

*Jan Böcken, Bernard Braun,
Uwe Repschläger (Hrsg.)*

Gesundheitsmonitor 2012

Bürgerorientierung im Gesundheitswesen

Kooperationsprojekt der Bertelsmann Stiftung
und der BARMER GEK

Inhalt

| | |
|---|-----|
| Einleitung | 7 |
| <i>Jan Böcken, Bernard Braun, Uwe Repschläger</i> | |
| Wie möchten die Wähler verarztet werden? Gesundheitspolitische Entscheidungsprozesse im Urteil der Bevölkerung | 14 |
| <i>Nils C. Bandelow, Florian Eckert, Robin Rösenberg</i> | |
| Das Arzt-Patienten-Verhältnis in der ambulanten Versorgung – Unterschiede zwischen GKV- und PKV-Versicherten | 28 |
| <i>Emanuel Becklas, Andreas Mielck, Jan Böcken</i> | |
| Das Ärzteimage in der Bevölkerung: Im Schatten von »IGeL« und »Zweiklassenmedizin« | 54 |
| <i>Magnus Heier, Gerd Marstedt</i> | |
| Kassenpatriotismus? Eine empirische Analyse zum Wechsel- verhalten in der Gesetzlichen Krankenversicherung | 79 |
| <i>David Matusiewicz, Magdalene Kochanczyk, Jürgen Wasem, Gerald Lux</i> | |
| Burnout, Mobbing und Präsentismus – Zusammenhänge und Präventionsmaßnahmen | 99 |
| <i>Melanie Schnee, Joachim Vogt</i> | |
| Naturheilverfahren, komplementäre und alternative Therapien | 118 |
| <i>Klaus Linde, Martin Buitkamp, Antonius Schneider, Stefanie Joos</i> | |

| | |
|--|------------|
| Was erwarten die potenziellen Patienten vom Krankenhaus? .. | 136 |
| <i>Thomas Mansky</i> | |
| Fachärztliche Versorgung auf dem Land – Mangel oder fehlender Komfort? | 160 |
| <i>Christian Bock, Nicole Osterkamp, Claudia Schulte</i> | |
| Einflussfaktoren auf den Geburtsmodus: Kaiserschnitt versus Spontangeburt | 182 |
| <i>Petra Kolip</i> | |
| Antibiotikaaanwendung bei Kindern – Theorie und Praxis | 205 |
| <i>Gerd Glaeske, Stanislava Dicheva, Kathrin Tholen</i> | |
| Interventionelle Therapie bei Rückenschmerz | 226 |
| <i>Ursula Marschall, Ralf Zöll, Thomas Brechtel</i> | |
| Ambulante Pflegearrangements von Schwerpflegebedürftigen: Präferenzen, Erwartungen, Entscheidungshintergründe | 248 |
| <i>Lena Dorin, Andreas Büscher</i> | |
| Anhang: Messung der Sozialschichtzugehörigkeit | 271 |
| Die Autorinnen und Autoren | 273 |
| Abstracts | 277 |

Einleitung

Jan Böcken, Bernard Braun, Uwe Repschläger

Der Gesundheitsmonitor erscheint nun bereits zum zweiten Mal als Kooperationsprojekt der Bertelsmann Stiftung und der BARMER GEK. In der aktuellen Ausgabe kommen die bereits im vorigen Band angekündigten methodischen Weiterentwicklungen, die durch diese Zusammenarbeit ermöglicht werden, voll zur Geltung. Durch die Beteiligung der BARMER GEK können gezielt Subpopulationen mit speziellen Versorgungserfahrungen befragt werden: So sind nunmehr Themen möglich, die in der Vergangenheit auf Basis bevölkerungsrepräsentativer Befragungen nicht bearbeitbar waren. Ein zentrales Leitthema des Gesundheitsmonitors – wie der Versorgungsalltag der deutschen Bevölkerung aussieht – kann jetzt noch spezifischer aus der Sicht Betroffener angegangen werden.

