

Inhaltsverzeichnis

Kapitel 1

Einleitung	1
1 Einführung in die Problemstellung	1
2 Ziel	3
3 Methodischer Ansatz	4
4 Erkenntnisstand	8
5 Vorgehensweise	14

Kapitel 2

Das gemeinsame Sachproblem	21
1 Grundzüge des deutschen Gesundheitssystems unter besonderer Berücksichtigung der gesetzlichen Krankenversicherung	22
1.1 Rolle der Sozialversicherung im deutschen Gesundheitssystem	23
1.1.1 Krankenversicherung	24
1.1.2 Pflegeversicherung	27
1.1.3 Rentenversicherung.....	28
1.2 Stationäre Versorgung	29
1.2.1 Finanzierung und Vergütung.....	30
1.2.2 Krankenhausplanung.....	30
1.3 Vertragsärztliche Versorgung	32
1.3.1 Vergütung in der vertragsärztlichen Versorgung	32
1.3.2 Bedeutung der Kassenärztlichen Vereinigungen.....	33
2 Grundzüge des französischen Gesundheitssystems	36
2.1 Rolle der sozialen Sicherungssysteme im französischen Gesundheitssystem	40
2.1.1 Krankenversicherung.....	41
2.1.2 Die Sicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit	48

2.2 Stationäre Versorgung	51
2.2.1 Finanzierung und Vergütung.....	54
2.2.2 Krankenhausplanung.....	56
2.2.2.1 Gesundheitsorganisationspläne	58
2.2.2.2 Krankenhauskooperation	61
2.3 Versorgung durch niedergelassene Ärzte.....	66
2.3.1 Finanzierung und Vergütung der ambulanten Versorgung	67
2.3.2 Die médecine libérale	69
3 Resultierende Versorgungsprobleme.....	70
3.1 Die Fragmentierungen des deutschen und französischen Gesundheitswesens	70
3.2 Kooperationsdefizite	78
3.3 Qualitätsprobleme	82
3.4 Wirtschaftlichkeitsprobleme.....	83
Kapitel 3	
Versorgungsnetzwerke als Lösungsansatz	85
1 Netzwerke als Organisationsform	87
2 Netzwerke im Gesundheitswesen – Versorgungsnetzwerke.....	91
2.1 Managed Care	93
2.1.1 Instrumente.....	94
2.1.2 Versorgungsformen	96
2.1.3 Entwicklung von Managed Care in den USA	99
2.2 Diskussion des Reformansatzes Managed Care	100
2.2.1 Die deutsche Diskussion.....	101
2.3.2 Die französische Diskussion	104
2.3 Exkurs: Die Gesundheitsbewegung.....	107
2.4 Die Rolle des Gesetzgebers bei der Netzwerkbildung im Gesundheitswesen	110
3 Zwischenergebnis in Form von Vergleichspunkten.....	113

