

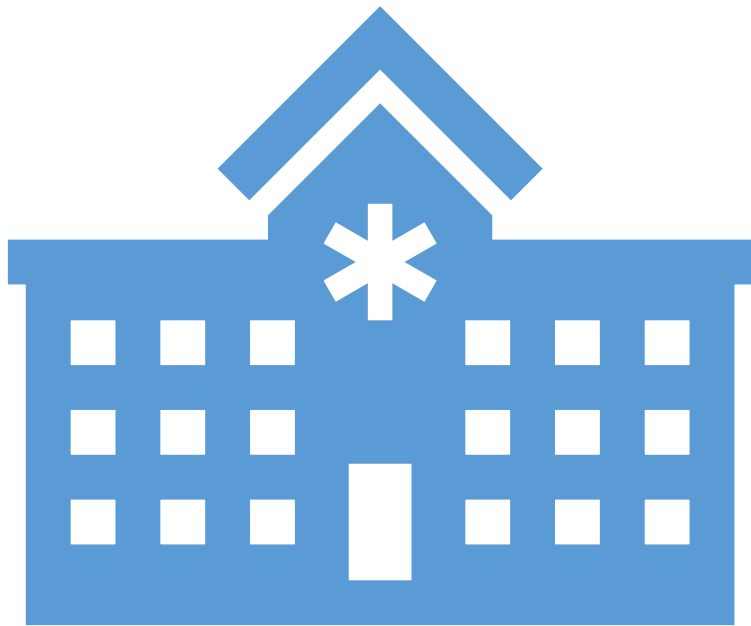
Gesundheits- und Sozialrecht

Verwaltungs- und Wirtschaftsakademie Potsdam e.V.

Manuel Siegmund

Gesundheitsökonom & Privatdozent





Das Gesundheitswesen in Deutschland

29.05.2024,
Mittwoch

Das Gesundheitswesen

- Die dezentrale Organisationsform in Deutschland
- Ein System das sich selbst verwaltet
- Träger sind viele Akteure im Gesundheitsbereich, z.B. Krankenkasse, Ärzte, öffentlicher Gesundheitsdienst etc.



Drei Teilbereiche im Versorgungssystem

Ambulante
Versorgung

Krankenhäuser

Ambulante und
stationäre
Rehabilitationen

4 Grundprinzipien des deutschen Versorgungssystems

Versicherungspflicht

Beitragsfinanzierung

Solidaritätsprinzip

Selbstverwaltungsprinzip

Die Versicherungspflicht

- Alle aus der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) zu verpflichtet
- Wird Beitragsbemessungsgrenze* überschritten dann → private Krankenversicherung (PKV)

Die Beitragsfinanzierung

Vorrangig über Beiträge finanziert

- Arbeitgeber und Zuschüsse aus Steuern
- Deutschland

Staatliche Systeme wirtschaften mit Steuermitteln

- Schweden
- England

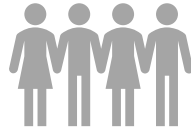
Marktwirtschaftlich organisiert (z. B. USA)

- Selbst für anfallende Kosten aufkommen
oder
- Private Versicherungen

Das Solidaritätsprinzip



**WIR sind eine
Solidargemeinschaft,
tragen gemeinsame
Risiken**



**Jeder hat den gleichen
Versorgungsanspruch**



**Beitragshöhe nach
Einkommen bemessen**

bei Überschreiten der
Beitragsbemessungsgrenze erfolgt die
Zahlung des Höchstsatzes

bei Erreichen der gesetzlichen
Untergrenze (Selbstbehalt) erfolgt
keine bzw. geringere Abgabe

Das Selbstverwaltungsprinzip



STAAT GIBT DIE GROBEN,
WESENTLICHEN
RAHMENBEDINGUNGEN VOR



KONKRETE AUSGESTALTUNG, ORGANISATION,
FINANZIERUNG UND DIE MEDIZINISCHE VERSORGUNG
LIEGT BEI BESTIMMTEN GESETZLICHEN EINRICHTUNGEN
(Z.B. ÄRZTE, ZAHNÄRZTE, PSYCHOTHERAPEUTEN,
KRANKENKASSE, VERSICHERTE IN VERTRETUNG DURCH
DAS OBERSTE GREMIUM DEN GEMEINSAMEN
BUNDESAUSSCHUSS)

