

Proseminar:

Sozialpolitik im internationalen Vergleich – Das Beispiel der Gesundheitsreform

Zeit und Ort: Donnerstags, 11:15 – 12:45 Oec Ü 6
Sprechstunde: Montags, 9:00 – 11:00 in Oec I – 10

Telefon: 0551/39 7158
e-mail: mmaetzk@gwdg.de

Inhalt und Ziele

Das Gesundheitswesen gehört in fast allen Industrieländern zum Kernbestand des Sozialstaats. Die Bedeutung, die das Gesundheitswesen für die Volkswirtschaften sowohl als Kostenfaktor als auch als Beschäftigungsbereich darstellt, sowie die Herausforderungen durch den demographischen Wandel und den medizinisch-technischen Fortschritt ähneln sich in den OECD-Ländern. Traditionell sind jedoch die Institutionen der Finanzierung und Bereitstellung von Gesundheitsleistungen sehr unterschiedlich, so dass auch die politischen Antworten auf die gemeinsamen ökonomischen, demografischen und technologischen Herausforderungen und die Reformbemühungen in den einzelnen Ländern sich sehr unterscheiden.

Dieses Seminar untersucht aktuelle Debatten über die Reform des Gesundheitswesens in Deutschland im Licht der Erfahrungen in anderen Ländern. Der Vergleich von Gesundheitssystemen und Gesundheitspolitik verfolgt das Ziel, die Erfahrungen anderer Gesundheitssysteme bei der Beurteilung von Reformvorschlägen und Entwicklungstendenzen im deutschen System zu verwerten. Basierend auf der Analyse der institutionellen Struktur des deutschen Gesundheitssystems und seiner historischen Entwicklung vermittelt das Seminar einen Überblick über die wichtigsten Themen der bundesdeutschen gesundheitspolitischen Debatte sowie Kenntnisse über Entwicklung, institutionelle Ausgestaltung und Reforminitiativen in der Gesundheitspolitik ausgewählter Vergleichsländer. Damit behandelt das Seminar auch die Frage, inwieweit sich „Lernen“ aus dem internationalen Vergleich von Politikfeldern und Reformprozessen ziehen lassen.

In einem ersten Teil des Seminars geht es um die institutionelle Struktur, historische Entwicklung und die Probleme des deutschen Gesundheitswesens. Der zweite Teil des Seminars behandelt zum einen Fallstudien ausländischer Gesundheitssysteme und Reformdiskussion und zum anderen vergleichende Analysen dieser internationalen Variation. Hierdurch wird es möglich, verschiedene Erklärungsansätze für Unterschiede zwischen den einzelnen Ländern kennenzulernen. Im Licht dieser Erfahrungen wird dann die aktuelle gesundheitspolitische Debatte in Deutschland betrachtet. Das Seminar schließt mit einigen grundsätzlichen Betrachtungen über die Möglichkeiten und Grenzen von Lernen aus dem internationalen Vergleich.

Organisation

Referate, Semindiskussion

Voraussetzung

Fähigkeit und Bereitschaft, Texte in englischer Sprache zu lesen

Leistungsanforderungen für einen Leistungsschein (8 Kreditpunkte):

- Regelmäßige Teilnahme und Lesen der Pflichtlektüre; aktive Beteiligung an der Seminardiskussion
- Abstracts – Kurzzusammenfassung (1/2 Seite höchstens) der Pflichtlektüretexte aus 8 der 12 inhaltlichen Seminarsitzungen
- **Option 1:**
Referat oder Teilnahme an einem Gruppenreferat (Länge je nach Teilnehmerzahl) und Hausarbeit (ca. 20 Seiten) zu einem der inhaltlichen Themen. Das Referat soll *nicht* dabei stehenbleiben, die Pflichtlektüre wiederzugeben, sondern stattdessen auf der Basis eigener Recherchen in das Thema der Sitzung und den Text der Pflichtlektüre einführen. Die Hausarbeit soll dann nach dem Semester ein Thema detaillierter und auf der Basis eigener Recherchen behandeln.

Option 2:

Drei Essays (ca. 10 Seiten) zu drei verschiedenen Seminarsitzungen, in denen die Studierenden das im Seminar besprochene Material zusammenfassen, ggf. anhand eigener Recherchen und/oder eigenem Hintergrundwissen ergänzen und kritisch diskutieren.

