

*Christian Korbanka*

*Staatsbürgerversorgung oder Sozialversicherung im Gesundheitswesen*

*- Effizienz alternativer Steuerungsmechanismen am Beispiel von National Health Service  
und Gesetzlicher Krankenversicherung*

## GLIEDERUNG

	Seite
ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS.....	9
ÜBERSETZUNGEN.....	13
ABBILDUNGSVERZEICHNIS.....	14
EINLEITUNG.....	15
VORGEHENSWEISE.....	18
1. Untersuchungsgegenstand.....	18
1.1 Sachliche Abgrenzung.....	18
1.2 Räumliche Abgrenzung.....	20
1.3 Zeitliche Abgrenzung.....	22
2. Aufgabenstellung.....	22
3. Gang der Untersuchung.....	24
<b>Teil I: THEORETISCHE GRUNDLAGEN.....</b>	<b>28</b>
1. Vergleichende Analysen.....	28
1.1 Theoretische Probleme.....	29
1.2 Praktische Probleme.....	31
2. Zielsysteme.....	32
2.1 Nationale Zieldefinitionen.....	32
2.2 "Einzelziele für 'Gesundheit 2000'".....	37
2.3 Schlußfolgerung.....	40
3. "Gesundheit" und "Krankheit".....	40
3.1 Krankheit als Befindensstörung.....	42
3.2 Medizinisch-naturwissenschaftlicher Krankheitsbegriff.....	43

3.3 Sozialwissenschaftlicher Krankheitsbegriff.....	44
3.4 Juristische Krankheitsbegriffe.....	46
3.5 Schlußfolgerung.....	48
4. Maximen Sozialer Sicherung.....	49
4.1 Leistungsgewährung.....	51
4.2 Finanzierung.....	53
4.3 Organisationsstruktur und Trägerschaft.....	55
4.4 Schlußfolgerung.....	57
5. Spezielle Strukturmerkmale.....	58
5.1 Steuerungsmechanismen des Angebots.....	59
5.2 Steuerungsmechanismen der Nachfrage.....	59
Teil II: STRUKTURVERGLEICH.....	61
1. Leistungsgewährung.....	61
1.1 National Health Service.....	61
1.1.1 Kreis der Leistungsberechtigten.....	61
1.1.2 Leistungsumfang.....	62
1.1.3 Exkurs: National Insurance.....	63
1.2 Gesetzliche Krankenversicherung.....	63
1.2.1 Kreis der Leistungsberechtigten.....	63
1.2.2 Leistungsumfang.....	64
1.3 Schlußfolgerung.....	65
2. Finanzierung.....	66
2.1 National Health Service.....	66
2.1.1 Steuern.....	67
2.1.2 Beiträge.....	69
2.2 Gesetzliche Krankenversicherung.....	70
2.2.1 Beiträge.....	71
2.2.2 Zuweisungen aus öffentlichen Mitteln und sonstige Einnahmen.....	71
2.3 Schlußfolgerung.....	72

3. Organisationsstruktur und Trägerschaft .....	73
3.1 National Health Service.....	74
.1 Bis 1974.....	74
.1.1 Stationäre und fachärztliche Versorgung .....	76
.1.2 Allgemeinärztlicher Dienst.....	79
.1.3 Kommunalen Gesundheitsdienst .....	80
.1.4 Rolle des Gesundheitsministeriums .....	82
.1.5 Schlußfolgerung .....	84
.2 Seit 1974.....	85
.2.1 Integration der Dienste.....	85
.2.2 Ansätze einer Demokratisierung .....	94
.2.3 Rolle des Gesundheitsministeriums .....	96
.2.3.4 Zusammenfassung.....	97
.2.3.3 Neuere Reformbestrebungen .....	98
3.2 Gesetzliche Krankenversicherung.....	99
3.2.1 Krankenkassen.....	100
3.2.2 Kassenärztliche Vereinigungen.....	102
3.2.3 Vertragsbeziehungen in der ambulanten Versorgung.....	102
3.2.4 Vertragsbeziehungen in der stationären Versorgung .....	103
3.2.5 Rolle des Staates.....	104
3.3 Zusammenfassung.....	105
4. Schlußfolgerung.....	107
Teil III: INPUT-OUTPUT-ANALYSE.....	108
1. Effektivität und Effizienz .....	108
1.1 Grundsätzliches.....	108
1.2 Qualitative Aspekte.....	112
1.3 Externe Faktoren.....	113
2. Abgrenzung von Input und Output.....	117
2.1 Statistische Vorbemerkungen.....	119
2.2 Realer Input.....	122
2.2.1 Personeller Input .....	123
2.2.1.1 Gesamtes Gesundheitswesen .....	126

