

# Auf einen Blick

---

|   |            |
|---|------------|
| <b>Über den Autor</b> .....   | <b>7</b>   |
| <b>Einführung</b> .....   | <b>21</b>  |
| <b>Teil I: Grundbegriffe rund um das Gesundheitsmanagement</b> ..                       | <b>27</b>  |
| <b>Kapitel 1:</b> Basiswissen Gesundheitsmanagement .....                               | 29         |
| <b>Kapitel 2:</b> Gesundheitsgüter und -dienstleistungen .....                          | 41         |
| <b>Kapitel 3:</b> Management von Gesundheitsorganisationen .....                        | 47         |
| <b>Teil II: Einführung in das deutsche Gesundheitssystem</b> .....                      | <b>53</b>  |
| <b>Kapitel 4:</b> Was ist ein Gesundheitssystem? .....                                  | 55         |
| <b>Kapitel 5:</b> Ausgestaltung von Gesundheitssystemen .....                           | 61         |
| <b>Kapitel 6:</b> Wesentliche Akteure der Gesundheitsversorgung .....                   | 79         |
| <b>Kapitel 7:</b> Anspruchsgruppen und die globale Umwelt .....                         | 101        |
| <b>Kapitel 8:</b> Das Gesundheitswesen zwischen Staat und Markt .....                   | 107        |
| <b>Teil III: Management von Organisationen<br/>im Gesundheitswesen</b> .....            | <b>115</b> |
| <b>Kapitel 9:</b> Management von Krankenversicherungen .....                            | 117        |
| <b>Kapitel 10:</b> Krankenhausmanagement .....  | 149        |
| <b>Kapitel 11:</b> Management von Arztpraxen .....                                      | 183        |
| <b>Kapitel 12:</b> Management von Pharmaunternehmen .....                               | 207        |
| <b>Kapitel 13:</b> Pflegemanagement .....   | 229        |
| <b>Teil IV: Besondere Themen rund um das »Management im<br/>Gesundheitswesen«</b> ..... | <b>257</b> |
| <b>Kapitel 14:</b> Case Management .....  | 259        |
| <b>Kapitel 15:</b> Managed Care .....   | 269        |
| <b>Kapitel 16:</b> Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) .....                      | 277        |
| <b>Kapitel 17:</b> Die digitale Gesundheitswelt .....                                   | 293        |
| <b>Teil V: Der Top-Ten-Teil</b> .....   | <b>317</b> |
| <b>Kapitel 18:</b> Zehn Begriffe, die Sie kennen sollten .....                          | 319        |
| <b>Kapitel 19:</b> Zehn Mythen des Gesundheitsmanagements .....                         | 329        |
| <b>Anhang: Quellen</b> .....  | <b>343</b> |
| <b>Stichwortverzeichnis</b> .....   | <b>349</b> |



# Inhaltsverzeichnis

|   |           |
|---|-----------|
| <b>Über den Autor</b> .....   | <b>7</b>  |
| Danksagung .....  | 7         |
| <b>Einführung</b> .....   | <b>21</b> |
| Über dieses Buch .....  | 21        |
| Was Sie nicht lesen müssen .....  | 22        |
| Konventionen in diesem Buch .....   | 22        |
| Törichte Annahmen über den Leser .....  | 23        |
| Wie dieses Buch aufgebaut ist .....   | 23        |
| Teil I: Grundbegriffe – Gesundheitsgüter, Gesundheitsdienstleistungen<br>und Gesundheit managen. .... | 24        |
| Teil II: Gesundheitssysteme, Steuerung und Wettbewerb im<br>Gesundheitswesen .....                    | 24        |
| Teil III: Management von Organisationen im Gesundheitswesen .....                                     | 24        |
| Teil IV: Besondere Themen rund um das »Management im<br>Gesundheitswesen« .....                       | 24        |
| Teil V: Der allbeliebte Top-Ten-Teil – das i-Tüpfelchen für<br>Gesundheitsbegeisterte. ....           | 25        |
| Symbole, die in diesem Buch verwendet werden .....  | 25        |
| Wie es weitergeht .....   | 25        |
| <b>TEIL I</b>   |           |
| <b>GRUNDBEGRIFFE RUND UM DAS</b>  |           |
| <b>GESUNDHEITSMANAGEMENT</b> .....  | <b>27</b> |
| <b>Kapitel 1</b>  |           |
| <b>Basiswissen Gesundheitsmanagement</b> .....  | <b>29</b> |
| Die Basis: Wirtschaftswissenschaften .....  | 29        |
| Ökonomie und Knappheit im Gesundheitswesen .....  | 30        |
| Bedürfnisse in Pyramidenform .....  | 31        |
| Homo oeconomicus .....  | 33        |
| Das Min-Max-Prinzip .....   | 33        |
| Effizienz und Effektivität – was war nochmal was? .....   | 34        |
| Gesundheitswissenschaften – Public Health .....   | 35        |
| Forschungsbereiche .....  | 35        |
| Tätigkeitsfelder .....  | 36        |
| Aktuelle Public Health Themen .....   | 36        |
| Gesundheitsökonomie – Health Economics .....  | 37        |
| Gesundheitsökonomische Forschung .....  | 37        |
| Gesundheitsökonomische Evaluation .....   | 38        |
| Kosten, Kosten und nochmal Kosten .....   | 39        |