Dabei stellen die Herausgeber hohe Anforderungen an die Autorinnen und Autoren, da für jedes Buchkapitel die Erstellung einer kleinen Studie auf Basis der erhobenen Befragungsdaten die Grundlage bildet. In unserem Review-Prozess, in den die Universitäten Hamburg und Bremen inhaltlich und methodisch eingebunden sind, ist es uns wichtig, die Ergebnisqualität dieser Studien sicherzustellen. Ob uns das gelungen ist, werden Sie nach dem Lesen dieser Publikation selbst beurteilen können. Das Review Board kann Vorschläge und Hinweise zur Bearbeitung geben, doch am Ende sind die Autoren für ihre Beiträge selbst verantwortlich. Die Herausgeber und Autoren freuen sich ausdrücklich über jeden fundierten kritischen Kommentar zur Methodik und zu den Ergebnissen einzelner Beiträge.

Der Aufbau dieser Ausgabe des Gesundheitsmonitors ist die logische Konsequenz der methodischen Weiterentwicklung. Im ersten Teil sind wir der bisherigen Linie treu geblieben und haben bevölkerungsrepräsentativ (nach Alter, Geschlecht und Region entsprechend

den Vorgaben des Statistischen Bundesamtes) befragt. Dieser Ansatz war und ist für uns sehr wichtig, um den Anspruch zu erfüllen, die Erfahrungen der breiten Bevölkerung mit der Gesundheitsversorgung in Deutschland abzubilden. Im zweiten Teil des Buches basieren die Artikel auf fünf Sonderbefragungen spezieller Gruppen mit bestimmten Versorgungserfahrungen.

Der erste, auf bevölkerungsrepräsentativen Befragungsdaten fußende Teil des Gesundheitsmonitors 2012 beginnt mit dem Beitrag von *Nils C. Bandelow, Florian Eckert* und *Robin Rösenberg*. Sie fragen, ob die gesundheitspolitischen Ziele der Parteien den Präferenzen ihrer Wählerschaft entsprechen. Die Annahme der Autoren ist, dass die Parteien neben ihren konkreten gesundheitspolitischen Zielen auch klare und unterscheidbare Positionen dazu beziehen, wie Kompetenzen innerhalb des Gesundheitswesens verteilt sein sollten. Die »belief-system«-Forschung geht davon aus, dass sich politikfeldbezogene Parteiüberzeugungen auch in ihrer jeweiligen Wählerklientel wiederfinden und somit kongruent sind. Das Ergebnis, das die Autoren präsentieren, überrascht und gibt Antworten auf zentrale Fragen, etwa welche Akteure an Entscheidungsprozessen beteiligt werden sollten oder wie neue Wettbewerbsformen im System von der Wählerschaft beurteilt werden. Zugespitzt formuliert, geht die Studie also der Frage nach, ob die politischen Parteien Gesundheitspolitik an ihrer Wählerschaft vorbei machen – besonders interessant im Hinblick auf die Bundestagswahl im kommenden Jahr.

Ein weiteres Thema, das Gegenstand des Bundestagswahlkampfes 2013 sein könnte, ist die Frage des weltweit einmaligen Nebeneinanders von privater und gesetzlicher Krankenversicherung in Deutschland. Die Debatte um eine Reform oder gar Integration des zweigeteilten Versicherungssystems fokussierte 2012 stark auf den Aspekt der Finanzierung. Viele Argumente wurden ausgetauscht, Einnahme- und Ausgabeseiten diskutiert, Modelle eines einheitlichen Versicherungsmarktes propagiert. Seltener wird über den Aspekt der Wartezeit hinaus gefragt, welche Erfahrungen die Bürgerinnen und Bürger in ihrer Rolle als gesetzlich oder privat Versicherte tagtäglich im Kontakt mit ihren niedergelassenen Ärzten machen.