Option 3:

Zwei Essays (siehe Option 2) und ein Referat (siehe Option 1)

Option 4:

Zwei Essays (siehe Option 2) und eine Klausur. Diese Option steht nur zur Verfügung, wenn sich bis zum 13.06. mindestens 5 Teilnehmer verbindlich für diese Option entschieden haben.

Leistungsanforderungen für einen qualifizierten Teilnahmeschein (4 Kreditpunkte):

- Regelmäßige Teilnahme und Lesen der Pflichtlektüre; aktive Beteiligung an der Seminardiskussion
- Abstracts – Kurzzusammenfassung (1/2 Seite höchstens) der Pflichtlektüretexte aus 8 der 12 inhaltlichen Seminarsitzungen
- Entweder ein Referat oder ein Essay (s.o.)

Leistungsanforderungen für einen Teilnahmeschein (2 Kreditpunkte):

- Regelmäßige Teilnahme und Lesen der Pflichtlektüre; aktive Beteiligung an der Seminardiskussion
- Abstracts – Kurzzusammenfassung (1/2 Seite höchstens) der Pflichtlektüretexte aus 8 der 12 inhaltlichen Seminarsitzungen

Hauptfach-Studierende (Soziologie oder SowiDipl.) brauchen i.d.R. einen Leistungsschein. In manchen Studiengängen brauchen Studierende qualifizierte Teilnahmescheine. Im Lehramt-Wahlpflichtbereich gibt es noch die Anforderung reiner „Anwesenheitsscheine“; das wäre im Institut für Soziologie, Abt. II die dritte Kategorie). „Kreditpunkte werden für die meisten Studierenden noch nicht relevant sein. Von Bedeutung sind sie jetzt schon für europäische Austauschprogramme und für Studierende aus der WiWi-Fakultät. Für Sowis werden sie ab dem Wintersemester mit Einführung der BA/MA Studiengänge relevant.

Seminarplan

Sitzung 1 (20.04.): Vorbesprechung; kein Text

Sitzung 2 (27.04.): Aktuelle Probleme des Gesundheitswesens in Deutschland

Felkner, Christian (1996) Der Bedarf einer Strukturreform im Gesundheitswesen -- Ausgaben- oder Strukturkrise als Ursache? In: Josef Düllings (Ed.) *Von der Budgetierung zu Strukturreform im Gesundheitswesen. Beiträge der AG Gesundheitssystemforschung und Gesundheitsökonomie der DGSMF*. (Heidelberg: R.v. Decker's Verlag), S. 11 – 30

Bäcker, Gerhard, et al. (2000) *Sozialpolitik und soziale Lage in Deutschland. Band 2: Gesundheit und Gesundheitssystem, Familie, Alter, Soziale Dienste*. (Wisbaden: Westdeutscher Verlag), S. 43 – 55

Sitzung 3 (09.05.): Historische Wurzeln des deutschen Gesundheitssystems

Tennstedt, Florian (1976) Sozialgeschichte der Sozialversicherung. In: Maria Blohmke, et al. (Eds.) *Handbuch der Sozialmedizin*. (Stuttgart: Ferdinand Enke Verlag), S. 385-405 (wer möchte: auch S. 405 – 242)

Sitzung 4 (11.05.): Reformbemühungen und Reformblockaden in der alten Bundesrepublik

Webber, Douglas (1988) Krankheit, Geld und Politik: Zur Geschichte der Gesundheitsreformen in Deutschland. *Leviathan* 16(2), S. 156-201

Sitzung 5 (19.05.): Gesundheitsreformen in den 90er Jahren

Deppe, Hans-Ulrich (2000) *Zur sozialen Anatomie des Gesundheitssystems. Neoliberalismus und Gesundheitspolitik in Deutschland*. (Frankfurt/M: VAS), S. 97 – 122 und S. 150 – 156 (wer möchte: auch S. 122 – 150)

Keine Sitzung (25.05.):

Als Darstellung des gegenwärtigen Stands der Diskussion über das deutsche Gesundheitssystem, quasi zur „Ab-rundung“ des Teils I des Seminars:

<http://www.euro.who.int/document/e85472g.pdf>

Teil II:

Die aktuelle gesundheitspolitische Diskussion in Deutschland im Spiegel der Reformdiskussionen und Probleme in ausgewählten OECD-Ländern

Sitzung 6 (01.06.): USA

Sattler, Christiane (1994) Das Gesundheitssystem in den USA -- Geschichte, Entwicklung und Reformdiskussion. In: Bernhard Blanke (Ed.) *Krankheit und Gemeinwohl. Gesundheitspolitik zwischen Staat, Sozialversicherung und Medizin*. (Opladen: Leske + Budrich), S. 173-206