## 12 Inhaltsverzeichnis

|  |           |
|--|-----------|
| <b>Kapitel 2</b>   |           |
| <b>Gesundheitsgüter und -dienstleistungen</b> .....            | <b>41</b> |
| Gesundheitsgüter .....   | 41        |
| Abgrenzung der Güterarten .....                                | 42        |
| Kategorisierung der Güterarten .....                           | 43        |
| Gesundheitsdienstleistungen .....                              | 43        |
| Integration des »externen Faktors« Patient .....               | 44        |
| Uno-actu-Prinzip .....   | 44        |
| Auswahlkriterien für Gesundheitsdienstleistungen .....         | 45        |
| <b>Kapitel 3</b>   |           |
| <b>Management von Gesundheitsorganisationen</b> .....          | <b>47</b> |
| Management von Organisationen im Gesundheitswesen .....        | 47        |
| Management von Non-Profit-Organisationen .....                 | 48        |
| Neuer Trend: Studium Gesundheitsmanagement .....               | 50        |
| Berufsbild Gesundheitsmanager .....                            | 52        |
| <b>TEIL II</b>   |           |
| <b>EINFÜHRUNG IN DAS DEUTSCHE GESUNDHEITSSYSTEM</b> .....      | <b>53</b> |
| <b>Kapitel 4</b>   |           |
| <b>Was ist ein Gesundheitssystem?</b> .....                    | <b>55</b> |
| Was ist Gesundheit? .....                                      | 55        |
| Überblick über Gesundheitssysteme .....                        | 56        |
| Systemtheoretischer Ansatz .....                               | 57        |
| Aufgaben und Ziele .....                                       | 59        |
| <b>Kapitel 5</b>   |           |
| <b>Ausgestaltung von Gesundheitssystemen</b> .....             | <b>61</b> |
| Typologisierung von Gesundheitssystemen .....                  | 61        |
| Wirtschaftsliberales Extrem: Private Krankenversicherung ..... | 62        |
| Zwischen den Extremen: Sozialversicherung .....                | 63        |
| Etatisches Extrem: Nationaler Gesundheitsdienst .....          | 64        |
| Organisation von Gesundheitssystemen .....                     | 65        |
| Finanzierung .....   | 65        |
| Leistungserbringung .....                                      | 69        |
| Ressourcenallokation .....                                     | 72        |
| Gesundheitssystemvergleich .....                               | 73        |
| Schritt 1: Auswahl geeigneter Kriterien .....                  | 73        |
| Schritt 2: Festlegung geeigneter Indikatoren .....             | 74        |
| Schritt 3: Zahlenermittlung .....                              | 74        |
| Schritt 4: Interpretation und Rückschlüsse .....               | 76        |