Rückblick – Historie

- Grundlage des Systems bereits im Mittelalter
 - Handwerker in Zünften*
- Beginn Industrialisierung
 - Fabrikarbeiter-Krankenkassen
- Vereinheitlichung Ende des 19. Jh durch Bismarck`sche Sozialgesetzgebung
 - 1883 Krankenversicherung
 - 1884 Unfallversicherung
 - 1889 Rentenversicherung
 - 1927 Arbeitslosenversicherung
 - 1995 Pflegeversicherung



Aufbau & Struktur des Gesundheitswesens in der BRD

Bundesebene

- Bundesministerium für Gesundheit (BMG) gestaltet die Gesundheitspolitik

Aufgaben

- Bereitet Gesetze vor
- Erarbeitet Verwaltungsvorschriften

Unterstellte Institutionen und Behörden

- BfArM (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte)
 - Zuständig u.a. für Zulassung von Arzneimitteln
- PEI (Paul-Ehrlich-Institut)
 - Zuständig u.a. für die Zulassung von Impfstoffen
- etc.

Aufbau & Struktur des Gesundheitswesens in der BRD

- G-BA (gemeinsamer Bundesausschuss) ist oberstes Beschlussgremium der gemeinsamen Selbstverwaltung für die GKV und vertreten durch:
 - ✓ Ärzte
 - ✓ Zahnärzte
 - ✓ Psychotherapeuten
 - ✓ GKV (gesetzliche Krankenversicherung)
 - ✓ Krankenhäuser
 - ✓ Patienten

Aufbau & Struktur des G-BA

Zuständig für:

- Entscheidung, welche medizinischen Leistungen bezahlt werden und wie diese zu erbringen ist
- Qualitätssichernde Maßnahmen
 - Wird unterstützt vom Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Anbieter, Einrichtungen und Verbände

Krankenkassen

- Versicherungspflicht
- Verträge zwischen Institutionen (z.B. KV & KZV oder KH & Apotheken)
- GKV-Spitzenverband → gesetzlich definierte Aufgaben und Interessenvertreter

Kassenärztlich und – zahnärztliche Vereinigung

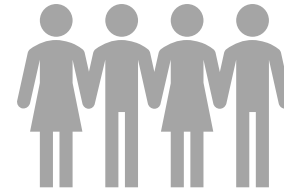
- Alle Ärzte, Psychologen, Psychotherapeuten etc. die Leistungen von der GKV abbuchen
- Ist auf Bundesebene geregelt
- Aufgaben sind klar gesetzlich festgelegt

Anbieter, Einrichtungen und Verbände



Krankenhausgesellschaft (DKG)

Vertritt die Spitzen- und Landesverbände
verschiedenster Krankenhausträger



Öffentlicher Gesundheitsdienst (ÖGD)

Schutz der Bevölkerung vor
Gesundheitsgefahren

Vor allem kommunale Gesundheitsämter

Anbieter, Einrichtungen und Verbände

Ärzte-, Zahnärzte-, Psychotherapeuten- und Apothekenkammer

- Pflichtmitglieder
- Landeskammern bilden die Bundeskammern

Aufgaben:

- Überwachung der Berufspflicht
- Einhaltung der Röntgen- und Strahlenverordnung
- Berufsankennung
- Facharztprüfungen
- Begutachtungen
- Schlichtungen

Anbieter, Einrichtungen und Verbände

Apothekenverbände

- Müssen Verträge mit den GKV-Spitzenverbänden haben
- Aufgaben:
- Über Arzneimittel muss die Apotheke beraten und informieren

Nicht-ärztliche Heilberufe

- Physiotherapeuten, Logopäden, Hebammen etc.