Inwieweit sich hier die Erfahrungen der Kassenpatienten von denen der Privatversicherten unterscheiden, ist die leitende Fragestellung von *Emanuel Becklas, Andreas Mielck* und *Jan Böcken* im zweiten Kapitel. Sie widmen sich den Erfahrungen der GKV- und PKV-Versi-

cherten in Bezug auf die Wartezeiten, das Eingehen des Arztes auf die Versicherten, die allgemeine Zufriedenheit mit dem Arzt und die Sorgen hinsichtlich der zukünftigen Entwicklung des Gesundheitssystems. Lässt sich die Hypothese, dass alle untersuchten Versorgungsmerkmale zuungunsten der GKV-Versicherten ausfallen, erneut verifizieren, wie sie sich bei Mielck und Helmert vor fünf Jahren im Gesundheitsmonitor 2007 bereits bestätigt fand? Oder hat es Angleichungen gegeben und bekommen beispielsweise auch Privatversicherte den verdichteten Arbeitsalltag der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte zu spüren? Die Autoren haben sich die Daten der letzten drei Befragungswellen angesehen und können damit repräsentative und von Jahresschwankungen bereinigte Ergebnisse präsentieren. Sie machen in der Debatte um die (Um-)Gestaltung des Versicherungsmarktes auf einen entscheidenden Akteur aufmerksam: den Versicherten selbst.

Magnus Heier und *Gerd Marstedt* wiederum wenden ihren Blick auf das Image der Praxisärzte in Zeiten von Streikdrohungen und Honorarverhandlungen, gehen jedoch in ihrer Analyse über eine bloße Rangskala nach Vertrauen oder Prestige verschiedener Berufsgruppen hinaus. Eine kürzere Fassung dieses Beitrags haben wir schon im Gesundheitsmonitor-Newsletter II/2012 veröffentlicht. Aufgrund der großen Resonanz, die der Newsletter gefunden hat, finden sich nun in dieser Buchpublikation weitergehende Analysen, die insbesondere danach fragen, wie sich konkrete Meinungen der Patienten zu Ärztestreiks, »Zweiklassenmedizin« und »Individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL)« auf das Ansehen der Ärzte auswirken könnten. Deren Ansehen wird darüber hinaus mit dem verschiedener medizinischer und nichtmedizinischer Berufsgruppen verglichen. Beeinflussen negative oder positive Versorgungserfahrungen Patienten in der Beurteilung ihrer Ärzte und der Ärzteschaft allgemein?

In ihrer Studie untersuchen *David Matusiewicz*, *Magdalene Kochanczyk*, *Jürgen Wasem* und *Gerald Lux* das Wechselverhalten der Versicherten in Bezug auf die Krankenkasse und erforschen die Beweggründe für einen Wechsel oder Nichtwechsel. Dabei überprüft das Autorenteam verschiedene Effekte, wie den Einfluss des Informationsstands zum Aufwand eines Kassenwechsels (Bindungsfristen, Sonderkündigungsrechte) oder die Zufriedenheit mit einer Kasse, auf die Wechselabsicht der Befragten. Die Analysen offenbaren zum

Teil überraschende Ergebnisse. So viel sei vorab gesagt: Die Wechsel- oder Nichtwechselabsicht der Befragten folgt keinem einfachen modelltheoretischen Muster.

Ein weiterer »Dauerbrenner« ist Gegenstand des nächsten Beitrags: die psychischen Belastungen in der Arbeitswelt und ihre gesundheitlichen Folgen. Rund zehn Prozent aller Krankschreibungen sind auf psychische Ursachen zurückzuführen. Eine nicht unerhebliche Teilmenge beruht auf Krankschreibungen wegen Burnout oder Mobbing am Arbeitsplatz – so weit ist das bekannt und erforscht. Was jedoch ist mit jenen Arbeitnehmern, die von Mobbing oder Burnout betroffen sind, aber dennoch tagtäglich zur Arbeit erscheinen (Präsentismus)? *Melanie Schnee* und *Joachim Vogt* untersuchen in ihrer Studie den Anteil und Einfluss von Mobbing und Burnout am Präsentismusverhalten der Befragten. Eine der leitenden Fragestellungen zielt weiterhin darauf ab, in welcher Weise Arbeitsbedingungen, Burnout, Mobbing und Präsentismus einander bedingen.

