

Inhaltsverzeichnis

<i>Abbildungsverzeichnis</i>	IX
<i>Tabellenverzeichnis</i>	XI
<i>Abkürzungsverzeichnis</i>	XIII
<i>Executive Summary</i>	XV
1 Einleitung	1
1.1 Hintergrund	1
1.2 Vorgehen	4
2 Grundlagen zur Vergütung mit prospektiven regionalen Gesundheitsbudgets	5
2.1 Hintergrund	5
2.2 Vergütungssysteme und ihre Implikationen – ein Überblick	6
2.3 Capitation als Grundlage prospektiver regionaler Gesundheitsbudgets	10
3 Methodik	15
4 Länderfallstudien	19
4.1 Übersicht über die Eckdaten der Fallstudienländer	19
4.2 Spanien: Das Valencia-Modell	22
4.2.1 Grundlegendes Konstrukt des nationalen Gesundheitssystems	22
4.2.2 Rahmenbedingungen und Voraussetzungen	26
4.2.3 Funktionsweise und ökonomische Logik des Capitation-Modells in der Valencia-Region	30
4.2.4 Leistungsstruktur und -organisation	34
4.2.5 Effekte	36
4.2.6 Akzeptanz des Valencia-Modells	42
4.2.7 Fazit	42
4.3 Peru: Varianten des Valencia-Modells in der Region um die Hauptstadt Lima	44
4.3.1 Grundlegendes Konstrukt des nationalen Gesundheitssystems	44

4.3.2	Rahmenbedingungen und Voraussetzungen	47
4.3.3	Funktionsweise und ökonomische Logik des Vergütungsmodells	49
4.3.4	Leistungsstruktur und -organisation	52
4.3.5	Effekte	53
4.3.6	Akzeptanz	56
4.3.7	Fazit	57
4.4	Schweiz: Capitation-Finanzierung mit Fokus auf die Regionen Bern und Zürich	57
4.4.1	Grundlegendes Konstrukt des nationalen Gesundheitssystems	58
4.4.2	Rahmenbedingungen und Voraussetzungen	61
4.4.3	Funktionsweise und ökonomische Logik des Vergütungsmodells	67
4.4.4	Leistungsstruktur und -organisation	73
4.4.5	Effekte	74
4.4.6	Akzeptanz	78
4.4.7	Fazit	80
4.5	USA: ACOs als Capitation-Modell am Beispiel der Physician Organization of Michigan ACO	81
4.5.1	Grundlegendes Konstrukt des nationalen Gesundheitssystems	82
4.5.2	Rahmenbedingungen und Voraussetzungen	85
4.5.3	Funktionsweise und ökonomische Logik des Vergütungsmodells	90
4.5.4	Leistungsstruktur und -organisation	97
4.5.5	Effekte	101
4.5.6	Akzeptanz	106
4.5.7	Fazit	108
5	Zwischenfazit	109
6	Implikationen für Deutschland	113
6.1	Grundsätzliche Modellierung	113
6.2	Rahmenbedingungen	119
6.3	Schrittweise Implementierung	122
6.4	Versorgungssteuerung über Qualität	123
6.5	Mitverantwortung regionaler Stakeholder	126
6.6	Umgang mit Risiken	128
6.7	Vertragliche Umsetzung	134
6.8	Evaluation und Transparenz	138
6.9	Digitale Infrastruktur	140

7 Konstruktion und Implementierung eines regionalen integrierten Versorgungskonzeptes mit einem Regionalbudget	145
8 Fazit	151
<i>Literatur</i>	<i>155</i>
<i>Die Autoren</i>	<i>169</i>