Patientenorganisation und Selbsthilfe

- Interessenvertreter der Patienten in gesundheitspolitischen Fragen

Aufbau und Struktur in der ambulanten Versorgung



Durch niedergelassene, freiberuflich tätige

Ärztinnen und Ärzte,
Zahnärzte,
Psychotherapeuten und
Fachkräfte aus nichtärztlichen Heilberufen



Ambulante Behandlung im Krankenhaus oder psychiatrischen Einrichtungen möglich

Aufbau und Struktur in der stationären Versorgung

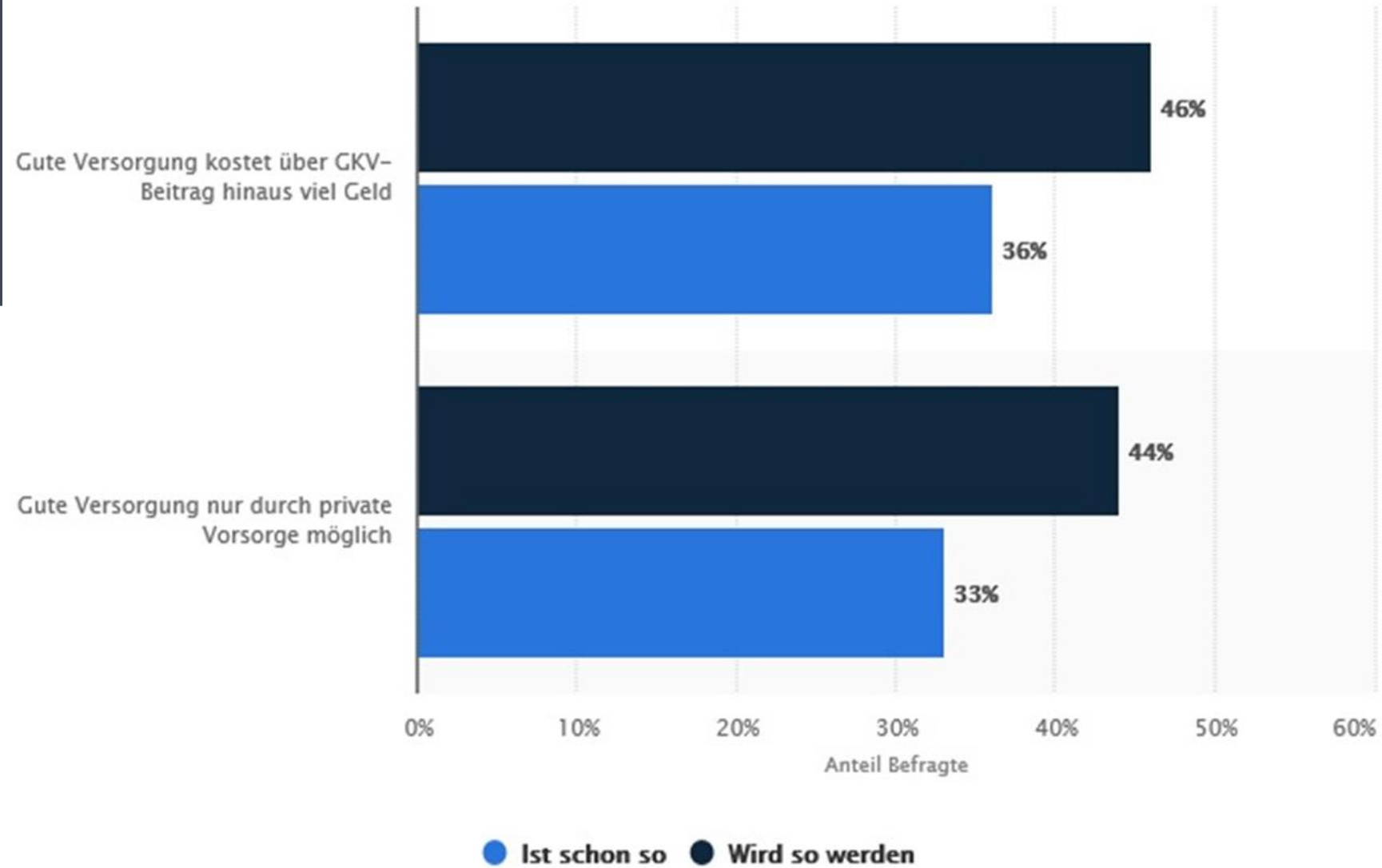
- Behandeln gesetzlich und privat Versicherte

Träger:

- Öffentliche – Länder und Gemeinden
- Freigemeinnützige / konfessionelle – gemeinnützige Organisationen wie z.B. Rotes Kreuz oder Kirchen
- Private (z.B. KMG, Asklepios, Helios)
- Längerer Krankenhausaufenthalt = stationäre Behandlung
- Stationäre medizinische Rehabilitation auch eine Form

Entwicklungs- tendenzen: GKV-Versicherte

–
Wie wird sich das
Gesundheitssystem
entwickeln?



