

Thomas Schneider

**Krankenversicherung in Europa -
Deutschland, Schweden und die
Niederlande im Vergleich**

Neue Lösungsansätze einer europäischen
Gesundheitspolitik

Tectum Verlag

Über den Autor:

Magister für Politikwissenschaft, Zeitgeschichte und Wirtschafts- und Sozialgeschichte an der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Master of European Studies an der Universität Wien, Doktor der Philosophie und ehemaliger Stipendiat der Friedrich-Ebert-Stiftung.

Thomas Schneider

Krankenversicherung in Europa - Deutschland, Schweden und die Niederlande im Vergleich.

Neue Lösungsansätze einer europäischen Gesundheitspolitik

Zugl.: Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg, Philosophische Fakultät I- Univ. Diss. zur Erlangung des Dokortitels der Philosophie, 2009

ISBN: 978-3-8288-2253-5

Umschlagabbildungen: © the huhu | istockphoto.com (Europakarte) und Anka Friedrich | wikipedia.de (Aeskulapstab)

© Tectum Verlag Marburg, 2010

Besuchen Sie uns im Internet
www.tectum-verlag.de

Inhaltsverzeichnis

| | |
|--|-------------|
| Abkürzungsverzeichnis | XIII |
| Tabellenverzeichnis | XVII |
| Abbildungsverzeichnis | XIX |
| Vorwort | XXI |
| 1. Einleitung | 1 |
| 2. Begriffsdefinitionen | 9 |
| 2.1. Der Gesundheitsbegriff..... | 9 |
| 2.2. Der Krankheitsbegriff..... | 10 |
| 3. Theoretische Grundlagen | 13 |
| 3.1. Modelle zum Vergleich von Wohlfahrtsstaaten..... | 13 |
| 3.2. Modelle zum Vergleich von Gesundheitssystemen | 14 |
| 3.3. Einflüsse auf den Staat im Bereich der sozialen Sicherung und Konzepte zur Analyse von Reformprozessen | 17 |
| 3.4. Institutionentheorie und Pfadabhängigkeit..... | 19 |
| 3.5. Die Gerechtigkeitstheorien | 22 |
| 3.6. Indikatoren und zentrale Analyseparameter zur Einschätzung von Gesundheitssystemen..... | 26 |
| Die Krankenversicherung in Deutschland | |
| 4. Die Geschichte der deutschen Krankenversicherung von den Anfängen bis heute | 29 |
| 4.1. Von den Anfängen der Krankenversorgung bis 1883 | 29 |
| 4.2. Die Krankenversicherung von 1883 bis 1918 | 31 |
| 4.3. Der Ausbau in der Weimarer Republik..... | 37 |
| 4.4. Die Veränderungen in der Ära des Nationalsozialismus | 39 |

| | |
|---|-----------|
| 4.5. Die Krankenversicherung in der DDR von 1945 bis 1989..... | 43 |
| 4.6. Die Restauration der Krankenversicherung nach dem Weimarer Muster und der Ausbau in der BRD von 1945 bis 1988 | 47 |
| 4.6.1. Von dem Neuaufbau der GKV bis zu den gescheiterten Reformversuchen 1964 | 47 |
| 4.6.2. Die Reformsituation von 1965 bis 1988..... | 50 |
| 4.7. Die Entwicklung von 1989 bis heute..... | 52 |
| 4.7.1. Das Gesundheitsreformgesetz von 1989, das Gesundheitsstrukturgesetz von 1992 und die Neuordnungsgesetze von 1996 und 1997..... | 52 |
| 4.7.2. Die Reformgesetze von 1998 bis 2002 | 54 |
| 4.7.3. Die Gesundheitsreform von 2003 | 57 |
| 4.7.4. Die Gesundheitsreform von 2007 und die Entwicklung bis heute..... | 58 |
| 4.8. Die Bewertung der Kostendämpfungsgesetze | 69 |
| 5. Die Struktur des Deutschen Gesundheitswesens..... | 73 |
| 5.1. Die Zuständigkeit des Staates | 73 |
| 5.2. Das System der Gesetzlichen Krankenversicherung..... | 76 |
| 5.2.1. Gestaltungsprinzipien, Versichertenkreis und Leistungserbringung | 76 |
| 5.2.2. Die Finanzierung und Ausgabenentwicklung | 80 |
| 5.2.3. Die Organisation..... | 85 |
| 5.2.3.1. Die wichtigsten Institutionen | 85 |
| 5.2.3.2. Die ambulante, stationäre Versorgung und der öffentliche Gesundheitsdienst..... | 88 |
| 5.2.3.3. Die deutsche Pharmaindustrie | 91 |
| 5.2.3.4. Der deutsche Apothekenmarkt | 94 |
| 5.2.3.5. Die Prävention | 95 |
| 5.2.3.6. weitere wichtige Institutionen..... | 95 |