Im darauf folgenden Kapitel stehen alternative Therapieverfahren und Heilmethoden im Mittelpunkt. *Klaus Linde*, *Martin Buitkamp*, *Antonius Schneider* und *Stefanie Joos* schlagen eine Schneise ins Dickicht der Naturheilverfahren, der komplementären und alternativen Therapien und untersuchen unter anderem die Nutzungshäufigkeit von Naturheilmitteln und pflanzlichen Arzneimitteln, von Naturheilverfahren, homöopathischer Medizin, Entspannungstechniken, Akupunktur sowie Chiropraktik und Osteopathie. Welche Nutzertypen lassen sich identifizieren? Wie unterscheiden sich Nutzer von Nichtnutzern? Und wie hat sich die Nutzungshäufigkeit der einzelnen Therapieverfahren im Vergleich zu früheren Gesundheitsmonitorbefragungen entwickelt? Von wem ging die Behandlung aus, für welche Erkrankung erfolgte sie und wer trug die Kosten? Wie schätzen die jeweiligen Nutzerinnen und Nutzer den Therapieeffekt ein? Das Autorenteam klärt all diese Fragen und präsentiert für Deutschland bevölkerungsrepräsentative Zahlen.

Den Abschluss des ersten Teils dieser Publikation bildet der Beitrag von *Thomas Mansky*. Er beschäftigt sich mit der Frage, nach welchen Kriterien die Klinikauswahl bei geplanten Krankenhauseinweisungen erfolgt. In Abgrenzung zu früheren Beiträgen versucht das Kapitel den Einfluss von Vorerfahrungen zu ermitteln. Unterscheiden sich die Ansprüche an die Klinik sowie die Informationsbedürfnisse je nachdem, ob Patienten bereits stationär behandelt wurden?

Diese und weitere Fragen stellt der Autor im letzten bevölkerungsrepräsentativen Kapitel dieses Gesundheitsmonitors.

Im zweiten Teil des Buches basieren die fünf Beiträge auf eigenen Sonderbefragungen einer spezifischen Gruppe von BARMER-GEK-Versicherten, die für das jeweilige Thema schriftlich befragt wurden. Die Rücklaufquoten waren naturgemäß sehr unterschiedlich, lagen aber selbst bei so sensiblen Zielgruppen wie Pflegebedürftigen bei knapp 40 Prozent. Da diese Art von Befragung bei diesen Zielgruppen zum ersten Mal durchgeführt wurde, lagen für die Ergebnisse keine Vergleichszahlen vor, und auch Non-Responder-Analysen konnten schon aus Datenschutzgründen nur für einige wenige soziodemographische Merkmale durchgeführt werden. Es waren aber keine Hinweise darauf zu finden, dass die Zusammensetzung der Nettostichprobe die Befragungsergebnisse systematisch beeinflusst hat. Im Gegenteil: Wir gehen davon aus, dass die jeweiligen Stichproben nicht nur Aussagen zu BARMER-GEK-Versicherten zulassen, sondern dass die Ergebnisse und Schlussfolgerungen auch Hinweise auf Versorgungsanforderungen und -defizite anders strukturierter Bevölkerungsgruppen und Bereiche enthalten.

Im ersten Beitrag dieses Abschnitts haben *Christan Bock*, *Nicole Osterkamp* und *Claudia Schulte* regionale Unterschiede in der Facharztversorgung untersucht. Mehr als 2.100 Versicherte der BARMER GEK, die entweder an Multipler Sklerose oder an einer Lungenerkrankung leiden, wurden gefragt, wie zufrieden sie mit ihrer Behandlung und vor allem mit der Erreichbarkeit des Facharztes während des Befragungszeitraums waren und ob sie hier einen Mangel in der fachärztlichen Versorgung erlebten. Die Stichprobe wurde so geschichtet, dass der Einfluss der Bevölkerungsdichte am Wohnort (unterschieden nach Kernstädten, verdichtetem Umland, ländlichem Umland und ländlichem Raum) auf die Befragungsergebnisse untersucht werden konnte.

