

# Inhaltsverzeichnis

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Inhaltsverzeichnis</b> .....  | <b>7</b>  |
| <b>Abbildungsverzeichnis</b> .....   | <b>9</b>  |
| <b>Tabellenverzeichnis</b> .....   | <b>10</b> |
| <b>Abkürzungsverzeichnis</b> .....   | <b>11</b> |
| <b>1. Einleitung</b> .....   | <b>13</b> |
| <b>2. Das deutsche Gesundheitswesen</b> .....  | <b>17</b> |
| 2.1 Grundprinzipien des deutschen Gesundheitssystems .....                                   | 17        |
| 2.2 Struktur des deutschen Gesundheitswesens .....   | 19        |
| 2.3 Probleme und Herausforderungen des deutschen Gesundheitssystems .....                    | 22        |
| 2.3.1 <i>Gesellschaftliche und epidemiologische Entwicklungen</i> .....                      | 22        |
| 2.3.2 <i>Strukturelle Probleme und institutioneller Wandel des Gesundheitswesens</i> .....   | 26        |
| 2.4 Neue gesundheitspolitische Rahmenbedingungen.....  | 28        |
| 2.4.1 <i>Das GKV-WSG: Auswirkungen des Gesundheitsfonds und des Morbi-RSA</i> .....          | 28        |
| 2.4.2 <i>Auswirkungen des GKV-WSG auf die Integrierte Versorgung</i> .....                   | 31        |
| 2.4.3 <i>Das Arzneimittelmarkt-Neuordnungsgesetz (AMNOG)</i> .....                           | 32        |
| 2.4.4 <i>Urteil des Bundessozialgericht vom 06.02.2008 zum Barmer Hausarztvertrag</i> ... 33 |           |
| <b>3. Grundlagen der Integrierten Versorgung</b> .....                                       | <b>35</b> |
| 3.1 Managed Care: Die Anfänge der Integrierten Versorgung in den USA .....                   | 35        |
| 3.2 Die Entstehungsgeschichte der Integrierten Versorgung in Deutschland .....               | 39        |
| 3.3 Betriebswirtschaftliche und Institutionenökonomische Aspekte.....                        | 46        |
| 3.3.1 <i>Informationsökonomik und Informationsasymmetrien</i> .....                          | 46        |
| 3.3.2 <i>Neue Institutionenökonomie</i> .....  | 46        |
| 3.3.3 <i>Principal-Agent-Theorie</i> .....   | 47        |
| 3.3.4 <i>Transaktionskostentheorie</i> .....   | 50        |
| 3.3.5 <i>Übertragungen auf das Gesundheitswesen</i> .....                                    | 51        |
| 3.4 Theoretische und morphologische Probleme bei der Umsetzung neuer Versorgungsformen.....  | 55        |
| <b>4. Die Integrierte Versorgung in Deutschland</b> .....                                    | <b>59</b> |
| 4.1 Relevante Gesetzesgrundlagen innovativer Versorgungsformen .....                         | 59        |
| 4.2 Definition der Integrierten Versorgung.....  | 66        |
| 4.3 Ziele der Integrierten Versorgung nach § 140 SGB V.....                                  | 66        |
| 4.4 Ausgestaltungsformen der Integrierten Versorgung nach § 140a-d SGB V.....                | 71        |
| 4.4.1 <i>Indikationsbezogene Versorgungsansätze</i> .....                                    | 72        |
| 4.4.2 <i>Indikationsübergreifende Versorgungsansätze/ Vollversorgung</i> .....               | 72        |
| 4.5 Anreiztheorien und Vergütung der Integrierten Versorgung .....                           | 74        |
| 4.6 Die Entwicklung der Vertragszahlen der Integrierten Versorgung .....                     | 77        |
| 4.7 Die Anschubfinanzierung und deren Verwendung.....  | 84        |

|           |  |            |
|-----------|--|------------|
| 4.8       | Analyse bestehender indikationsübergreifender Versorgungsverträge.....         | 88         |
| 4.8.1     | <i>Das Gesunde Kinzigtal</i> .....   | 88         |
| 4.8.2     | <i>Das Projekt Prosper der Bundesknappschaft</i> .....                         | 92         |
| 4.8.3     | <i>Das Modell Herdecke Plus</i> .....  | 96         |
| 4.8.4     | <i>Zukünftige Projekte</i> .....   | 98         |
| <b>5.</b> | <b>Der Status Quo der Integrierten Versorgung im Jahr 2010/11</b> .....        | <b>99</b>  |
| 5.1       | Die Integrierte Versorgung seit 2009 .....                                     | 99         |
| 5.2       | Prüfung der Hypothesen.....  | 101        |
| 5.2.1     | <i>Hypothese 1</i> .....   | 101        |
| 5.2.2     | <i>Hypothese 2</i> .....   | 101        |
| <b>6.</b> | <b>Die Zukunft der Integrierten Versorgung: Quo vadis?</b> .....               | <b>105</b> |
| 6.1       | Erwartungen an zukünftige Ausgestaltungsformen der Integrierten Versorgung ... | 105        |
| 6.1.1     | <i>Die Zukunft aus Sicht der Kostenträger</i> .....                            | 105        |
| 6.1.2     | <i>Die Zukunft aus Sicht der Leistungserbringer</i> .....                      | 110        |
| 6.1.3     | <i>Symbiose der beiden Sichtweisen und Anreizstrukturen</i> .....              | 111        |
| 6.1.4     | <i>Die Zukunft der (regionalen) Vollversorgung</i> .....                       | 113        |
| 6.1.5     | <i>Die Rolle der Krankenhäuser</i> .....                                       | 114        |
| 6.1.6     | <i>Weitere Entwicklungen</i> .....   | 115        |
| 6.2       | Aspekte zukünftiger Finanzierungsformen der Integrierten Versorgung .....      | 117        |
| <b>7.</b> | <b>Zusammenfassung und Fazit</b> .....   | <b>123</b> |
|           | <b>Anhang</b> .....  | <b>127</b> |
|           | <b>Literaturverzeichnis</b> .....  | <b>129</b> |