

Inhalt

Einleitung	9
1 Selbstverständnis und gesellschaftliche Verortung Sozialer Arbeit in der Integrierten Gesundheitsversorgung	13
1.1 Strukturreformen im Gesundheitswesen als Herausforderung für die Soziale Arbeit	13
1.2 Disziplin und Profession Sozialer Arbeit	15
1.3 Verortung Sozialer Arbeit in der Integrierten Versorgung	20
2 Begriffsklärungen und strukturbezogene Merkmale	24
2.1 Versorgungsprobleme im Gesundheitswesen	24
2.2 Reformen und Strukturwandel im Gesundheitswesen	28
2.3 Begrifflichkeit und Typologie von Integrationsversorgung	34
3 Integrierte Versorgung aus Sicht der Zielgruppen und Akteure	41
3.1 Die Leistungsempfänger	43
3.2 Die Kostenträger	46
3.3 Die niedergelassenen Ärzte	48
3.4 Die neue Rolle der Kassenärztlichen Vereinigungen ...	51
3.5 Die Stellung der Krankenhäuser	53

4	Rechtliche Aspekte und Finanzierungsmöglichkeiten	56
4.1	Integrierte Versorgungsverträge nach §140a bis d SGB V	56
4.2	Hausarztzentrierte Versorgung und Praxisnetze	60
4.3	Die Bedeutung der Medizinischen Versorgungszentren für die sektorenübergreifende Versorgung	62
4.4	Disease-Management-Programme nach §137f und g SGB V	64
4.5	Modellprojekte für trägerübergreifende Budgets nach §17 SGB IX	67
4.6	Modellprojekte im Sinne des §8 Abs. 3 SGB XI (Pflegebudget)	69
5	Wege der Integration des ambulanten, teilstationären und stationären Sektors	71
5.1	Der Grundsatz „ambulant vor stationär“ in der Integrierten Versorgung	71
5.2	Fallbeispiele der Integration des ambulanten und stationären Sektors	78
5.2.1	Stationär: Integratives Case-Management-Konzept eines Krankenhauses in Niedersachsen	78
5.2.2	Teilstationär: Krankenhausnachsorge durch ein Pflegehotel in Kooperation mit einem Krankenhaus	81
5.2.3	Integratives ambulantes Versorgungsmanagement für schwerstkranke Patienten in Hannover	85
6	Strategien und Handlungskompetenzen	88
6.1.	Das „Ahlener System“	88
6.1.1	Struktur	89
6.1.2	Organisation und Arbeitsweise	92
6.1.3	Effekte	93
6.2	Bundesmodellprojekt HomeCare Nürnberg	94

6.3	Der methodische Rahmen – Case Management	98
6.3.1	Begriffsklärung und Funktionen	98
6.3.2	Leitprinzipien und Case-Management-Modelle	102
6.3.3	Case Management auf Einzelfall- und Systemebene . . .	105
6.3.4	Case Management – eine effektive und effiziente Methode	113
7	Ethische Grundlagen Integrierter Versorgung	115
7.1	Spannungsfelder ethischer Entscheidungen	116
7.2	Aspekte ethischer Grundlagen im Handlungsfeld Integrierter Versorgung	122
8	Internationale Managed-Care-Entwicklung und Positionsbestimmung Sozialer Arbeit	126
8.1	Managed-Care-Entwicklung am Beispiel USA und Schweiz	126
8.2	Aktuelle Positionsbestimmung der Sozialen Arbeit mit Blick auf die Integrierte Versorgung in Deutschland	136
	Literatur	146
	Sachregister	152