Auch der Beitrag von *Petra Kolip* hat – anhand des Themas Kaiserschnitt – zum Ziel, Unterschiede in der Versorgung aufzuzeigen. In der zugrunde liegenden Sonderbefragung wurden gut 1.500 Frauen befragt, die Ende 2011 bei der BARMER GEK versichert waren und in dem Jahr ein Kind zur Welt gebracht haben. Wie erlebten die Frauen das Versorgungsgeschehen rund um den Kaiserschnitt? Aufgrund der Fragebogenkonstruktion vermag die Studie Faktoren zu ermitteln, die eine Schnittentbindung wahrscheinlicher werden lassen.

Auch dieser Beitrag ist in gekürzter Fassung bereits im Newsletter III/2012 erschienen.

Das darauf folgende Kapitel beschäftigt sich mit der Antibiotikaversorgung von Kindern in Deutschland. Antibiotika sind ein wichtiges Hilfsmittel im Kampf gegen Infektionen und eine der herausragenden Errungenschaften der modernen Medizin. Dennoch mehren sich die Warnungen vor einem unbedachten und vor allem zu häufigen Einsatz antibiotischer Behandlungen, führen sie doch zur Resistenzbildung einiger Keime, die unbehandelbar zu werden drohen. So weit der Hintergrund, der der Fachöffentlichkeit seit Langem bekannt ist. Wie viel jedoch wissen Eltern über Antibiotika? Welche Haltung nehmen sie selbst und ihren Kindern gegenüber in Bezug auf Antibiotika ein? Um Antworten auf diese Fragen zu erhalten, wählten *Gerd Glaeske*, *Stanislava Dicheva* und *Kathrin Tholen* ebenfalls eine Sonderbefragung von bei der BARMER GEK versicherten Eltern.

Das Indikationsgebiet, das im vorletzten Kapitel behandelt wird, war schon einmal Gegenstand eines Gesundheitsmonitorbeitrags: das Thema Rückenschmerz. Im Jahr 2009 wurde in der bevölkerungsrepräsentativen Hauptbefragung die Leitlinienorientierung der Behandlung hinterfragt. Die Fragestellung im diesjährigen Band baut darauf auf, ist jedoch spezieller: Es geht um Medikamenteninjektionen in die Wirbelsäule zur Schmerztherapie von Rückenschmerz. Diesem Thema widmen sich *Ursula Marschall*, *Ralf Zöll* und *Thomas Brechtel*. Sie gehen zunächst auf die in Fachkreisen kontrovers geführte Debatte zum Nutzen dieser interventionellen Therapie ein. Mittels der Sonderbefragung konnten jene Versicherten der BARMER GEK um Auskunft gebeten werden, die bereits eine Schmerzbehandlung ihrer Rückenschmerzen durch Spritzen erlebt haben. Die Ergebnisse der Befragung klären auf über die Motive der Patienten für eine Spritzenbehandlung, den Informationsstand bezüglich der Therapie sowie den subjektiven Erfolg oder Misserfolg der Injektionsbehandlung.

Im letzten Kapitel untersuchen *Lena Dorin* und *Andreas Büscher* die Versorgungssituation von zu Hause lebenden Schwerpflegebedürftigen. Die Sonderbefragung ermöglichte die gezielte Auswahl von Schwerpflegebedürftigen, die innerhalb der letzten sechs Monate vor der Befragung von Pflegestufe I in II hochgestuft wurden. Was äußert diese Gruppe, die sich aufgrund der Verschlechterung ihres Gesundheitszustands in einer konkreten Entscheidungssituation

zum Thema Pflege befindet oder kürzlich befand, hinsichtlich ihrer Wünsche und Vorstellungen zur künftigen Versorgung? Weiß sie um Unterstützungsangebote, die möglicherweise zum Erhalt des ambulanten Pflegearrangements beitragen können, und werden diese genutzt? Und wie ist die Aufteilung zwischen privater und professioneller Unterstützung in der Gruppe der Schwerpflegebedürftigen?

