

| | | | |
|---|-----|---|----|
| Vorwort | III | Integrierte Versorgung sollte in der Kardiologie zur Regelversorgung werden – was steht dagegen? | 41 |
| Einführung | | M. Gottwik | |
| Warum Integrierte Versorgung (gerade) in der Kardiologie? | 1 | Kriterienkatalog für die Integrierte Versorgung in der Kardiologie | 43 |
| E. Frantz | | E. Frantz (Projektgruppe Integrierte Versorgung) | |
| Zielvorstellungen und Chancen der Integrierten Versorgung | | Bereits verwirklichte Projekte zur Integrierten Versorgung in der Kardiologie | |
| Integrierte medizinische Versorgung – Grundlegender Paradigmenwechsel | 8 | Qualitätspartnerschaft zur kardiologischen Versorgung in der Stadt Essen – Ein Projekt der Integrierten Versorgung in Essen .. | 54 |
| D. Hensgen | | D. Albrecht, G. Sabin | |
| Wo liegen die Chancen der Integrierten Versorgung aus ökonomischer Sicht? | 11 | Integrierte Versorgung aus Sicht des Krankenhausmanagements, Bericht über die Erfahrungen in Bad Krozingen .. | 56 |
| K.-D. Henke | | B. Grotz | |
| Integrierte Versorgung in der Kardiologie: Additiv oder substitutiv? | 13 | Norddeutsches Herznetz in der Metropolregion Hamburg | 58 |
| E. Bruckenberger | | A. Reinert | |
| Integrierte Versorgung in der Kardiologie: Haben alle ihre Chancen genutzt? | 16 | Das „Lübecker Modell“ | 60 |
| J. Stamm | | F. Hartmann | |
| Die Sicht der Beteiligten | | Recklinghäuser Arztnetz für Information und Qualität | 61 |
| Maximalversorger und Integrierte Versorgung: Kein Raum, kein Interesse, kein Bedarf? | 19 | W. Weber | |
| R. Strehl | | ProCardio plus – Potsdam | 63 |
| Bedeutung der Integrierten Versorgung in der Kardiologie für private Klinikträger | 22 | A. Willberg, R. Heger | |
| O. Melchert | | Weiterentwicklung der kardiologischen Versorgungsstruktur in Berlin | 66 |
| Wie nutzt die AOK für das Land Brandenburg die Möglichkeiten der Integrierten Versorgung? .. | 26 | M. Jacob | |
| W. Niebuhr | | Integrierte Versorgung in der Kardiologie | 68 |
| Integrierte kardiologische Versorgung | 28 | B. Beyrle | |
| C. Graf | | QuE (Qualität und Effizienz) – die Realität einer Integrierten Versorgung im Praxisnetz Nürnberg-Nord (PNN) | 72 |
| Möglichkeiten und Grenzen; Kriterienkatalog für Integrierte Kardiologische Versorgung | | V. Männl | |
| Rechtliche Möglichkeiten und Grenzen der Integrierten Versorgung in der Kardiologie | 32 | Anhang | |
| F. Schramm | | Wortlaut der §§ 140 a–d SGB V, Stand 01. 01. 2004 | 74 |
| Versicherungsbedarf bei Integrierter Versorgung | 35 | | |
| H. Schlütter | | | |
| Argumente für die Integrierte Versorgung als Regelversorgung in der Kardiologie | 37 | | |
| S. Silber | | | |