

**Wunderwaffe oder Nebelbombe? .. S. 7**

Integrierte Versorgung

*Kommentar von Daniel Rühmkorf*

**Von Ulla zu Ursula? ..... S. 15**

Gesundheitspolitik gestern, heute, morgen

*Ulrike Winkelmann*

**Ärzte verordnen sich Fehlermanagement ..... S. 18**

108. Deutscher Ärztetag

*Daniel Rühmkorf*

**Mehr als „Notfallmedizin“ ..... S. 21**

Recht psychisch Kranker auf Krankenhausbehandlung gestärkt

*Oliver Tolmein*

**Nur das Beste für die Schäfchen? ..S. 22**

Kirchliche Arbeitgeber wollen Arbeitsrecht verschlechtern

*Georg Schulze-Ziehaus*

**(K)ein Recht auf Behandlung? ..... S. 24**

Medizinische Versorgung von Menschen ohne legalen Aufenthaltsstatus

*Marie-Louise Bauer, Katrin Thomas und Thomas Föllner*

**Stationär vor ambulant ..... S. 27**

Das Gesundheitswesen in Österreich

*Ralf Leonhard*

**Integrierte Versorgung ..... S. 30**

Was sie soll und was sie kann

*Daniel Rühmkorf*

**Schwerpunkt: Psychiatrie**

**Soteria – die Krise begleiten ..... S. 34**

Ein alternatives Angebot für Psychosekranke

*Ulrike Henning*

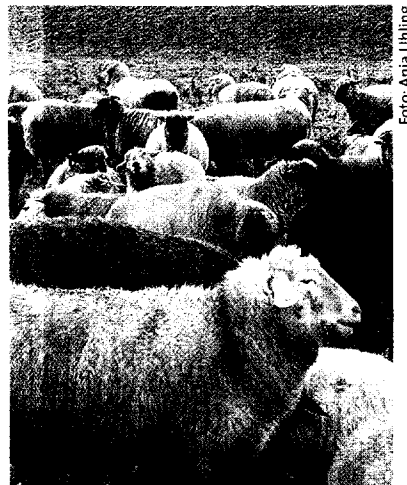


Foto: Anja Uhling

Seiten 22-23

**Nur das Beste für die Schäfchen?**

**Kirchliche Arbeitgeber wollen Arbeitsrecht verschlechtern**

*Georg Schulze-Ziehaus*

Weniger Gehalt, 40 Stunden Wochenarbeitszeit, kein Urlaubsgeld mehr und andere Zumutungen – das sind die beabsichtigten Veränderungen im Diakonischen Werk Hessen Nassau. Wie zum Hohn nennen die Arbeitgeber das ein „modernes Arbeitsrecht“ im Sinne von „Aufgaben- und Leistungsorientierung“. Modern hierbei sind höchstens die Floskeln. Dass die Kirche damit wahrscheinlich nicht durchkommen wird, beschreibt Georg Schulze-Ziehaus.



Foto: Kollektivfoto/Dirk Zimmer

Seiten 7 und 30-33

**Integrierte Versorgung**

**Was sie soll und was sie kann**

*Daniel Rühmkorf*

Seit fünf Jahren steht sie im Gesetz: die Integrierte Versorgung, ein Kernstück der rotgrünen Gesundheitsreform. Das große Ziel ist es, die Trennung zwischen ambulanter und stationärer Versorgung aufzuheben und so eine bessere Versorgung der PatientInnen zu erreichen. Doch was heißt das konkret? Daniel Rühmkorf beschreibt, wer sich zu einem Netz der Integrierten Versorgung zusammenschließen kann, was die finanziellen Grundlagen dafür sind und ob dies PatientInnen tatsächlich nützt.