Wir sind sehr gespannt, wie Sie, liebe Leserinnen und Leser des Gesundheitsmonitors, die diesjährige inhaltliche und methodische Mischung der Beiträge bewerten. Inhaltlich breit war der Gesundheitsmonitor seit jeher aufgestellt. Uns schien aber gerade die Erweiterung des methodischen Portfolios geboten, um auch den zugrunde liegenden Bürgerbegriff zu erweitern. Das Versorgungspotenzial der Bevölkerung wird nicht unwesentlich von Gruppen determiniert, die durch klassische bevölkerungsrepräsentative Stichproben nicht vollständig abgebildet werden können. Der Beitrag von Dorin und Büscher zu den Pflegearrangements liefert hierfür ein gutes Beispiel. Von Gruppen in speziellen Versorgungssegmenten lässt sich exemplarisch viel darüber lernen, wie das Bild einer bedarfsgerechten Versorgung aussehen könnte – wohlgemerkt, gemessen an den Erfahrungen und Anforderungen von Versicherten sowie Patientinnen und Patienten. Wenn wir für dieses Puzzle einige Teile einordnen und die gesundheitspolitische Diskussion bereichern können, hat sich der Aufwand der Primärdatenerhebung und Publikationserstellung aus unserer Sicht bereits gelohnt.

Die Autorinnen und Autoren

- Bandelow, Nils C., Prof. Dr., geb. 1967, Professor für Politikwissenschaft und Leiter des Lehrstuhls für Innenpolitik, Institut für Sozialwissenschaften, Technische Universität Braunschweig.
- Becklas, Emanuel, geb. 1985, Mitarbeiter im Projekt Gesundheitsmonitor, Programm »Versorgung verbessern – Patienten informieren«, Bertelsmann Stiftung, Gütersloh.
- Bock, Christian, Diplom-Sozialwissenschaftler, geb. 1965, Bereich Marketing und Vertrieb, BARMER GEK Wuppertal.
- Böcken, Jan, Dr. rer. medic., geb. 1968, Senior Project Manager Gesundheitsmonitor, Programm »Versorgung verbessern – Patienten informieren«, Bertelsmann Stiftung, Gütersloh.
- Braun, Bernard, Dr. rer. pol., geb. 1949, Abteilung für Gesundheitspolitik, Arbeits- und Sozialmedizin am Zentrum für Sozialpolitik (ZeS), Universität Bremen.
- Brechtel, Thomas, Dr. phil., M.A., geb. 1965, Geschäftsführer 37 Grad Analyse und Beratung GmbH, Düsseldorf.
- Büscher, Andreas, Prof. Dr., geb. 1967, Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (DNQP), Hochschule Osnabrück.
- Buitkamp, Martin, Diplom-Sozialwissenschaftler, MPH, geb. 1964, Mitarbeiter der QUBIC-Beratergruppe, Geschäftsfeld »Evaluation«, Hannover.
- Dicheva, Stanislava, Apothekerin, geb. 1984, wissenschaftliche Mitarbeiterin am Zentrum für Sozialpolitik (ZeS), Arbeitsgruppe »Arzneimittelanwendungsforschung«, Universität Bremen.
- Dorin, Lena, geb. 1982, Project Manager, Projekt Weiße Liste, Programm »Versorgung verbessern – Patienten informieren«, Bertelsmann Stiftung, Gütersloh.
- Eckert, Florian, Dr. phil., geb. 1977, Repräsentant, Bayer HealthCare Deutschland, Berlin.