2.2.1.2 Ambulante Versorgung .....	127
2.2.1.3 Stationäre Versorgung .....	129
2.2.2 Technischer Input .....	132
2.2.2.1 Gebäude und Betten .....	132
2.2.2.2 Medizinisch-technisches Gerät .....	136
2.3 Monetärer Input .....	137
2.3.1 Längsschnitt .....	144
2.3.1.1 Gesamtausgaben für Gesundheit .....	144
2.3.1.2 Öffentliche Ausgaben für Gesundheit .....	145
2.3.1.3 Ausgaben des NHS und der GKV .....	148
2.3.2 Querschnitt .....	150
2.4 Output .....	153
2.4.1 Mortalität .....	155
2.4.1.1 Säuglingssterbeziffern .....	155
2.4.1.2 Müttersterblichkeit .....	166
2.4.1.3 Andere Sterbeziffern .....	168
2.4.2 Lebenserwartung .....	176
2.4.3 Morbidität .....	181
2.4.4 Befindlichkeit .....	188
2.5 Schlußfolgerung .....	192

#### Teil IV: ANALYSE DER STEUERUNGSWIRKUNGEN .....

1. Steuerungsmechanismen des Angebots .....	195
1.1 Honorierung in der ambulanten Versorgung .....	196
1.1.1 Klassifizierung .....	197
1.1.2 National Health Service .....	201
1.1.2.1 Pool-System 1952 bis 1966 .....	202
1.1.2.2 Kombination von Vergütungsarten seit 1966 .....	205
1. 2.3 Zusammenfassung .....	207
1. 3 Gesetzliche Krankenversicherung .....	207
3.1 Pauschalhonorierung 1955 bis Mitte der 60er Jahre .....	208
3.2 Einzelleistungsvergütung Mitte der 60er Jahre bis 1977 .....	209
3.3 Plafondierung 1977 bis 1986 .....	210
1.1.3.4 Koppelung an die Grundlohnsumme seit 1986 .....	211
1.1.3.5 Zusammenfassung .....	214

1.1.4 Empirische Befunde .....	215
1.1.4.1 Patienten-Arzt-Kontakte .....	215
1.1.4.2 Krankenhauseinweisungen .....	218
1.1.4.3 Arzneimittelverordnungen .....	220
1.1.4.4 Arzteinkommen .....	221
1.1.5 Schlußfolgerung .....	224
1.2 Finanzierung der stationären Versorgung .....	225
1.2.1 National Health Service .....	226
1.2.1.1 Mangel an Planung bis 1970 .....	226
1.2.1.2 Resource Allocation Working Party seit 1970 .....	227
1.2.1.3 Zusammenfassung .....	229
1.2.2 Gesetzliche Krankenversicherung .....	230
1.2.2.1 Monistische Finanzierung bis 1972 .....	230
1.2.2.2 Duale Finanzierung und Bedarfsplanung seit 1972 .....	232
1.2.2.3 Zusammenfassung .....	236
1.2.3 Empirische Befunde .....	237
1.2.3.1 Pfl egetage je Einwohner .....	237
1.2.3.2 Verweildauer .....	238
1.2.3.3 Behandlungsfälle je Bett .....	239
1.2.4 Schlußfolgerung .....	239
1.3 Markteingriffe in der Arzneimittelversorgung .....	241
1.3.1 National Health Service .....	242
1.3.2 Gesetzliche Krankenversicherung .....	244
1.3.2.1 Freie Preissetzung bis 1988 .....	244
1.3.2.2 Festbeträge seit 1989 .....	245
1.3.3 Empirische Befunde .....	247
1.3.3.1 Arzneimittelpreise im internationalen Vergleich .....	247
1.3.3.2 Preisentwicklung nach Festbeträgen .....	249
1.3.4 Schlußfolgerung .....	253
2. Steuerungsmechanismen der Nachfrage .....	254
2.1 Selbstbeteiligung .....	255
2.1.1 Begriff und Formen .....	255
2.1.2 National Health Service .....	260
2.1.2.1 Regelungen .....	260
2.1.2.2 Finanzielle Relevanz .....	263

2.1.3 Gesetzliche Krankenversicherung .....	264
2.1.3.1 Regelungen .....	264
2.1.3.2 Finanzielle Relevanz .....	268
2.1.4 Empirische Befunde .....	269
2.1.4.1 Allokative Effekte .....	269
2.1.4.1.1 Einzelergebnisse .....	270
2.1.4.1.2 Vergleichende Daten .....	272
2.1.4.1.3 Zusammenfassung .....	274
2.1.4.2 Distributive Effekte .....	275
2.1.5 Schlußfolgerung .....	276
2.2 Wartelisten im National Health Service .....	277
2.2.1 Empirische Befunde .....	278
2.2.2 Allokative und distributive Effekte .....	280
3. Schlußfolgerung .....	281
FAZIT .....	283
ANHANG .....	287
LITERATURVERZEICHNIS .....	313