

Martin Lang

# **Gerechtigkeit und Effizienz: Gestaltungsmaßstäbe für die Gesundheitsversorgung**

Ethische Auseinandersetzung über die Frage  
nach einem Recht auf Gesundheit auf der Basis  
von John Rawls' Gerechtigkeitstheorie  
vor dem Hintergrund christlicher Motivation

Tectum Verlag

Martin Lang

Gerechtigkeit und Effizienz: Gestaltungsmaßstäbe für die  
Gesundheitsversorgung.  
Ethische Auseinandersetzung über die Frage nach einem Recht auf  
Gesundheit auf der Basis von John Rawls' Gerechtigkeitstheorie vor dem  
Hintergrund christlicher Motivation

Zugl.: **Dissertation an der Eberhard-Karls-Universität Tübingen**

Katholisch-Theologische Fakultät

Dekan: Prof. Dr. Richard Puza

1. Berichterstatter: Prof. Dr. Dietmar Mieth

2. Berichterstatter: Prof. Dr. Ottmar Fuchs

Tag der mündlichen Prüfung: 23.04.2010

ISBN: 978-3-8288-2488-1

Umschlagabbildung: © mishooo | iStockphoto.de

Umschlaggestaltung: Heike Amthor | Tectum Verlag

© Tectum Verlag Marburg, 2010

Besuchen Sie uns im Internet

[www.tectum-verlag.de](http://www.tectum-verlag.de)

**Bibliografische Informationen der Deutschen Nationalbibliothek**

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der  
Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Angaben sind  
im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

<b>I. EINLEITUNG</b> .....	<b>1</b>
<b>II. RECHT AUF GESUNDHEIT VOR DEM HINTERGRUND CHRISTLICHER MOTIVATION</b> .....	<b>3</b>
<b>III. GESUNDHEIT - EIN ANSPRUCHSRECHT?</b> .....	<b>7</b>
A. Notwendigkeit eines Rechts auf Gesundheit .....	7
B. Rechtfertigung eines Rechts auf Gesundheit aus gesellschaftlicher Sicht.....	7
C. Individuelles Verlangen nach einem Recht auf Gesundheit .....	9
D. Problematisierung .....	10
<b>IV. HANDHABUNG EINES RECHTS AUF GESUNDHEIT</b> .....	<b>13</b>
A. Recht auf Gesundheit und Menschenrechte .....	13
B. Recht auf Gesundheit auf internationaler Ebene.....	17
C. Recht auf Gesundheit im Sozialstaat .....	20
D. Rechtliche Einzelverordnungen im Rahmen eines Rechts auf Gesundheit.....	24
<b>V. GESTALTUNGSAUFGABE EINES RECHTS AUF GESUNDHEIT</b> .....	<b>27</b>
A. Recht unter ethischer Reflexion.....	27
B. Gerechtigkeit als Richtschnur für ein Recht auf Gesundheit.....	30
1. Recht und Gerechtigkeit .....	30
2. Gerechtigkeit als Methodik für die Rechtsfindung .....	35
3. Eingrenzung des Gerechtigkeitsbegriffs .....	37
a) Gleichheit als Ausgangspunkt.....	37
b) Gerechtigkeit unter dem Proportionalitätsprinzip.....	40
c) Inhaltliche Offenheit des Gerechtigkeitsbegriffs .....	42

d)	Gerechtigkeit als Richtmaß für soziales Verhalten.....	43
C.	Rawls' Gerechtigkeitstheorie als Perspektive für ein Recht auf Gesundheit .....	45
1.	Grundzüge von Rawls' Gerechtigkeitstheorie .....	46
a)	Soziale Kooperation unter dem Gedanken der Fairness.....	46
b)	Das Ziel einer wohlgeordneten Gesellschaft.....	48
c)	„Urzustand“ als Ausgangspunkt.....	50
d)	Gerechtigkeitsprinzipien in der wohlgeordneten Gesellschaft.....	52
e)	Einordnung von Rawls in die bisherigen Überlegungen zur Gerechtigkeit.....	56
f)	Recht auf Gesundheit in Rawls' Gerechtigkeitstheorie? .....	58
D.	Optionen für ein Recht auf Gesundheit in Rawls' Gerechtigkeitstheorie .....	64
1.	Social Primary Goods als Ansatz für ein Recht auf Gesundheit .....	65
a)	Gesundheit als „social primary good“ .....	65
b)	Gestaltung einer Gesundheitsversorgung.....	67
c)	Kritische Anmerkungen .....	70
2.	Recht auf Gesundheit unter dem Prinzip der fairen Chancengleichheit?.....	74
a)	Prinzip der Chancengleichheit .....	74
b)	Gesundheit als Zugang zu „Lebenschancen“ .....	76
c)	Konzept des normalen arttypischen Funktionierens.....	78
d)	Umsetzung einer Gesundheitsversorgung unter dem Prinzip der Chancengleichheit.....	79
e)	Recht auf Gesundheit bei Daniels .....	83
f)	Einordnung in die Gerechtigkeitsproblematik .....	85
g)	Kritische Reflexion und Ergänzungen .....	88
3.	Grundlegende Kritik an Rawls' Gerechtigkeitskonzept als Basis für ein Recht auf Gesundheit.....	94
a)	Egalitarismuskritik .....	94