Weiterführend (Nicht im Reader, verfügbar bei MM):

Navarro, Vincente (1989) Why Some Countries have National Health Insurance, Others have National Health Services, and the U.S. has Neither. *Social Science and Medicine* 28(9), pp. 887 – 898

Sitzung 7 (08.06.): Großbritannien

Lamping, Wolfram and Ingo Tamm (1994) Die Grundlegung der Krankenversicherung in Deutschland und England: Analyse ihrer Genese, Funktion und politischen Ausgestaltung. In: Bernhard Blanke (Ed.) *Krankheit und Gemeinwohl. Gesundheitspolitik zwischen Staat, Sozialversicherung und Medizin*. (Opladen: Leske + Budrich), S. 128 – 142 (wer möchte, kann den gesamten Aufsatz lesen)

Bartlett, Will (1994) Die Reform des britischen Gesundheitssystems von 1990 -- Privatisierung, non-profit Trusts und Käufer-Anbieter-Verträge. In: Bernhard Blanke (Ed.) *Krankheit und Gemeinwohl. Gesundheitspolitik zwischen Staat, Sozialversicherung und Medizin*. (Opladen: Leske + Budrich), S. 149-171

Weiterführend:

<http://www.euro.who.int/document/e68283.pdf>

Sitzung 8 (15.06.): Vergleich der drei Grundsysteme der Gesundheitsversorgung (Dt., US, UK)

Hacker, Jacob (2004) Dismantling the Health Care State? Political Institutions, Public Policies and the Comparative Politics of Health reform. *British Journal of Political Science* 34, pp. 693-724

Wer möchte, weiterführend (nicht im Reader; bei MM erhältlich)

Giamo, Susan and Philip Manow (1999) Adapting the Welfare State. The Case of Health Care Reform in Britain, Germany, and the United States. *Comparative Political Studies* Vol 32, No. 8, S. 967 – 1000

Sitzung 9 (22.06.): Rot-grüne Versuche einer Reform der Versorgungsstrukturen

Gerlinger, Thomas (1993) Rot-grüne Gesundheitspolitik 1998 – 2003. *Aus Politik und Zeitgeschichte* 33-34, S. 14 – 21

Hartmann, Anja K. (2003) Patientennah, leistungsstark, finanzbewusst? Die Gesundheitspolitik der rot-grünen Bundesregierung. In: C. Egle, et al. (Eds.) *Das rot-grüne Projekt. Eine Bilanz der Regierung Schröder 1998 – 2002*. (Wiesbaden.)

**Sitzung 10 (29.06.): Die Diskussion um Finanzierungsreform:
Kopfpauschale und Bürgerversicherung**

o.V. (2005) Europäische Reformkonzepte – Finanzierungsmix statt Radikalkur. *BöcklerImpuls* (18), S. 4 – 5

Schneider, Andrea M (2004) Medizin mit bitteren Pillen. Der schwierige Weg der Gesundheitsreform. *Die politische Meinung. Monatszeitschrift zu Fragen der Zeit* (418), S. 49 – 57

Opielka, Michael (2004) Sozialpolitische Entscheidungen in der Gesundheitspolitik. Reflexionen zu Bürgerversicherung und Gesundheitsprämie. *mineo; erschienen in WSI-Mitteilungen 1, 2004*

Sitzung 11 (06.07.): Schweiz

Gerlinger, Thomas (2003) Gesundheitsreform in der Schweiz – ein Modell für die Reform der gesetzlichen Krankenversicherung? *Jahrbuch für Kritische Medizin* 38, S. 10-30

Spycher, Stefan (2004) Bürgerversicherung und Kopfpauschalen in der Krankenversicherung der Schweiz: Vorbild oder abschreckendes Beispiel? *G+G Wissenschaft – hrsg. vom wissenschaftlichen Institut der AOK* 4(1), S. 19 – 27

Weiterführend:

<http://www.euro.who.int/document/e68670.pdf>

Rosenbrock, Rolf and Thomas Gerlinger (2004) *Gesundheitspolitik. Eine systematische Einführung*. (Bern: Verlag Hans Huber); Kapitel 6; S. 261 – 290

Sitzung 12 (13.07.): Niederlande

Greß, Stefan (2002) *Krankenversicherung und Wettbewerb. Das Beispiel Niederlande*. (Frankfurt/M: Campus Verlag), S. 9 – 15, 22 – 43 (wer möchte: S. 204 – 226)

