

Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|----|
| I. Einleitung | 9 |
| II. Gesundheitsmarkt | 10 |
| 1. Bestandsaufnahme | 10 |
| a) Außenwirtschaft | 10 |
| b) Perspektiven der Gesundheitswirtschaft | 11 |
| c) Bedeutung der Gesundheitswirtschaft | 11 |
| d) Unternehmen der Gesundheitswirtschaft und ihre Umsätze | 12 |
| e) Gesundheitswirtschaft als Beschäftigungsmotor | 13 |
| 2. Privatisierung der öffentlichen Daseinsvorsorge im Gesundheitswesen | 14 |
| 3. Fachkräfte | 20 |
| 4. Bereichsausnahmen in den Ländern | 22 |
| 5. Gemeinnützigkeit und Gemeinwohl | 27 |
| 6. Gesellschaftliches Engagement und Ehrenamt | 29 |
| III. Gesundheitsversorgung | 31 |
| 1. Ländliche Räume | 31 |
| a) Land und Kommunen: Gleichwertiger Zugang zur Versorgung – Sicherstellung von Mobilität | 31 |
| b) Sichere und hochwertige Versorgung | 33 |
| c) Fallmanager und sozialer Koordinator | 34 |
| 2. Stationäre Versorgung | 35 |
| 3. Ambulante Versorgung | 36 |
| a) Heterogene Verteilung von Haus- und Fachärzten | 37 |
| b) Ausreichende ambulante Versorgung abhängig von mehreren Faktoren | 37 |
| 4. Öffentlicher Gesundheitsdienst | 38 |
| 5. Gesundheitlicher Bevölkerungsschutz und sein Beitrag zur Versorgung der Zivilbevölkerung | 39 |

| | |
|---|-----------|
| 6. Gesellschaftliches Engagement und Ehrenamt 2030 | 41 |
| a) Gesundes Leben von Anfang an | 41 |
| b) Stärkung der Eigenverantwortung der Menschen | 41 |
| c) Antworten für Menschen mit Behinderung | 42 |
| d) Basishilfeleistungsstruktur | 42 |
| 7. Notfallversorgung neu denken und ordnen | 44 |
| a) Stärkung des Öffentlichen Gesundheitsdienstes | 44 |
| b) Interdisziplinärer Ansatz bei Vorsorge, Behandlung und Nachsorge | 48 |
| IV. Gesundheit und Sicherheit. | 49 |
| 1. Gesundheitlicher Bevölkerungsschutz und sein Beitrag zum Schutz der Zivilbevölkerung | 49 |
| 2. Sicherheitsrelevante Daseinsvorsorge versus Sicherheitswirtschaft | 50 |
| 3. Schnittstellen zur nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr | 52 |
| 4. Resilienz der Daseinsvorsorge im Gesundheitswesen | 55 |
| 5. Das Risiko von biologischen Lagen | 57 |
| 6. „Pooling and Sharing“ – eine militärische Idee für den medizinischen Einsatz | 62 |
| 7. Möglichkeiten und Grenzen der zivil-militärischen Zusammenarbeit im Gesundheitswesen | 64 |
| V. Empfehlungen | 67 |
| 1. Die Kraft des Marktes benötigt wirksame Leitplanken | 67 |
| 2. Gute Gesundheitsversorgung überall in Deutschland | 72 |
| 3. Resilienz des Gesundheitswesens als Schlüssel zu einer guten Versorgung für Jedermann | 73 |
| Autoren | 77 |