b)	Recht auf Gesundheit im Rahmen eines radikalen Gegenentwurfs.....	99
(1)	Kritik an egalitaristischen Positionen .....	99
(2)	Kritik an dem Prinzip der Chancengleichheit .....	104
(3)	Kritik an Rawls' Gerechtigkeitstheorie .....	105
(4)	Nozicks Anspruchstheorie.....	107
(5)	Gerechtigkeitskonzept als „historische“ Theorie .....	110
(6)	Recht auf Gesundheit bei Nozick .....	112
(7)	Kritik an Nozick zugunsten eines Rechts auf Gesundheit .....	114
E.	Schlussfolgerungen für die Frage nach einem Recht auf Gesundheit: Von einem Recht auf Gesundheit zu einem Recht auf Effizienz in der Gesundheitsversorgung .....	117
1.	Chancen für ein Recht auf Gesundheit.....	117
2.	Grenzen für ein Recht auf Gesundheit .....	119
<b>VI.</b>	<b>EFFIZIENZ IM GESUNDHEITSWESEN .....</b>	<b>125</b>
A.	Effizienzbegriff.....	125
B.	Effizienz durch den Gesundheitsmarkt .....	126
1.	Effiziente Steuerung über Angebot und Nachfrage .....	126
2.	Nachfrageschwäche des Gesundheitsmarktes .....	127
3.	Besonderheiten und Defizite auf der Angebotsseite .....	132
4.	Sozialpolitische, ethische Anliegen in der Gesundheitsversorgung .....	137
5.	Zusammenfassung.....	140
C.	Effizienz durch den Fortschritt.....	141
1.	Auswirkungen des medizinischen Fortschritts auf das Gesundheitswesen .....	141
2.	Besonderheiten des Gesundheitssektors in Bezug auf den Fortschritt .....	144
3.	Eingrenzung des Fortschrittsbegriffs.....	147
4.	Effizienzbewertung des Fortschritts .....	147

5.	Effiziente Bereitstellung des Fortschritts in der Gesundheitsversorgung .....	152
6.	Zusammenfassung.....	154
D.	Effizienz durch Qualität .....	154
1.	Relevanz der Qualität für die Gesundheitsversorgung.....	154
2.	Effizienz und Qualität .....	156
3.	Problematisierung des Qualitätsbegriffs.....	159
4.	Qualität als kontinuierliche Aufgabe.....	161
5.	Strukturierung des Qualitätsbegriffs .....	162
6.	Wege der Qualitätssicherung in der Gesundheitsversorgung .....	164
7.	Qualität in der Medizin: Evidenz-basierte Leitlinien.....	165
a)	Wozu Evidenz-basierte Medizin? .....	165
b)	Umsetzung und Anwendung der Evidenz-basierten Medizin .....	167
c)	Leitlinien .....	170
d)	Nutzen der Leitlinien.....	173
e)	Zusammenfassung .....	175
8.	Qualität in der Struktur:.....	175
a)	Forderung nach einer sektorenübergreifenden Versorgung .....	175
b)	Disease Management .....	176
c)	Case Management .....	180
d)	Hausarzt.....	183
e)	Entlassmanagement .....	184
f)	Integrierte Versorgung .....	188
g)	Zusammenfassung .....	190
9.	Mehr Effizienz durch Patientenorientierung.....	191
a)	Einrichtung eines Beschwerdemanagements für mehr Effizienz.....	193
b)	Mehr Leistungstransparenz .....	196
c)	Zusammenfassung .....	199

E. Effizienz in der Finanzierung .....	200
1. Vergütungsformen im Gesundheitswesen .....	201
a) Gehalt.....	201
b) Einzeleistungsvergütung .....	202
c) Kopfpauschale.....	206
d) Vergütung mit Budgets .....	210
e) Vergütung nach Behandlungsfällen: Fallpauschale.....	211
f) Vergütung nach Zeit: Tagespauschale .....	213
g) Vergütung nach Erfolg .....	215
2. DRG als Anreiz für mehr Effizienz .....	218
a) Entwicklung.....	218
b) Patientenklassifizierung .....	221
c) Kodierung .....	223
d) Vergütung im DRG-System .....	225
e) DRG und Effizienz .....	229
f) Problempunkte der DRG-Vergütung .....	233
g) Zusammenfassung .....	238
3. Wege der Finanzierung im Gesundheitswesen.....	239
a) Finanzierung und Ausgabenproblematik im Gesundheitswesen .....	239
b) Ausgaben- und Einnahmenproblematik im Gesundheitswesen.....	240
c) Finanzierung von Gesundheitssystemen.....	243
(1) Finanzierung über Sozialversicherungsbeiträge.....	243
(2) Finanzierung über Steuern .....	244
(3) Finanzierung über private Zahlungen und Prämien .....	246
d) Gesundheitssystemvergleich mit Blick auf die Effizienz .....	248
(1) Wettbewerbliches, marktwirtschaftliches Gesundheitssystem: USA.....	249
(2) Staatlich gelenktes, steuerfinanziertes Gesundheitswesen: Großbritannien.....	252
(3) Sozialversicherungsmodell: Deutschland .....	255

e) Neue, effizientere Wege der Finanzierung.....	259
f) Reformkonzepte.....	259
g) Tendenzen in der Finanzierung .....	264
<b>VII. ABSCHLUSSREFLEXION .....</b>	<b>267</b>
A. Effizienz und Gerechtigkeit als Gestaltungsprinzipien.....	267
B. Bedeutung für den kirchlichen Handlungskontext .....	268
<b>ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS .....</b>	<b>273</b>
<b>LITERATURVERZEICHNIS .....</b>	<b>275</b>
<b>DANKSAGUNG .....</b>	<b>301</b>