| | | |
|-----------|---|------------|
| 5.2.4. | Die Grundlagen der Verhandlungsführung im Gesundheitswesen | 96 |
| 5.3. | Der Einfluss der Interessenverbände im deutschen Gesundheitswesen | 98 |
| 5.3.1. | Die rechtliche Stellung von Verbänden und deren Lobbyismus | 98 |
| 5.3.2. | Der Einfluss der Verbände auf die staatliche Gesundheitspolitik..... | 102 |
| 5.3.2.1. | Die gesundheitspolitischen Akteure | 102 |
| 5.3.2.2. | Die Bilanz der Einflussnahme und die Gemeinwohlorientierung der Verbände..... | 106 |
| 5.3.3. | Die Phasen der Interessenvermittlung im deutschen Gesundheitswesen | 107 |
| 5.4. | Der Einfluss von Kommissionen | 111 |
| 5.4.1. | Funktionen, Legitimität und Erfolgsbilanz von Regierungskommissionen | 111 |
| 6. | Die Gesundheitspolitik in Deutschland..... | 117 |
| 6.1. | Grundlagen und Probleme in der Gesundheitspolitik..... | 117 |
| 6.1.1. | Die Gesundheitspolitik und deren Steuerungsebenen | 117 |
| 6.1.2. | Der Einfluss der politischen Akteure auf die deutsche Gesundheitspolitik | 119 |
| 6.1.3. | Die internen Steuerungsprobleme und strukturelle Mängel | 121 |
| 6.1.4. | Die externen Probleme | 123 |
| 6.1.4.1. | Demographischer Wandel und medizinisch-technischer Fortschritt | 123 |
| 6.1.4.2. | Marktöffnung und Globalisierung | 126 |
| 6.2. | Die Zukunftsmodelle der Parteien für die deutsche Krankenversicherung | 127 |
| 6.2.1. | Die Bürgerversicherung..... | 131 |

| | | |
|----------|--|-----|
| 6.2.2. | Die Kopfpauschale..... | 133 |
| 6.2.3. | Die Bürgerprämie | 136 |
| 6.2.4. | Die Bewertung der Zukunftsmodelle | 138 |
| 6.2.5. | Vorschlag einer privaten GKV | 139 |
| 6.3. | zukünftige Entwicklung der GKV..... | 141 |
| 6.3.1. | Ausgabenanstieg durch die Bevölkerungsentwicklung und den medizinischen Fortschritt | 141 |
| 6.3.2. | Aktuelle Finanzierungsdefizite..... | 143 |
| 6.3.3. | Kapitaldeckung | 144 |
| 6.3.3.1. | Vor- und Nachteile..... | 144 |
| 6.3.3.2. | Das Konzept der „Solidarischen Alterungsreserve“ | 145 |
| 6.3.4. | Vorschläge zur Abmilderung des demographischen Wandels..... | 146 |
| 6.3.5. | Neugestaltung des GKV-Leistungskataloges..... | 148 |
| 6.4. | Verbesserungsvorschläge | 149 |
| 6.4.1. | Überwachung der Ärzteaktivitäten und mehr Gestaltungsmacht für die Krankenkassen | 149 |
| 6.4.2. | Kontrolle der Pharmaindustrie..... | 151 |
| 6.4.3. | Versorgungsformen der Zukunft | 153 |
| 6.4.4. | Verbesserung der Prävention..... | 156 |
| 6.4.5. | Verbesserung der Qualität und der Transparenz | 157 |
| 6.4.6. | Einfluss, Meinung und die Eigenverantwortung der Patienten..... | 159 |