Kapitel 4

Netzwerkbildungsmöglichkeiten und ihre Umsetzung in

Deutschland 117

1 Modellvorhaben nach §§ 63 ff. SGB V..... 117

1.1 Rechtsgrundlage..... 117

1.1.1 Entstehungsgeschichte..... 117

1.1.2 Gesetzeszweck..... 119

1.1.3 Vertragsparteien 120

1.1.4 Abweichungsmöglichkeiten vom Leistungserbringungsrecht 121

1.1.5 Gestaltungsmöglichkeiten..... 123

1.1.6 Teilnahme der Versicherten..... 125

1.1.7 Aufsicht..... 125

1.1.8 Finanzierung 126

1.1.9 Evaluation 127

1.2 Implementation 128

1.2.1 Verbreitung 128

1.2.2 Beispiele 132

1.2.2.1 Medizinische Qualitätsgemeinschaft Herdecke 133

1.2.2.2 Diabeteskonzept der AOK 137

1.2.3 Charakteristika 139

2 Strukturverträge nach § 73a SGB V 140

2.1 Rechtsgrundlage..... 140

2.1.1 Entstehungsgeschichte..... 141

2.1.2 Gesetzeszweck..... 141

2.1.3 Vertragsparteien 141

2.1.4 Leistungsrechtliche Besonderheiten..... 142

2.1.5 Gestaltungsmöglichkeiten..... 143

2.1.6 Teilnahme der Versicherten und der Vertragsärzte..... 144

2.2 Implementation 144

2.2.1 Verbreitung 144

2.2.2 Das Beispiel der regionalen Praxisnetze in Schleswig-Holstein .. 146

2.2.3 Charakteristika 151

3 Integrierte Versorgung nach §§ 140a ff. SGB V	153
3.1 Rechtsgrundlagen	154
3.1.1 Entstehungsgeschichte.....	154
3.1.2 Gesetzeszweck.....	154
3.1.3 Vertragsparteien	155
3.1.3.1 Die Rahmenvereinbarung nach § 140d SGB V	155
3.1.3.1.1 Die Entstehungsgeschichte der Rahmenvereinbarung ...	156
3.1.3.1.2 Kritische Punkte.....	159
3.1.3.1.3 Die Finanzierung.....	161
3.1.3.2 Die Rahmenvereinbarung nach § 140e SGB V	161
3.1.3.3 Vertragsparteien der Integrationsversorgungsverträge	162
3.1.4 Abweichungsmöglichkeiten vom Leistungserbringungsrecht	162
3.1.5 Gestaltungsmöglichkeiten.....	163
3.1.6 Teilnahme der Versicherten.....	164
3.1.7 Teilnahme der Vertragsärzte	165
3.1.8 Finanzierung und Vergütung.....	167
3.1.9 Aufsicht	168
3.2 Implementation	168
3.2.1 Verbreitung	168
3.2.2 Das Beispiel der Rundumversorgung bei Hüftgelenkersatz am Klinikum Kassel.....	169
3.2.3 Charakteristika	172
4 Akteure und Tendenzen	174
4.1 Übersicht und Abgrenzung der Netzwerkbildungsmöglich- keiten.....	175
4.2 Die „Praxisnetzbeziehung“	177
4.2.1 Ausgangs- und Interessenlage	178
4.2.2 Entwicklungslinien	188
4.2.2.1 Die ersten Praxisnetze.....	189
4.2.2.2 Die zweite Generation der Praxisnetze	194
4.3 Indikationsspezifische Ansätze.....	199
4.4 Neue Perspektiven durch Disease Management-Programme	201

4.5 Zwischenergebnis: Eine ernüchternde Bilanz	205
---	------------

Kapitel 5

Netzwerkbildungsmöglichkeiten und ihre Umsetzung in Frankreich ..	209
--	------------

