

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 Entrepreneurere.....	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 erfolversprechender 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	291