

# Inhaltsverzeichnis

<b>Danksagung</b> .....	5
<b>Abbildungsverzeichnis</b> .....	11
<b>Abkürzungsverzeichnis</b> .....	13
<b>1 Einleitung</b> .....	17
1.1 Problemaufriss .....	17
1.2 Analytisches Konzept .....	19
1.3 Untersuchungsfeld .....	21
1.4 Untersuchungsmethode und Forschungsfrage .....	23
1.5 Aufbau der Arbeit .....	25
<b>2 Das Gesundheitssystem im Kontext neuerer sozialpolitischer Leitbilder</b> .....	27
2.1 Weshalb und mit welchen Mitteln Sozialpolitik? .....	28
2.2 Vor welchem Hintergrund entsteht Sozialpolitik? .....	32
2.3 Sozialpolitische Governance .....	35
2.4 Neue Leitbilder: „aktivierender Staat“ und „Sozialinvestitionen“ .....	36
Exkurs A: Eduard Heimanns Soziale Theorie des Kapitalismus .....	38
2.5 Ökonomisierung und Vermarktlichung von Sozialpolitik .....	40
2.6 Demokratietheoretische Implikationen .....	42
2.7 Zwischenergebnis .....	44

<b>3</b>	<b>Das Erbe des deutschen Gesundheitswesens .....</b>	<b>47</b>
3.1	Grundzüge der korporatistischen Steuerung .....	47
3.2	Gesundheitsversorgung als Element von Staatsbürgerschaft .....	49
3.3	Die Vertretung von Nutzerinteressen.....	50
3.4	Professionen: Definitionsmacht und Rollenbilder .....	53
3.5	Zwischenergebnis .....	56
<b>4</b>	<b>Modernisierungsdimensionen und Antriebskräfte im Gesundheitssystem.....</b>	<b>59</b>
4.1	Der Wandel von kollektiver Nutzerpartizipation .....	60
4.1.1	Fürsorgeorganisationen.....	62
4.1.2	Gesundheits- und Selbsthilfebewegung.....	63
4.1.3	Konsumentenschutz und Kompetenzvermittlung .....	67
4.1.4	Zwischenergebnis .....	70
4.2	Die Ökonomisierung von Gesundheitsleistungen.....	71
4.2.1	Diagnosis Related Groups (DRG) .....	74
4.2.2	Disease-Management-Programme (DMP).....	75
4.2.3	Medizinische Leitlinien und Qualitätskontrolle.....	76
4.2.4	Schärfung des Kostenbewusstseins von Nutzern.....	78
4.2.5	Zwischenergebnis .....	81
4.3	Die Vermarktlichung von Gesundheitsleistungen.....	83
4.3.1	Auswahl zwischen Krankenkassen und Tarifpaketen.....	85
4.3.2	Individuelle Gesundheitsleistungen (IGeL).....	87
4.3.3	Zahnersatz.....	88
4.3.4	Arzneimittelversorgung .....	89
4.3.5	Selektivverträge .....	90
4.3.6	Zwischenergebnis .....	92
4.4	Das Gesundheitswesen als Teil wissensbasierter Dienstleistungsgesellschaften .....	93
4.4.1	Modernisierung von Medizin und Gesundheit .....	93
4.4.2	Gesundheitswissen als lebensstilorientierte Alltagskompetenz .....	96
4.4.3	Gesundheitswissen im Internet .....	98
4.4.4	Personalisierung der Gesundheitsversorgung .....	101
4.4.5	Koproduktion im Arzt-Patient-Verhältnis .....	103
4.4.6	Wissensmanagement in der Chronikerversorgung .....	106