Hoogervorst, Hans (2006) *Eine für alle. Die Niederlande haben ihre Gesundheitsreform schon hinter sich*. FAZ-Beilage, Mittwoch, 10. Mai 2006, S. B6

Busse, Reinhard et al. (2005) The health care system and reform in the Netherlands. *Euro Observer. The Newsletter of the European Observatory on Health Systems and Policies* Vol. 7, No. 5, S. 6 – 8

Weiterführend:

<http://www.euro.who.int/Document/E84949.pdf>

**Sitzung 13 (20.07.): Möglichkeiten und Grenzen von Lehren
aus dem internationalem Vergleich**

Greß, Stefan (2002) *Krankenversicherung und Wettbewerb. Das Beispiel Niederlande*. (Frankfurt/M: Campus Verlag), S. 17 – 21 (Kopie: siehe Sitzung 12!)

Riesberg, Annette, et al. (2003) Gesundheitspolitik im europäischen Vergleich. Was kann Deutschland lernen? *Aus Politik und Zeitgeschichte* B 33-34/2003, S. 29 – 38

Wer möchte, weiterführend (nicht im Reader; bei MM erhältlich)

Klein, Rudolf (1997) Learning from Others: Shall the Last Be the First? *Journal of Health Politics, Policy and Law* 22(5), S. 1257 – 1278

Oliver, Adam and Elias Mossialos (2005) European Health Systems Reforms: Looking Backward to See Forward? *Journal of Health Politics, Policy and Law* 30(1 – 2), S. 7 – 28

Mechanic, David (1999) Lessons from Abroad: A Comparative Perspective. In: Francis Powell and Albert Wessen (Eds.) *Health care systems in transition: An international perspective*. (Thousand Oaks, London, New Delhi: Sage Publications), S. 25 – 34

Hinweise zu Referaten

- Gruppenreferate sind sehr willkommen, jedoch soll jedes Gruppenmitglied für einen Teil des Referates verantwortlich sein und diesen dann auch vortragen. Referat und Hausarbeit sollen auf eigenen Recherchen zum Thema basieren.
- Bitte kommen Sie spätestens am Montag vor Ihrem Referat in meine Sprechstunde, um die Grobstruktur Ihres Referates zu besprechen, so dass ich mich darauf einstellen kann, was Sie erzählen möchten und dementsprechend planen kann.
- Bitte schicken Sie mir spätestens am Vorabend Ihres Referates ein Papier, welches die Gliederung Ihres Referates sowie die von Ihnen benutzten Quellen zeigt. Zu Quellen: s.u.
- Viele Studierende fertigen Thesenpapiere zu Ihren Referaten an und/oder bereiten Folien bzw. Powerpoint-Präsentationen vor. All diesem stehe ich aufgeschlossen gegenüber, aber ich möchte diesbezüglich keine Vorgaben machen. Sie entscheiden, welche Medien Ihnen sinnvoll erscheinen.
 - Wenn Sie ein Thesenpapier machen, denken Sie bitte daran, dass es auch wirklich Thesen enthält – d.h. auf der Fachkenntnis, die Sie in Ihren Recherchen gewonnen haben, basierende Aussagen und nicht so sehr in Spiegelstrichen gesammelte Listen von Bruchstücken empirischer Information. Thesenpapiere können empirische Daten enthalten – und wenn Sie z.B. viel mit Zahlen, Gesetzesentwicklungen, historischen Daten argumentieren, sollten Sie die sogar auf einem Handout bereitstellen, damit die Leute sie nicht alle mitschreiben müssen. Doch muss klar werden, warum Sie gerade die Daten so zentral finden, dass Sie sie auf einem Thesenpapier präsentieren.
 - Wenn Sie Folien oder Powerpoint machen, achten Sie bitte darauf, dass nicht zuviel auf einer Folie steht, sonst kann es keiner mehr lesen – probieren Sie es notfalls aus. Wenn Sie eine Powerpoint-Präsentation machen möchten, müssen Sie mir vorher (möglichst einige Wochen vorher) bescheid sagen, damit ich einen Beamer besorgen kann. Einen Laptop müssen Sie selber mitbringen.

