaftlichkeit als Kriterium für die Erstattungsfähigkeit _____	200
6.5	Preissetzung _____	203
6.5.1	Direkte Preissetzung _____	203
6.5.2	Indirekte Preissetzung durch Referenzpreissysteme _____	206
6.5.3	Mehrwertsteuer _____	209
6.6	Arzneimittelzuzahlungen _____	211
6.7	Steuerung des ärztlichen Verschreibungsverhaltens _____	212
6.7.1	Arzneimittelbudgets _____	213
6.7.2	Qualität der Arzneimitteltherapie _____	214
7	Die Leistungsfähigkeit von Gesundheitssystemen: Effizienz, Qualität und Nutzerorientierung _____	217
7.1	Einleitung _____	217
7.2	Die Studie des Fritz Beske-Instituts für Gesundheitssystemforschung _____	218
7.3	Der Vergleich der Konsumentenfreundlichkeit der Gesundheitssysteme von Health Consumer Powerhouse _____	222
7.4	Die Vergleichsstudien des Commonwealth Fund zur Nutzerorientierung und zur Qualität von Gesundheitssystemen _____	223
7.5	Befragungen zur Zufriedenheit, zum Zugang und zur Qualität in der EU _____	227
7.5.1	Zufriedenheit mit dem Gesundheitssystem _____	227
7.5.2	Zugang zur medizinischen Versorgung _____	229
7.5.3	Qualität der medizinischen Versorgung _____	231
7.6	Die Ergebnisse des Health Care Quality Indicators-Projekts der OECD _____	235
8	Die europäische Gesundheitspolitik _____	241
8.1	Die „echte“ Gesundheitspolitik der Europäischen Union _____	242
8.2	Die „Offene Methode der Koordinierung“ der EU im Gesundheitswesen _____	249
8.3	Die Freiheiten des Binnenmarkts und die Dienstleistungen im Gesundheitswesen _____	251
8.3.1	Die Freizügigkeit und die Gesundheitsleistungen _____	252
8.3.2	Die Dienstleistungsfreiheit im Gesundheitswesen _____	254
8.3.3	Die Krankenkassen und das Wettbewerbs- und Vergaberecht _____	258
8.3.4	Wettbewerbsrecht, Beihilfenproblematik und deutsche Krankenhäuser _____	260
8.3.5	Arzneimittelrecht in der Europäischen Union _____	263
8.3.6	Europäisches Medizinprodukterecht _____	265

9 Weiterführende Informationen	271
9.1 Zahlen und Daten zum internationalen Vergleich	271
9.2 Fakten über die Gesundheitssysteme anderer Länder	274
9.3 Informationen zur europäischen Gesundheitspolitik	277
Literaturverzeichnis	278
Sachwortverzeichnis	286
Die Autoren	289
Der Herausgeber	290