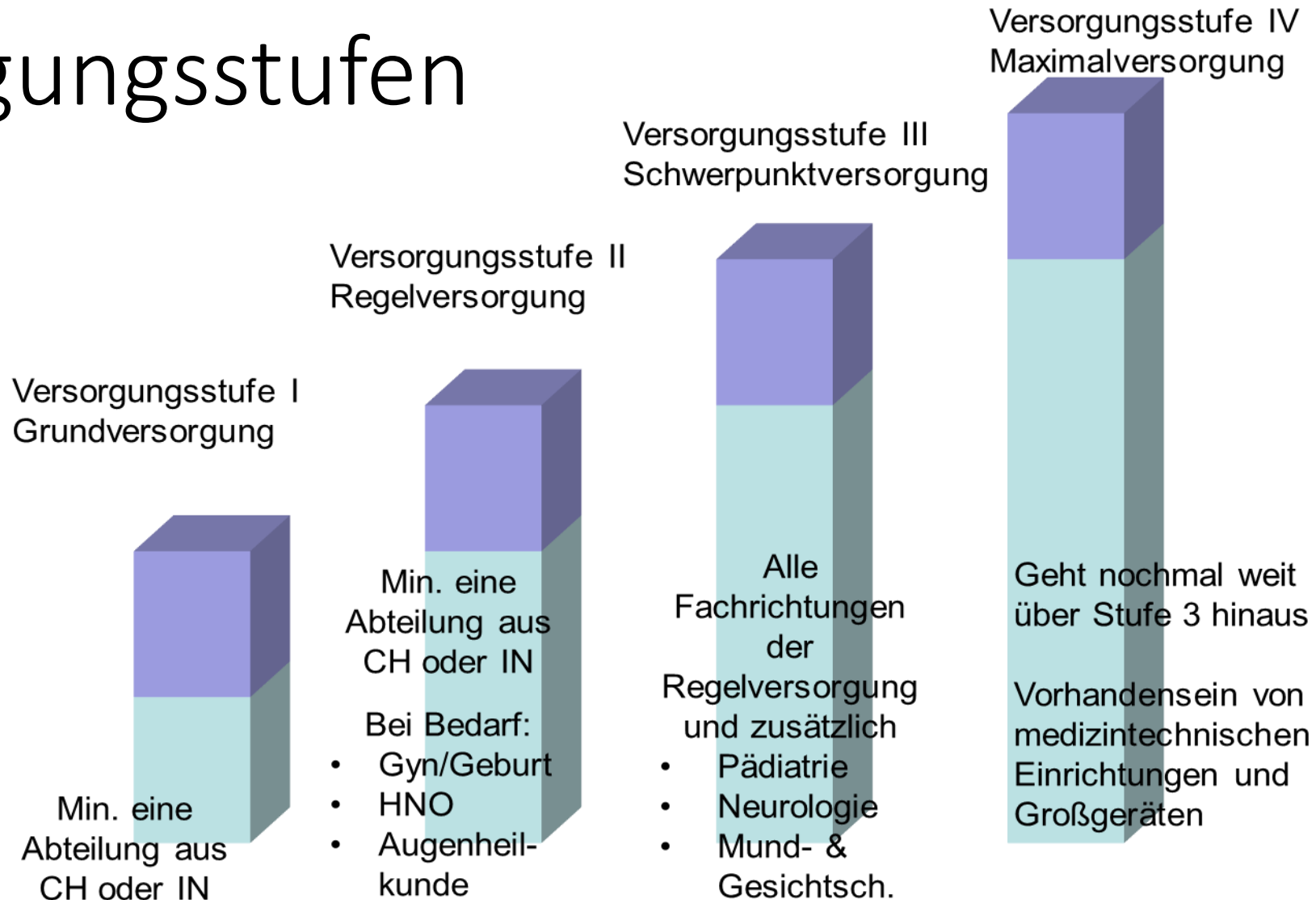
Möglichkeiten zur Einflussnahme und Mitgestaltung