Hinweise zu Hausarbeiten

- Es bietet sich an – ist aber nicht zwingend erforderlich – dass die Hausarbeit zum Thema (oder einem Unterthema) der Sitzung geschrieben wird, in der auch schon das Referat gehalten wurde. Bitte kommen Sie, wenn Sie eine Hausarbeit schreiben möchten, auf jeden Fall vor Ende des Semesters in meine Sprechstunde, um die Fragestellung und den Titel der Hausarbeit abzusprechen. Natürlich können Sie auch für weitergehende Beratung oder Literaturtips in meine Sprechstunde kommen.
- Abgabetermin für die Hausarbeiten ist der 25. September. Ich kann dann die Hausarbeiten zum bis zum Beginn des neuen Semesters lesen und bewerten und Ihnen dann einen Schein ausstellen. Wer die Hausarbeit schon früher fertig hat, kann auch früher schon einen Schein bekommen, muss das aber mit mir abstimmen.
- Gruppen-Hausarbeiten sind prinzipiell möglich, wenngleich nicht ganz so willkommen wie Gruppenreferate. Die Hausarbeiten müssen dann entsprechend länger werden. Jedoch sollten nicht mehr als zwei Leute eine Hausarbeit zusammen schreiben. Auch hier ist es erforderlich, dass in der Hausarbeit ausgewiesen wird, wer welchen Teil geschrieben hat.

Hinweise zu den Essays

- Die Essays sind als Alternative zu der Referat/Hausarbeit Option gedacht. Das gibt Ihnen etwas Flexibilität bei der Planung Ihrer immer dichter strukturierten Studiengänge, und es gibt uns im Seminar die Möglichkeit, etwas besser zu planen, ohne dass wir übermäßig viele Leute in Referaten unterbringen müssen.
- Bei der Essay-Option haben Sie keine obligatorische mündliche Leistung. Achten Sie daher darauf, dass Sie sich trotzdem an der Semindiskussion aktiv beteiligen. Die mündliche Mitarbeit ist – bei allen Studierenden, ob Sie nun Essays schreiben oder die Referat/Hausarbeit-Option wählen – Teil der Bewertung.
- Die Essays sollen auf jeden Fall die inhaltlichen Kernthesen der jeweiligen Seminarsitzungen referieren, doch sie sollen auf keinen Fall dabei stehen bleiben, sondern die Thematik kritisch diskutieren. Ich werde mich bemühen, zu jeder Sitzung ein paar Fragen zu formulieren, die Ihnen bei dieser kritisch/analytischen Aufarbeitung des Themas helfen können.
- Die Essays sollen innerhalb einer Woche nach der jeweiligen Sitzung abgegeben werden.
- Die drei Essays sollen sich möglichst gleichmäßig auf das Seminar verteilen – d.h. das erste sollten Sie bis Ende Mai geschrieben haben, und das zweite bis Ende Juni. Doch natürlich hängt es auch von Ihrem Interesse ab, zu welcher Sitzung Sie ein Essay schreiben.
- Es ist bei den Essays nicht zwingend erforderlich, dass Sie über die Pflichtlektüre hinausgehend eigene Recherchen anstellen und zusätzlich Sekundärliteratur lesen. Sie müssen allerdings die Pflichtlektüre sehr gut lesen; überdies habe ich natürlich nichts dagegen (im Gegenteil!) wenn Sie eigene Recherchen und Vorkenntnisse einbringen.

Hinweise zu Recherchen und Informationsgrundlagen

Sowohl die Oec-Bibliothek als auch die UB haben viele Materialien zur Gesundheitspolitik in Deutschland und in anderen Ländern. Nutzen Sie diese Materialien, und nutzen Sie Schlagwortsuchen und thematische Suchen in den wissenschaftlichen Datenbanken. Diese Literaturdatenbanken finden Sie auf der Internetseite der UB. Eine Einführung in die Benutzung der UB ist auf jeden Fall empfehlenswert, genauso wie eine große Experimentierfreude im Umgang mit den verschiedenen Datenbanken und Recherchemöglichkeiten der UB.

Internetseiten jedoch sind häufig sehr unzuverlässige Quellen und für wissenschaftliche Arbeiten daher nur bedingt geeignet. Das gilt generell. Ausnahmen sind die Folgenden:

Für die reine Beschreibung von Institutionen, Gesundheitssystemen oder Gesetzesinhalten sind die Seiten von Regierungsorganisationen und Internationalen Organisationen sehr hilfreich und zuverlässig, insbesondere die Seiten des European Observatory on Health Systems and Policies (<http://www.euro.who.int/observatory>). Für deutsche Strukturen und Policies sind ferner die Seiten der Bundesministerien (www.bmg.bund.de und www.bmas.bund.de) gute Adressen. Mit der Beschreibung von Institutionen und Gesetzen ist natürlich noch nicht viel Sozialwissenschaft getan.