1 „Les Expérimentations“ – Modellprojekte nach art. L. 162-31-1

Code de la Sécurité Sociale	210
--	------------

1.1 Rechtsgrundlage	211
----------------------------------	------------

1.1.1 Entstehungsgeschichte	211
-----------------------------------	-----

1.1.2 Gesetzeszweck	211
---------------------------	-----

1.1.3 Initiatorenkreis	212
------------------------------	-----

1.1.4 Genehmigungsverfahren	212
-----------------------------------	-----

1.1.5 Abweichungsmöglichkeiten	217
--------------------------------------	-----

1.1.6 Gestaltungsmöglichkeiten	218
--------------------------------------	-----

1.2 Implementation	221
---------------------------------	------------

1.2.1 Verbreitung	221
-------------------------	-----

1.2.2 Beispiele	226
-----------------------	-----

1.2.2.1 Indikationsspezifische Versorgung von Krebspatienten in <i>Corrèze</i>	226
---	-----

1.2.2.2 Umfassend versorgendes Netz in <i>Lens</i>	230
--	-----

1.2.3 Charakteristika	232
-----------------------------	-----

2 Krankenhauszentrierte Versorgungsnetzwerke nach art. L. 6121-5 Code de la Santé Publique	235
---	------------

2.1 Rechtsgrundlage	235
----------------------------------	------------

2.1.1 Entstehungsgeschichte	236
-----------------------------------	-----

2.1.2 Gesetzeszweck	237
---------------------------	-----

2.1.3 Initiatorenkreis	238
------------------------------	-----

2.1.4 Gründungsvoraussetzungen	238
--------------------------------------	-----

2.1.5 Genehmigung	239
-------------------------	-----

2.1.6 Gestaltungsmöglichkeiten	240
--------------------------------------	-----

2.2 Implementation	240
---------------------------------	------------

2.2.1 Verbreitung	240
-------------------------	-----

2.2.2 Beispiel	243
----------------------	-----

2.2.3 Charakteristika	246
-----------------------------	-----

3 Gesundheitsnetzwerke nach art. L. 6321-1 Code de la Santé Publique in Verbindung mit art. L. 162-43 Code de la Sécurité Sociale	247
3.1 Art. L. 6321-1 Code de la Santé Publique	248
3.1.1 Entstehungsgeschichte.....	249
3.1.2 Gesetzeszweck.....	250
3.1.3 Finanzierung	250
3.1.4 Interne Organisation und Gestaltungsmöglichkeiten	251
3.2 Art. L. 162-43 Code de la Sécurité Sociale	254
3.2.1 Entstehungsgeschichte.....	254
3.2.2 Gesetzeszweck.....	254
3.2.3 Zulassungsverfahren	255
3.2.4 Ausnahmeregelungen.....	257
4 Qualitätsförderungsfonds (Fonds d'aide à la qualité de soins en ville – FAQSV)	258
4.1 Rechtsgrundlage.....	258
4.1.1 Maßnahmen auf nationaler Ebene.....	260
4.1.2 Maßnahmen auf regionaler Ebene	263
4.2 Implementation	265
5 Circulaires zu Versorgungsnetzwerken.....	268
5.1 Rechtsgrundlagen	269
5.2 Implementation	274
6 Sonstige Möglichkeiten der Netzwerkbildung.....	278
7 Akteure und Tendenzen	279
7.1 Übersicht und Abgrenzung der Netzwerkbildungsmöglichkeiten	280
7.2 Interessenslage.....	284
7.3 Entwicklungslinien	293
7.4 Zwischenergebnis.....	300

Kapitel 6

Vergleich	305
1 Vergleich der sozialrechtlichen Netzwerkbildungsmöglichkeiten	305
1.1 Gemeinsamkeiten	305
1.1.1 Die große Parallele: zunächst teilweise experimenteller Politikansatz.....	305
1.1.2 Neueste Entwicklung: Verknüpfung mit größeren ökonomischen Anreizen.....	314
1.2 Unterschiede	316
1.2.1 Frankreich fördert die Netzwerkbildung auch ohne Ausnahmemöglichkeiten.....	316
1.2.2 Deutschland setzt auf dezentrale Verhandlungsprozesse	317
1.2.3 In Frankreich sollen bestehende Netzwerke institutionalisiert werden	320
1.2.4 „PPOs“ versus „regionale Kooperationsförderung“	324
1.2.5 Die französischen Rechtsgrundlagen ermöglichen ein größeres Leistungserbringerspektrum	326
1.3 Zwischenergebnis: unterschiedliche Konzepte der Netzwerkbildung	327
2 Vergleich der Implementation	329
2.1 Vergleich der entstandenen Strukturen und ihrer Instrumente...	330
2.1.1 Gemeinsamkeiten	330
2.1.1.1 Bestandsaufnahme: Sektorenübergreifende Projekte wurden nur in eingeschränktem Ausmaß erreicht	330
2.1.1.2 Instrumente der Versorgungsnetzwerke	332
2.1.2 Unterschiede.....	336
2.1.2.1 Frankreich präferiert indikationsspezifische Versorgungsnetzwerke.....	336
2.1.2.2 Französische Versorgungsnetzwerke beziehen nichtärztliche Leistungserbringer in stärkerem Umfang mit ein.....	340
2.2 Vergleich des Umsetzungsprozesses	342
2.2.1 Gemeinsamkeit: schwierige Implementation	342

2.2.2.1 Die Interessenwahrung der Akteure prägt die Implementation.....	342
2.2.2.2 Es fehlt an einem professionellen Netzwerkmanagement.....	345
2.2.2.3 Es fehlt an einer entsprechenden Kommunikations- und Kooperationskultur	351
2.2.2 Unterschiede.....	353
2.2.2.1 In Deutschland prägt die gesetzliche Krankenversicherung die Netzwerkbildung.....	354
2.2.2.2 In Frankreich bilden die Krankenhäuser oftmals den Ausgangspunkt für die Netzwerkbildung	356
2.3 Zwischenergebnis: Trotz der unterschiedlichen Konzepte bestehen relativ ähnliche Versorgungsstrukturen und Imple- mentationsprobleme.....	358
3 Fazit.....	362
3.1 Überschätzung der Wirkung von Abweichungsmöglichkeiten vom Leistungserbringungsrecht	362
3.2 Nur langsame Generierung von „Prototypen“	373
3.3 Versorgungsnetzwerke als Vehikel für Lernprozesse.....	374
3.4 Keine „Win-Win-Situation“ bei der Verschiebung von Machtverhältnissen.....	374
3.5 Unumkehrbarkeit des Trends zur Netzwerkbildung	376
3.6 Erfordernis der Gestaltung der Netzwerkbildung.....	380
<i>Interviewübersicht</i>	<i>389</i>
<i>Literaturverzeichnis.....</i>	<i>391</i>
<i>Abbildungsverzeichnis.....</i>	<i>420</i>
<i>Abkürzungsverzeichnis.....</i>	<i>423</i>
<i>Verzeichnis der Fachbegriffe des französischen Gesundheitswesens einschließlich ihrer Abkürzung und deutschen Übersetzung</i>	<i>427</i>
<i>Französische Rechtsquellen.....</i>	<i>431</i>