|  |            |
|--|------------|
| <b>Kapitel 6</b>   |            |
| <b>Wesentliche Akteure der Gesundheitsversorgung</b> .....                                     | <b>79</b>  |
| Aufbau des deutschen Gesundheitssystems .....  | 79         |
| Organisationen im Gesundheitswesen .....   | 82         |
| Wesentliche Akteure des Gesundheitswesens .....  | 83         |
| Bundesministerium für Gesundheit (BMG) .....   | 83         |
| Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) .....                                     | 83         |
| Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) .....                              | 85         |
| Robert Koch-Institut (RKI) .....   | 86         |
| Paul-Ehrlich-Institut (PEI) .....  | 87         |
| Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) .....                | 89         |
| Gemeinsame Selbstverwaltung .....  | 90         |
| Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA) .....   | 91         |
| Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) ..                    | 93         |
| GKV-Spitzenverband .....   | 96         |
| Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) .....  | 97         |
| Kassenärztliche Vereinigungen .....  | 98         |
| <b>Kapitel 7</b>   |            |
| <b>Anspruchsgruppen und die globale Umwelt</b> .....   | <b>101</b> |
| Anspruchsgruppen – davon gibt es ganz schön viele .....  | 101        |
| Globale Umwelt und Druckpotenziale .....   | 103        |
| Medizinisch-technischer Fortschritt .....  | 104        |
| Demografischer Wandel .....  | 104        |
| Sozio-kulturelle Entwicklung .....   | 104        |
| Ökonomische Entwicklung .....  | 105        |
| Gesundheitspolitische Einflüsse .....  | 105        |
| <b>Kapitel 8</b>   |            |
| <b>Das Gesundheitswesen zwischen Staat und Markt</b> .....                                     | <b>107</b> |
| Der Staat .....  | 107        |
| Die Sozialgesetzbücher: die zwölf gesammelten Werke des Gesundheits-<br>und Sozialwesens ..... | 107        |
| Die wichtigsten Gesundheitsreformen .....  | 108        |
| Die soziale Marktwirtschaft .....  | 111        |
| Wettbewerb im Gesundheitswesen .....   | 112        |
| <b>TEIL III</b>  |            |
| <b>MANAGEMENT VON ORGANISATIONEN IM<br/>GESUNDHEITSWESEN</b> .....                             | <b>115</b> |
| <b>Kapitel 9</b>   |            |
| <b>Management von Krankenversicherungen</b> .....  | <b>117</b> |
| Geschichtlicher Hintergrund .....  | 117        |
| Gesetzliche Krankenversicherung .....  | 118        |
| Rechtsform und Selbstverwaltungsprinzip .....  | 119        |
| Gemeinsame Selbstverwaltung .....  | 119        |

## 14 Inhaltsverzeichnis

|  |     |
|--|-----|
| Aufgabe  | 120 |
| Grundprinzipien  | 120 |
| Gesetzliche Krankenkassen in Zahlen  | 122 |
| Kontrahierungszwang  | 125 |
| Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung  | 125 |
| Wer ist versichert?  | 125 |
| Einnahmenseite – woher kommt das Geld?   | 126 |
| Der große Topf: Gesundheitsfonds   | 127 |
| Das Bürokratiemonster: Der Morbiditätsorientierte Risikostrukturausgleich (Morbi-RSA)      | 128 |
| Ausgabenseite – wohin geht das Geld?   | 132 |
| Haushaltsplan der Krankenkassen  | 134 |
| Wenn der Patient selbst in die Tasche greifen muss: Selbstbeteiligung                      | 135 |
| Prävention in der gesetzlichen Krankenversicherung   | 140 |
| Private Krankenversicherung  | 141 |
| Versichertenzahlen   | 141 |
| Das Grundprinzip heißt Äquivalenz  | 142 |
| Finanzierungssystematik der privaten Krankenversicherung                                   | 142 |
| Überblick über die Versicherungsunternehmen  | 144 |
| Unterschiede zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung – David gegen Goliath? | 145 |

## **Kapitel 10 Krankenhausmanagement** 149

|  |     |
|--|-----|
| Was charakterisiert ein Krankenhaus?                                     | 149 |
| Geschichtlicher Hintergrund  | 150 |
| Aufgaben von Krankenhäusern  | 151 |
| Klassifikation: Vom bescheidenen Krankenhaus zum »Supramaximalversorger« | 152 |
| Wer betreibt die Krankenhäuser?  | 152 |
| Rechtsformen von Krankenhäusern  | 153 |
| Zahlen, Daten, Fakten  | 154 |
| Wer sind die Krankenhauslobbyisten?                                      | 155 |
| Managementebenen   | 158 |
| Erste Managementebene  | 158 |
| Zweite Managementebene   | 158 |
| Dritte Managementebene   | 158 |
| Kategorisierung der Managementaufgaben                                   | 159 |
| Zugang zum Krankenhaus   | 159 |
| Vorsicht: echter Notfall!  | 160 |
| Zuweisermanagement   | 161 |
| Aufnahmemanagement   | 164 |
| Entlassmanagement  | 165 |
| Medizinische Versorgung  | 166 |
| Pflegerische Versorgung  | 167 |
| Hauswirtschaftliche Versorgung   | 167 |
| Hilfsmittelversorgung  | 167 |