4.4.7	Grenzen der Koproduktion .....	110
4.4.8	Zwischenergebnis .....	111
4.5	Zusammenschau der Modernisierungsdimensionen .....	113
<b>5</b>	<b>Reformperspektiven für Nutzer: Wahl- und Mitspracheoptionen im Gesundheitswesen.....</b>	<b>119</b>
5.1	Libertarian paternalism .....	120
5.2	Hirschmans Triade aus <i>exit</i> , <i>voice</i> und <i>loyalty</i> .....	124
5.3	<i>Choice</i> als Versprechung moderner Sozialpolitik .....	126
5.4	Auswirkungen von mehr <i>choice</i> im deutschen Gesundheitswesen.....	128
5.5	Zwischenergebnis .....	132
<b>6</b>	<b>Multiple Nutzeridentitäten im Gesundheitswesen: Nutzer als Bürger, Patienten u. Konsumenten .....</b>	<b>135</b>
6.1	Pluralisierung von Nutzerrollen .....	135
6.2	Ursprünge multipler Nutzeridentitäten .....	142
	Exkurs B: Pragmatisches Handeln am Beispiel von DMP .....	145
	Exkurs C: Wahltarife in der GKV als Beispiel präformierter Verwirklichungschancen .....	149
6.3	Die Nutzerfigur im Spiegel sozialpolitischer Diskurse.....	151
6.4	Zum Stand der Nutzerforschung in Deutschland .....	154
6.5	Identitätsdimensionen von Nutzern .....	157
6.6	Welche Nutzeridentitäten zählen in realen Versorgungskontexten?.....	167
6.7	Zwischenergebnis .....	174
<b>7</b>	<b>Multiple Nutzeridentitäten als Herausforderung für Nutzerorganisationen .....</b>	<b>177</b>
7.1	Ziele und Aufgaben von Nutzerorganisationen .....	177
7.2	Verschiebungen im Aufgabenspektrum.....	178
7.3	Anbieter abhängiger Nutzerunterstützung .....	183

7.4	Anbieter unabhängiger Nutzerunterstützung .....	185
7.5	Anpassung von Nutzerleitbildern.....	192
7.6	Zwischenergebnis .....	196
<b>8</b>	<b>„Man kann nicht Märkte einführen und den Verbraucher im Regen stehenlassen“ .....</b>	<b>199</b>
8.1	Anlage und Methode der empirischen Untersuchung .....	199
8.2	Das Gesundheitswesen aus Perspektive von Nutzervertretern.....	203
8.2.1	Solidarität als Wertmaßstab .....	204
8.2.2	Vorstellungen zum nutzerfreundlichen Markt .....	207
8.2.3	Dimensionen des Kulturwandels im Gesundheitswesen .....	211
8.2.4	Nutzerrollen aus Expertensicht.....	215
8.2.5	„Eigenverantwortung“: ein deutungsoffener Begriff.....	221
8.2.6	Koproduktion und Mündigkeit als Schlüsselkompetenzen.....	223
8.2.7	Nutzerwunsch nach einzelfallorientierter Assistenz .....	226
8.2.8	Zielgruppenorientierung .....	228
8.2.9	Nutzerorganisationen unter Professionalisierungsdruck.....	232
8.3	Anforderungen an eine moderne Nutzerunterstützung .....	235
8.3.1	Nutzungsvoraussetzungen: Gesundheits- und Systemwissen .....	236
8.3.2	Anerkennung und Stärkung von Nutzeridentitäten.....	238
8.3.3	Ausdifferenzierung des Marktes an Unterstützungsangeboten.....	242
8.3.4	Nutzerorganisationen als Kompetenzvermittler .....	246
<b>9</b>	<b>Fazit und Ausblick .....</b>	<b>251</b>
<b>10</b>	<b>Literaturverzeichnis .....</b>	<b>261</b>
	<b>Anhang.....</b>	<b>287</b>

Vom Patienten zum Konsumenten?  
Nutzerbeteiligung und Nutzeridentitäten im  
Gesundheitswesen

Ewert, B.

2013, XV, 277 S. 5 Abb., Softcover

ISBN: 978-3-658-00432-3