- Glaeske, Gerd, Prof. Dr. rer. nat., geb. 1945, Co-Leiter der Abteilung Gesundheitsökonomie, Gesundheitspolitik und Versorgungsforschung am Zentrum für Sozialpolitik (ZeS), Leiter der Arbeitsgruppe »Arzneimittelanwendungsforschung«, Universität Bremen.
- Heier, Magnus, Dr. med., geb. 1963, Arzt (Neurologe), Journalist und Buchautor, Neurologische Praxis & Werkstatt für Medizinjournalismus, Castrop-Rauxel.
- Joos, Stefanie, PD Dr. med., geb. 1970, Abteilung Allgemeinmedizin und Versorgungsforschung, Universitätsklinikum Heidelberg.
- Kochanczyk, Magdalene, Diplom-Soziologin, geb. 1983, Abteilung Marketing und Vertrieb, BARMER GEK Wuppertal.
- Kolip, Petra, Prof. Dr. phil., Diplom-Psychologin, geb. 1961, Professorin für Prävention und Gesundheitsförderung, Universität Bielefeld.
- Linde, Klaus, Prof. Dr. med., geb. 1960, Institut für Allgemeinmedizin, Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München.
- Lux, Gerald, Diplom-Kaufmann, geb. 1977, wissenschaftlicher Mitarbeiter, Alfried Krupp von Bohlen und Halbach-Stiftungslehrstuhl für Medizinmanagement, Universität Duisburg-Essen.
- Mansky, Thomas, Prof. Dr. med., geb. 1953, Leiter des Fachgebiets Strukturentwicklung und Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen, Technische Universität Berlin.
- Marschall, Ursula, Dr. med., geb. 1963, Fachärztin Anästhesie, Diplom-Gesundheitsökonomin, Leiterin Medizin Kompetenzzentrum Medizin/Versorgungsforschung, BARMER GEK Wuppertal.
- Marstedt, Gerd, Dr. phil., geb. 1946, Arbeitsfeld: Medizinsoziologie, Gesundheitspolitik, Arbeits- und Betriebssoziologie, bis 2011 wissenschaftlicher Mitarbeiter am Zentrum für Sozialpolitik (ZeS), Universität Bremen.
- Matusiewicz, David, Dr. rer. medic., Diplom-Betriebswirt, geb. 1984, wissenschaftlicher Mitarbeiter, Alfried Krupp von Bohlen und Halbach-Stiftungslehrstuhl für Medizinmanagement, Universität Duisburg-Essen.
- Mielck, Andreas, Dr. phil., MPH, geb. 1951, Diplom-Soziologe, Arbeitsgruppe Translationale Gesundheitsökonomie, Institut für Gesundheitsökonomie und Management im Gesundheitswesen, Helmholtz Zentrum München, Neuherberg.
- Osterkamp, Nicole, Diplom-Kauffrau (FH), geb. 1975, Abteilung Strategische Analysen/Risikomanagement, BARMER GEK Wuppertal.

- Repschläger, Uwe, Diplom-Ökonom, geb. 1961, Hauptabteilungsleiter Strategische Analysen/Risikomanagement, BARMER GEK Wuppertal.
- Rüsenberg, Robin, Diplom-Politologe, geb. 1980, Stabsbereich Politik, GKV-Spitzenverband, Berlin.
- Schnee, Melanie, Dr. phil., geb. 1972, wissenschaftliche Mitarbeiterin, Medizinsoziologie, Institut für Arbeits-, Sozial- und Umweltmedizin, Goethe-Universität Frankfurt.
- Schneider, Antonius, Prof. Dr. med., geb. 1969, Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin, Klinikum rechts der Isar, Technische Universität München.
- Schulte, Claudia, Wirtschaftsmathematikerin, geb. 1969, Abteilungsleiterin Strategische Analysen/Risikomanagement, BARMER GEK Wuppertal.
- Tholen, Kathrin, Gesundheitswissenschaftlerin, geb. 1982, wissenschaftliche Mitarbeiterin am Zentrum für Sozialpolitik (ZeS), Arbeitsgruppe »Arzneimittelanwendungsforschung«, Universität Bremen.
- Vogt, Joachim, Prof. Dr. phil., geb. 1967, Leiter der Forschungsgruppe Arbeits- und Ingenieurpsychologie, Institut für Psychologie, Technische Universität Darmstadt.
- Wasem, Jürgen, Prof. Dr., geb. 1959, Lehrstuhlinhaber des Alfried Krupp von Bohlen und Halbach-Stiftungslehrstuhls für Medizinmanagement, Universität Duisburg-Essen.
- Zöll, Ralf, Kommunikationswirt, geb. 1969, Geschäftsführer 37 Grad Analyse und Beratung GmbH, Düsseldorf.