**Inhaltsverzeichnis 15**

|   |     |
|---|-----|
| Einbindung der Angehörigen .....                                    | 168 |
| Kundenzufriedenheit .....   | 168 |
| Personalmanagement im Krankenhaus .....                             | 169 |
| Wozu Personalmanagement? .....                                      | 169 |
| Wen bildet ein Krankenhaus aus? .....                               | 169 |
| Aufgaben im Personalmanagement .....                                | 170 |
| Personalführung .....   | 170 |
| Krankenhausfinanzierung .....                                       | 172 |
| Duale Finanzierung .....  | 173 |
| Jetzt wird es kompliziert: Diagnosis Related Groups .....           | 175 |
| Fakten-Check: Krankenhausabrechnung .....                           | 177 |
| Controlling im Krankenhaus am Beispiel der Balanced Scorecard ..... | 178 |
| Lern- und Entwicklungsperspektive .....                             | 179 |
| Prozessperspektive .....  | 179 |
| Finanzperspektive .....   | 179 |
| Kundenperspektive .....   | 180 |
| Qualitätsmanagement in Krankenhäusern .....                         | 180 |
| Strukturqualität .....  | 181 |
| Prozessqualität .....   | 181 |
| Ergebnisqualität .....  | 182 |

**Kapitel 11  
Management von Arztpraxen ..... 183**

|  |     |
|--|-----|
| Aufbau und Organisation der ambulanten Versorgung .....                  | 184 |
| Formen der Niederlassung .....   | 184 |
| Medizinisches Versorgungszentrum: die Super-Arztpraxis .....             | 185 |
| Strukturmerkmale der ambulanten Versorgung .....                         | 187 |
| Bedarf und Planung .....   | 189 |
| Wer sind die Helfer der Helfer? .....                                    | 189 |
| Kundenmanagement in der Arztpraxis .....                                 | 190 |
| Kommt ein Patient in die Arztpraxis .....                                | 190 |
| Herausforderungen der Arzt-Patienten-Beziehung .....                     | 191 |
| Finanzierung .....   | 193 |
| Verdienstquelle 1: Abrechnung mit den gesetzlichen Krankenkassen .....   | 193 |
| Verdienstquelle 2: Abrechnung mit der privaten Krankenversicherung ..... | 196 |
| Verdienstquelle 3: Private Abrechnung mit dem Patienten .....            | 198 |
| Was verdient ein Arzt überhaupt? .....                                   | 200 |
| Liquidität in der Arztpraxis .....                                       | 201 |
| Arztpraxis 2.0 .....   | 201 |
| Social Media in der Arztpraxis .....                                     | 202 |
| Arztbewertungsportale .....  | 203 |
| Wird Dr. Computer in Zukunft den Arzt ersetzen? .....                    | 204 |

## 16 Inhaltsverzeichnis

### **Kapitel 12 Management von Pharmaunternehmen ..... 207**

|  |     |
|--|-----|
| Was sind Arzneimittel? .....                         | 207 |
| Wie alles begann .....                               | 207 |
| Definition .....                                     | 208 |
| Herstellung und Zugehörigkeit .....                  | 208 |
| Arzneimittelarten .....                              | 209 |
| Unterscheidung von Arzneimitteln .....               | 209 |
| Orphan drugs .....                                   | 210 |
| Es geht nicht ohne Risiko .....                      | 210 |
| Exkurs: Impfungen .....                              | 211 |
| Wie funktioniert die Arzneimittelversorgung? .....   | 211 |
| Pharmaindustrie – schlimmer als die Mafia? .....     | 212 |
| Strukturelemente .....                               | 213 |
| Ein besonderer Markt .....                           | 214 |
| Wer sind die Pharmaunternehmen? .....                | 214 |
| Welche weiteren Akteure sind notwendig? .....        | 215 |
| Forschung und klinische Entwicklung .....            | 216 |
| Präklinische Forschung .....                         | 217 |
| Klinische Forschung .....                            | 217 |
| Wie sieht die Finanzierung aus? .....                | 220 |
| Wann ist ein Arzneimittel erstattungsfähig? .....    | 220 |
| AMNOG – wie ein Gesetz die Branche veränderte .....  | 221 |
| Qualitätssicherung und Arzneimittelüberwachung ..... | 224 |
| Off-Label Use .....                                  | 224 |
| Compassionate Use .....                              | 225 |
| Pillen an den Mann bringen: Pharmamarketing .....    | 225 |
| Trend: personalisierte Medizin .....                 | 227 |

