

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	15
2	Forschungsrahmen	25
2.1	Das Forschungsfeld.....	25
2.1.1	Epidemiologie und Versorgung seelischer Erkrankungen	25
2.1.2	Politikfeldanalyse im multidisziplinären Forschungsfeld Gesundheitswesen.....	27
2.1.3	Input aus Nachbardisziplinen.....	33
2.1.4	„Evidence based policy“-Empfehlungen des Think-tanks Sachverständigenrat.....	36
2.2	Das Analyseobjekt TK-Modell	37
2.3	Überlegungen zum Reformbegriff.....	39
3	Die Methode der Fallstudie.....	45
3.1	Allgemeines zu der Methode	46
3.2	Datenerhebung, -auswertung und Datenbasis	48
3.3	Zusammenfassung und Reflexion der Methode.....	51
4	Aspekte des Politikfeldes Gesundheitswesen	55
4.1	Institutioneller Rahmen der Selbstverwaltung.....	56
4.1.1	Verhandlungssysteme und Wettbewerbskorporatismus	57
4.1.2	Parallele Governance-Formen in der GKV.....	65
4.1.3	Krankenkassen als mehrzielig ausgerichtete Organisationen	67
4.1.4	Rechtsgrundlagen	70
4.2	Professionstheoretische Überlegungen	73
4.2.1	Medizinisch-therapeutische Professionen und der EBM-Trend	73
4.2.2	Besonderheiten der Profession Psychotherapie	78
5	Multiple-Streams-Ansatz zur Erklärung von politischem Wandel.....	83
5.1	Allgemeine Einordnung	84
5.1.1	Theorieentwicklung und Hintergrundannahmen.....	85
5.1.2	Anwendungsbereiche.....	90

5.2	Die fünf Strukturelemente des MSA.....	91
5.2.1	Problemstrom.....	92
5.2.2	Policy-Strom.....	93
5.2.3	Politics-Strom.....	94
5.2.4	Politische Zeitfenster.....	98
5.2.5	Politische Entrepreneure.....	99
5.2.6	Stärken und Schwächen des Ansatzes.....	102
6	Fallstudie Teil 1 – Agendasetting, Konzeption und Verhandlung (2001–2004).....	107
6.1	Die Ströme vor Politikbeginn.....	108
6.1.1	Themen des Problemstroms.....	110
6.1.1.1	Psychotherapeuten – steigende Fallzahlen, Honorierung und Akzeptanz.....	112
6.1.1.2	Patienten und Krankenkassen – Transparenz- und Qualitätsinformationsmangel.....	114
6.1.1.3	Krankenkassen – Kostensteigerungen und Steuerungsdefizite.....	120
6.1.1.4	Zusammenfassung der Problemsichten.....	128
6.1.2	Ideen und Lösungsvorschläge im Policy-Strom.....	130
6.1.3	Entwicklungen im Politics-Strom.....	136
6.1.3.1	Organisatorischer Wandel bei der TK und gesundheits- politische Ausrichtung.....	136
6.1.3.2	Politische Interessenvertretung und Kräfteverteilung im Feld Psychotherapie.....	138
6.1.3.3	Zusammenfassung des Politics-Stroms.....	142
6.2	Untersuchungshypothesen und Zeitfenster.....	142
6.3	Mikro-Zeitfenster 1 – Agendasetting und Vorkonzeption.....	145
6.4	Mikro-Zeitfenster 2 – Politikmanagement erste Verhandlungsphase.....	157
6.5	Mikro-Zeitfenster 3 – Politikmanagement Verhandlungsabschluss.....	195
6.6	Zusammenfassung Fallstudie Teil 1.....	206
7	Fallstudie Teil 2 – Implementation (ab Ende 2004).....	225
7.1	Die Ströme vor Politikbeginn Implementation.....	227
7.1.1	Problemstrom – keine Probleme.....	227
7.1.2	Policy-Strom – Gestaltungsoptionen.....	228
7.1.3	Politics-Strom – Einflusswege kritischer Akteure.....	229
7.2	Untersuchungshypothesen und Zeitfenster.....	229
7.3	Koppelung der Ströme ab 2004.....	232
7.4	Zusammenfassung Fallstudie Teil 2.....	242

8	Fallstudie Teil 3 – Evaluation (ab 2005)	247
8.1	Die Ströme vor Evaluationsbeginn	248
8.1.1	Policy-Strom – Konzeption eines „place randomized trial“	249
8.1.2	Politics-Strom – Wissenschafts- und berufspolitische Kontroversen im WB.....	252
8.2	Untersuchungshypothesen und Zeitfenster	253
8.3	Koppelung der Ströme ab 2005	255
8.4	Zusammenfassung Fallstudie Teil 3	258
9	Fazit zur Umsetzung politischer Realexperimente	263
9.1	Zusammenfassung und Ergebnisse	263
9.1.1	Zusammenfassung des Politikprozesses	265
9.1.2	Beschreibung des politischen Entrepreneurs	272
9.1.3	Theoretische Erkenntnisse	274
9.1.4	Methodenreflexion.....	277
9.2	Weitergehende Überlegungen.....	278
9.2.1	Policy-Shift durch das TK-Modell und Folgeschritte der Gesetzgebung.....	279
9.2.2	Realexperimente als erfolgversprechender Reformmotor?	281
9.2.3	Der Staat als kooperativer Regulierer im Gesundheitswesen	283
9.2.4	Reformen und die Kultur politischen Wandels.....	286
10	Literaturverzeichnis	289