

Inhalt

Vorwort	7
1 Die ambulante medizinische Versorgung ländlich geprägter Regionen: ein System organisierter Unverantwortlichkeit?	9
2 Gegenstandserläuterungen und Forschungslage	21
2.1 Die Strukturprinzipien und wandelbare Regulierung des Gesundheitssystems	21
2.2 Debatten zur ärztlichen Versorgung ländlicher Regionen	34
3 Der theoretisch-konzeptionelle Zugang zur Entschlüsselung der Staat-(Zivil-)Gesellschafts-Beziehung	45
3.1 Infrastrukturpolitik: Staatliche Gewährleistung öffentlicher Güter	45
3.2 Die ständige diskursive Rekonfiguration der Sozialstaatlichkeit	56
4 Methodologie, Operationalisierung und Vorgehen	69
5 Die lokale Politisierung und Bekämpfung der ärztlichen Versorgungsdefizite	79
5.1 Landkreis Leer, Niedersachsen	79
5.1.1 Der mediale Diskurs in der Ostfriesen-Zeitung	80
5.1.2 Pfad: Lose Kooperationsbestrebungen im Landkreis Leer	87
5.1.3 Zwischenfazit	102
5.2 Landkreis Potsdam-Mittelmark, Brandenburg	105
5.2.1 Der mediale Diskurs in der Märkischen Allgemeinen Zeitung und den Potsdamer Neueste Nachrichten	106
5.2.2 Pfad: Zurückhaltung in der kommunalen Strategiebildung	113
5.2.3 Zwischenfazit	124
5.3 Eifelkreis Bitburg-Prüm, Rheinland-Pfalz	126
5.3.1 Der mediale Diskurs im Trierischen Volksfreund	126
5.3.2 Pfad: Die Kommunen reiben sich ab, während die KV RLP sich politisch profiliert	139
5.3.3 Zwischenfazit	153
5.4 Vogelsbergkreis, Hessen	155

5.4.1	Der mediale Diskurs in der Oberhessischen Zeitung	156
5.4.2	Pfad: Die gemeinsame Suche nach dem Vogelsberger Weg	167
5.4.3	Zwischenfazit	176
5.5	Altmarkkreis Salzwedel, Sachsen-Anhalt	179
5.5.1	Der mediale Diskurs in der Altmark Zeitung und der Volksstimme	180
5.5.2	Pfad: Mit einem Maßnahmenkatalog gegen den Ärztemangel	190
5.5.3	Zwischenfazit	202
5.6	Landkreis Ansbach, Bayern	204
5.6.1	Der mediale Diskurs in Nordbayern und Fränkischer	205
5.6.2	Pfad: Der Kreis versucht die kommunalen Bearbeitungsstrategien zu steuern	216
5.6.3	Zwischenfazit	231
6	Der ländliche Raum als Laboratorium für das zukünftige Gesundheitswesen?	235
6.1	Eine schleichende Politisierung: Die hausärztliche Versorgung als Teil der regionalstaatlichen Daseinsvorsorge	237
6.2	Resignierte Politikunternehmer und ver(un)sicherte Wohnbevölkerung: Chancen und Grenzen lokaler Gewährleistung	242
6.3	Rückwirkung auf den eingeschlagenen Regulierungspfad und Impulse für eine gemeinwohlorientierte Versorgung	251
7	Fazit und Ausblick	257
Presseverzeichnis		265
Landkreis Leer, Niedersachsen		265
Landkreis Potsdam-Mittelmark, Brandenburg		266
Eifelkreis Bitburg-Prüm, Rheinland-Pfalz		268
Vogelsbergkreis, Hessen		270
Altmarkkreis Salzwedel, Sachsen-Anhalt		271
Landkreis Ansbach, Bayern		272
Literaturverzeichnis		275
Anhänge		305
DNA-Kodierschema nach Kategorien mit Beispielen		305
Kategorie 1: Problem und Ursache		305
Kategorie 2: Lösung		306
Kategorie 3: Akteurspositionierung und Verantwortung		306
Teilstandardisierter Interviewleitfaden		307
I Problemwahrnehmung/-verortung im (Arbeits-)Alltag		307
II Strukturen und politisch-institutionelle Bearbeitung		307
III (Konflikthafte) Aushandlungsprozesse und Akteure		307
IV Lösung unter dem Einfluss der Zivilgesellschaft		307
Interviewdaten		308
Index		311