### **Kapitel 13 Pflegermanagement ..... 229**

|   |     |
|---|-----|
| Warum die Pflege wichtig ist .....                | 230 |
| Pflegeversicherung .....                          | 230 |
| Grundprinzipien der Pflegeversicherung .....      | 231 |
| Beitragssatz .....                                | 232 |
| Gesetzliche Rahmenbedingungen .....               | 232 |
| Pflegerstärkungsgesetz I .....                    | 232 |
| Pflegerstärkungsgesetz II .....                   | 233 |
| Pflegerstärkungsgesetz III .....                  | 233 |
| Rund um die Pflegegrade .....                     | 234 |
| Der Wandel von Pflegestufen in Pflegegrade .....  | 234 |
| Begutachtungsverfahren .....                      | 235 |
| Die fünf Pflegegrade .....                        | 236 |
| Einschätzung der Selbstständigkeit – Module ..... | 237 |
| Leistungen nach Pflegegrad .....                  | 237 |
| Überleitung bestehender Pflegestufen .....        | 239 |



**Inhaltsverzeichnis 17**

|   |     |
|---|-----|
| Ambulant vor stationär .....                                | 239 |
| Bestandsschutz .....  | 240 |
| Hilfsmittel in der Pflege .....                             | 241 |
| Pflegedokumentation .....                                   | 242 |
| Pflege – ein Beruf im Umbruch .....                         | 244 |
| Pflegetätigkeiten .....                                     | 245 |
| Fortbildung .....   | 246 |
| Woran krankt die Pflege? .....                              | 247 |
| Schlechte Arbeitsbedingungen .....                          | 248 |
| Eigene Gesundheitsgefährdung .....                          | 249 |
| Ungleiche und unzureichende Vergütung .....                 | 250 |
| Attraktivität des Berufes .....                             | 250 |
| Pflege und Lobby .....                                      | 251 |
| Stellenwert in der Gesellschaft .....                       | 252 |
| Vom Pflegefachmann zum Akademiker? .....                    | 252 |
| Was Pflege mit Wissenschaft zu tun hat .....                | 253 |
| Wo akademisierte Pflegekräfte in der Zukunft arbeiten ..... | 254 |
| Die Zukunftsbranche Pflege emanzipiert sich .....           | 255 |
| Sind Pflegeroboter die Zukunft? .....                       | 255 |

**TEIL IV  
BESONDERE THEMEN RUND UM DAS  
»MANAGEMENT IM GESUNDHEITSWESEN«..... 257**

**Kapitel 14  
Case Management..... 259**

|  |     |
|--|-----|
| Was Case Management ist .....                | 259 |
| Der Case Manager .....                       | 261 |
| Tätigkeit eines Case Managers .....          | 262 |
| Anforderungsprofil eines Case Managers ..... | 264 |
| Standards .....                              | 264 |
| Systematisierung des Case Managements .....  | 264 |
| Wo findet Case Management statt? .....       | 264 |
| Internes und externes Case Management .....  | 266 |

**Kapitel 15  
Managed Care..... 269**

|   |     |
|---|-----|
| Was ist Managed Care? .....               | 269 |
| Ein bisschen Geschichte .....             | 270 |
| Instrumente .....                         | 270 |
| Modellvorhaben .....                      | 272 |
| Hausarztzentrierte Versorgung (HzV) ..... | 272 |
| Besondere Versorgung .....                | 273 |
| Disease-Management-Programm (DMP) .....   | 274 |