Für die wissenschaftliche Diskussion sind Fachzeitschriften der relevante Bezugspunkt, und hier haben immer mehr der etablierten Fachzeitschriften Onlineausgaben. Häufig finden Sie einen Link zu denen im Katalog der UB. Auch die in den Datenbanken Muse (<http://muse.jhu.edu/>) und JSTOR (<http://www.jstor.org/>) zusammengefasste Zeitschriftenliteratur fällt in diese Kategorie von Ausnahmen von der generellen Internet-Skepsis. In diesen Fällen ist die Online-Ausgabe der Zeitschrift mit den Print-Ausgaben identisch, und Sie zitieren die Fachzeitschrift, nicht die Internetseite, auf der sie gerade mal hinterlegt ist. Auf die Datenbanken Muse und JSTOR, wie auch auf viele der Online-Ausgaben von Zeitschriften müssen Sie von einem Rechner auf dem Campus aus zugreifen, weil sie nicht frei im Internet verfügbar sind, sondern die Uni viel Geld für Abonnements ausgibt.

Ausnahmen von der generellen Internet-Skepsis sind ferner Fälle, in denen Sie Positionspapiere, Informationsbroschüren oder auch Zeitungsartikel (die beste Quelle für die neuere Zeitungsliteratur ist Lexis Nexis, ebenfalls auf der UB-Seite) als *zeitgeschichtliche Dokumente* verwenden wollen, aus denen Sie z.B. die Position von bestimmten Akteuren (z.B. Verbänden, Parteien) ablesen wollen.

Natürlich können Sie sich auch wissenschaftliche Studien aus dem Internet herunterladen, die müssen Sie dann aber als solche zitieren und Informationen, die Sie daraus entnehmen an anderen Quellen gegenchecken. Und natürlich können Sie in begrenztem Umfang auch reine Online-Zeitschriften (z.B. die beim European Observatory on Health Systems and Policies veröffentlichten Online-Journals) heranziehen.

Sie sollten sich nur eben nicht ausschließlich oder vorwiegend auf das Internet verlassen. Einschätzungen, Wertungen, und Diskussionspunkte muss man bei Internetquellen mit Vorsicht genießen. Sie legen oft nicht offen, von welchem Standpunkt aus sie argumentieren, und was die Basis ihrer Behauptungen ist. Das Problem existiert bei allen Informationsquellen, im Internet potenziert es sich aber wegen der Flut an Information, die sich dort praktisch kostenlos verbreiten lässt.

Langer Rede kurzer Sinn, NICHT AKZEPTABEL als Informationsbasis sind alle möglichen Online-Lexika, Wikipedia, irgendwelche Kurzeinführungen der Art „Gesundheitspolitik für Dummys“ (on nun in Print-Versionen oder im Internet), Blogs von Privatleuten oder Diskussionen in Chatrooms. NICHT AKZEPTABEL sind ferner Referate und Hausarbeiten, deren Informationsbasis zu mehr als einem Drittel aus Internetquellen besteht. Und INAKZEPTABEL ist schließlich JEGLICHE Form von Cut & Paste.

Fachzeitschriften und Fachbücher sind die beste Adresse; grundsätzlich gilt aber auch hier, dass nur *ein* Buch, oder nur *ein* Aufsatz, als Informationsbasis zu wenig ist – weil man eben auch bei Print-Medien nie sicher gehen kann, ob nicht der Autor gerade Schrott schreibt. Verlassen Sie sich also nicht auf die erstbeste Information. Und zitieren Sie keine Quellen, die Sie selber nicht gelesen haben, sondern nur im Literaturverzeichnis eines anderen Autors gefunden haben.

Anerkannte Fachzeitschriften zur deutschen Sozialpolitik, die ich empfehlen kann, und die immer Aufsätze zur Gesundheitspolitik veröffentlichen, sind:

- Zeitschrift für Sozialreform
- Sozialer Fortschritt
- Soziale Sicherheit
- Aus Politik und Zeitgeschichte
- Politische Vierteljahresschrift
- Leviathan

Zu den internationalen Zeitschriften will ich hier keine lange Liste aufmachen; suchen Sie hierfür, und natürlich für Bücher und Sammelbände, in den Bibliothekskatalogen, Datenbanken, und nicht zuletzt auch in den Literaturverzeichnissen von Büchern und Aufsätzen, die Sie schon gefunden haben.