Die Krankenversicherung in Schweden

| | | |
|-----------|---|------------|
| 7. | Die Geschichte der schwedischen Krankenversicherung..... | 163 |
| 7.1. | Von den Anfängen bis zum Zweiten Weltkrieg..... | 163 |
| 7.2. | Die Entwicklung von 1945 bis 1980..... | 166 |

| | |
|---|------------|
| 7.3. Die Zeit der Reformen von 1980 bis heute | 169 |
| 8. Das Schwedische Gesundheitswesen..... | 175 |
| 8.1. Die Zuständigkeiten | 175 |
| 8.2. Das System der Krankenversicherung | 177 |
| 8.2.1. Gestaltungsprinzipien, Versichertenkreis und Leistungserbringung | 177 |
| 8.2.2. Die Finanzierung und Ausgabenentwicklung | 180 |
| 8.2.3. Die Organisation | 185 |
| 8.2.3.1. Die ambulante und stationäre Versorgung | 185 |
| 8.2.3.2. Die Ärzte..... | 190 |
| 8.2.3.3. Die Apotheken und Arzneimittelkontrolle | 191 |
| 8.2.3.4. Qualität und Prävention..... | 193 |
| 8.2.3.5. Die Patientenrechte | 194 |
| 9. Die Gesundheitspolitik in Schweden | 197 |
| 9.1. Akteure und Probleme in der Gesundheitspolitik..... | 197 |
| 9.1.1. Der Einfluss der politischen Akteure und die schwedischen Verbände im Gesundheitswesen | 197 |
| 9.1.2. Die internen Probleme | 197 |
| 9.2. Bilanz und Zukunftsausblick | 200 |
| Die Krankenversicherung in den Niederlanden | |
| 10. Die Geschichte der niederländischen Krankenversicherung..... | 205 |
| 10.1. Von den Anfängen bis zum Jahre 1945..... | 205 |
| 10.2. Die Neustrukturierung und der Ausbau von 1945 bis 1987..... | 208 |
| 10.3. Die Reformen von 1987 bis heute | 211 |

| | |
|---|------------|
| 11. Das Niederländische Gesundheitswesen | 215 |
| 11.1. Die Zuständigkeiten | 215 |
| 11.2. Das System der Krankenversicherung | 216 |
| 11.2.1. Gestaltungsprinzipien, Versichertenkreis und Leistungserbringung | 216 |
| 11.2.2. Die Finanzierung und Ausgabenentwicklung | 225 |
| 11.2.2.1. Vor 2006 | 225 |
| 11.2.2.2. Nach 2006 | 227 |
| 11.2.3. Die Organisation | 237 |
| 11.2.3.1. Die Strukturen bis 2006 | 237 |
| 11.2.3.2. Die Strukturen nach 2006 | 238 |
| 11.2.3.3. Die ambulante und stationäre Versorgung | 242 |
| 11.2.3.4. Die Zulassung der Leistungserbringer und die Arzneimittelüberwachung | 245 |
| 11.2.3.5. Die Qualität und Prävention | 246 |
| 11.2.3.6. Die Patientenrechte | 248 |
| 12. Die Gesundheitspolitik in den Niederlanden | 249 |
| 12.1. Akteure und Probleme in der Gesundheitspolitik | 249 |
| 12.1.1. Der Einfluss der politischen Akteure und der Verbände auf die Gesundheitspolitik | 249 |
| 12.1.2. Die internen Probleme | 250 |
| 12.2. Bilanz und Zukunftsausblick | 251 |
| Ein Vergleich der drei Krankenversicherungen | |
| 13. Unterschiede und Gemeinsamkeiten | 261 |
| 13.1. Schweden und Deutschland | 261 |
| 13.2. Niederlande und Deutschland | 264 |
| 13.3. Deutschland, Schweden und die Niederlande | 269 |

| | |
|---|------------|
| Die europäische Gesundheitspolitik | |
| 14. Die Geschichte der europäischen Gesundheitspolitik..... | 273 |
| 14.1. Von den Anfängen bis 1993..... | 273 |
| 14.2. Von 1993 bis heute | 275 |
| 15. Die Gestaltung der Gesundheitssysteme durch die EU | 281 |
| 15.1. Der Einfluss der EU im Gesundheitsbereich | 281 |
| 15.1.1. Regelungen für Arbeitnehmer und Aktionsprogramme | 281 |
| 15.1.2. Rechte aus dem EU-Vertrag und die OMK..... | 283 |
| 15.2. Die Auswirkungen der europäischen Wettbewerbspolitik..... | 294 |
| 15.3. Die Regulierung privater Zusatzkrankenversicherungen..... | 296 |
| 15.4. Die Patienten-, Leistungserbringer- und Kapitalmobilität und Patienteninformationen in der EU | 297 |
| 15.5. Die Spielräume für die nationale Gesundheitspolitik..... | 308 |
| 15.6. Die zukünftige Entwicklung | 315 |
| Fazit und Ausblick..... | 323 |
| Literaturverzeichnis..... | 343 |