## 18 Inhaltsverzeichnis

|   |            |
|---|------------|
| <b>Kapitel 16</b>   |            |
| <b>Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) .....</b>        | <b>277</b> |
| Hintergrund .....   | 277        |
| Risikomodell Gesundheit am Arbeitsplatz .....                 | 278        |
| Haus der Arbeitsfähigkeit .....                               | 279        |
| Säulen des BGM .....  | 280        |
| Implementierung im Unternehmen .....                          | 280        |
| Präventionsgesetz .....                                       | 282        |
| Beispiele des BGM .....                                       | 282        |
| Herausforderungen des BGM .....                               | 284        |
| Entwicklungsstufen im BGM .....                               | 285        |
| Der neue Trend: Arbeit 4.0 und BGM in Nullen und Einsen ..... | 286        |
| Systematisierung des digitalen BGM .....                      | 287        |
| Was Sie damit anfangen können .....                           | 289        |
| 7-Punkte-Checkliste für das digitale BGM .....                | 290        |
| <br>  |            |
| <b>Kapitel 17</b>   |            |
| <b>Die digitale Gesundheitswelt .....</b>                     | <b>293</b> |
| Wie tickt das analoge Gesundheitssystem? .....                | 293        |
| Digitalisierung verändert unser Leben .....                   | 294        |
| Digitale Gesundheit .....                                     | 295        |
| Electronic Health (E-Health) .....                            | 298        |
| Was ist E-Health? .....                                       | 298        |
| Wesentliche Entwicklung .....                                 | 298        |
| Datenaustausch .....  | 299        |
| Elektronische Gesundheitskarte .....                          | 299        |
| Mobile Health (mHealth) .....                                 | 304        |
| Was ist mHealth? .....  | 304        |
| Anwendungsfelder von mHealth .....                            | 304        |
| Wearables .....   | 305        |
| Gesundheits-Apps .....  | 307        |
| Selbstüberwachung und »Anstupsen« .....                       | 308        |
| Herausforderungen der digitalen Gesundheit .....              | 310        |
| Medizinische Herausforderungen .....                          | 311        |
| Organisatorische Herausforderungen .....                      | 311        |
| Wirtschaftliche Herausforderungen .....                       | 311        |
| Juristische Herausforderungen .....                           | 312        |
| Technische Herausforderungen .....                            | 313        |
| Ausblick .....  | 314        |

|  |            |
|--|------------|
| <b>TEIL V</b>  |            |
| <b>DER TOP-TEN-TEIL.....</b>   | <b>317</b> |
| <b>Kapitel 18</b>  |            |
| <b>Zehn Begriffe, die Sie kennen sollten.....</b>  | <b>319</b> |
| Äquivalenzprinzip.....   | 319        |
| Asymmetrische Informationen.....   | 320        |
| Routinedaten.....  | 320        |
| Pay-for-Performance.....   | 322        |
| Selbstverwaltung.....  | 322        |
| Solidaritätsprinzip.....   | 323        |
| Selektivvertrag.....   | 324        |
| Subsidiaritätsprinzip.....   | 325        |
| Wirtschaftlichkeitsgebot.....  | 325        |
| Kondratieff-Wellen.....  | 326        |
| <b>Kapitel 19</b>  |            |
| <b>Zehn Mythen des Gesundheitsmanagements.....</b>   | <b>329</b> |
| »Der demografische Wandel und der medizinisch-technische Fortschritt sind die größten Kostentreiber im Gesundheitswesen.«..... | 329        |
| »Reduktion von Verwaltungskosten führt zu großen Ersparnissen im Gesundheitswesen.«.....                                       | 331        |
| Gesetzlich versicherte Patienten haben eine »Vollkasko-Mentalität.«.....   | 332        |
| »Rauchen belastet die Sozialkassen nicht.«.....  | 333        |
| »Wir haben eine Zweiklassen-Medizin.«.....   | 334        |
| »Lange Wartezeiten beim Arzt sind das Sorgenkind der Gesundheitsversorgung.«.....  | 336        |
| »Das Gesundheitswesen basiert auf Zahlen, Daten und Fakten.«.....  | 336        |
| »Die Gesundheitsstatistik hat immer Recht.«.....   | 338        |
| »Pflegekräfte sind völlig altruistisch.«.....  | 339        |
| »Die Apothekenumschau braucht kein Mensch.«.....   | 340        |
| <b>Anhang</b>  |            |
| <b>Quellen.....</b>  | <b>343</b> |
| <b>Stichwortverzeichnis.....</b>   | <b>349</b> |