- Durch Verbände und deren Vertreter
- Braucht eine dauerhafte persönliche Beziehung zu Politikern und Ministerialbeamten mit stabiler Vertrauensbasis



29.05.2024

Die Versorgungsstufen



Träger von Krankenhäusern – öffentlich

- Bundesländer sind Träger der Universitätskliniken
- Bund betreibt Bundeswehrkrankenhäuser
- Gesetzliche Unfallversicherung trägt die berufsgenossenschaftlichen Unfallkrankenhäuser



29.05.2024

Träger von Krankenhäusern – freigemeinnützig

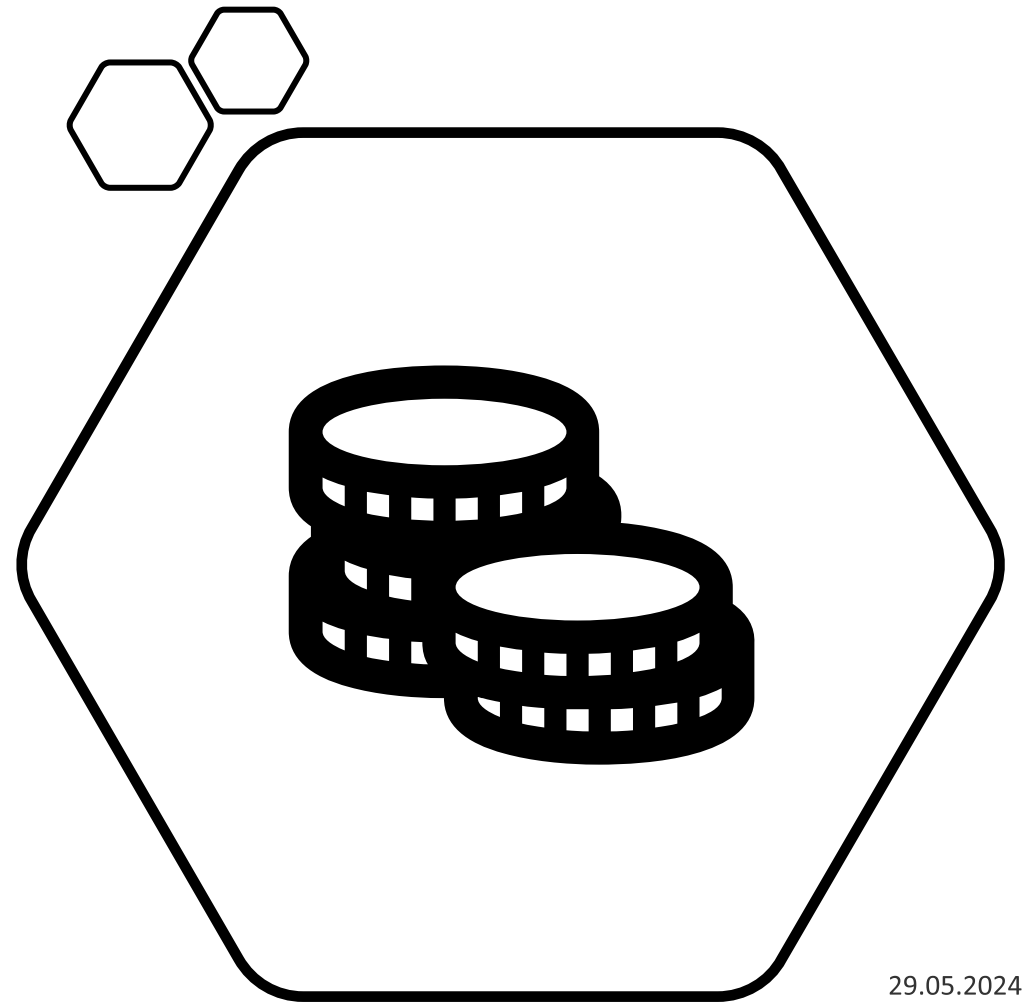
- Krankenhäuser die z.B. zum Deutschen Roten Kreuz gehören, Caritas, Diakonie o. ä.



29.05.2024

Träger von Krankenhäusern – privat

- Zahl der Krankenhäuser in Deutschland sinkt jährlich, zeitgleich steigt die Anzahl der privaten Träger
- Ziel ist immer:
Gewinnerwirtschaftung



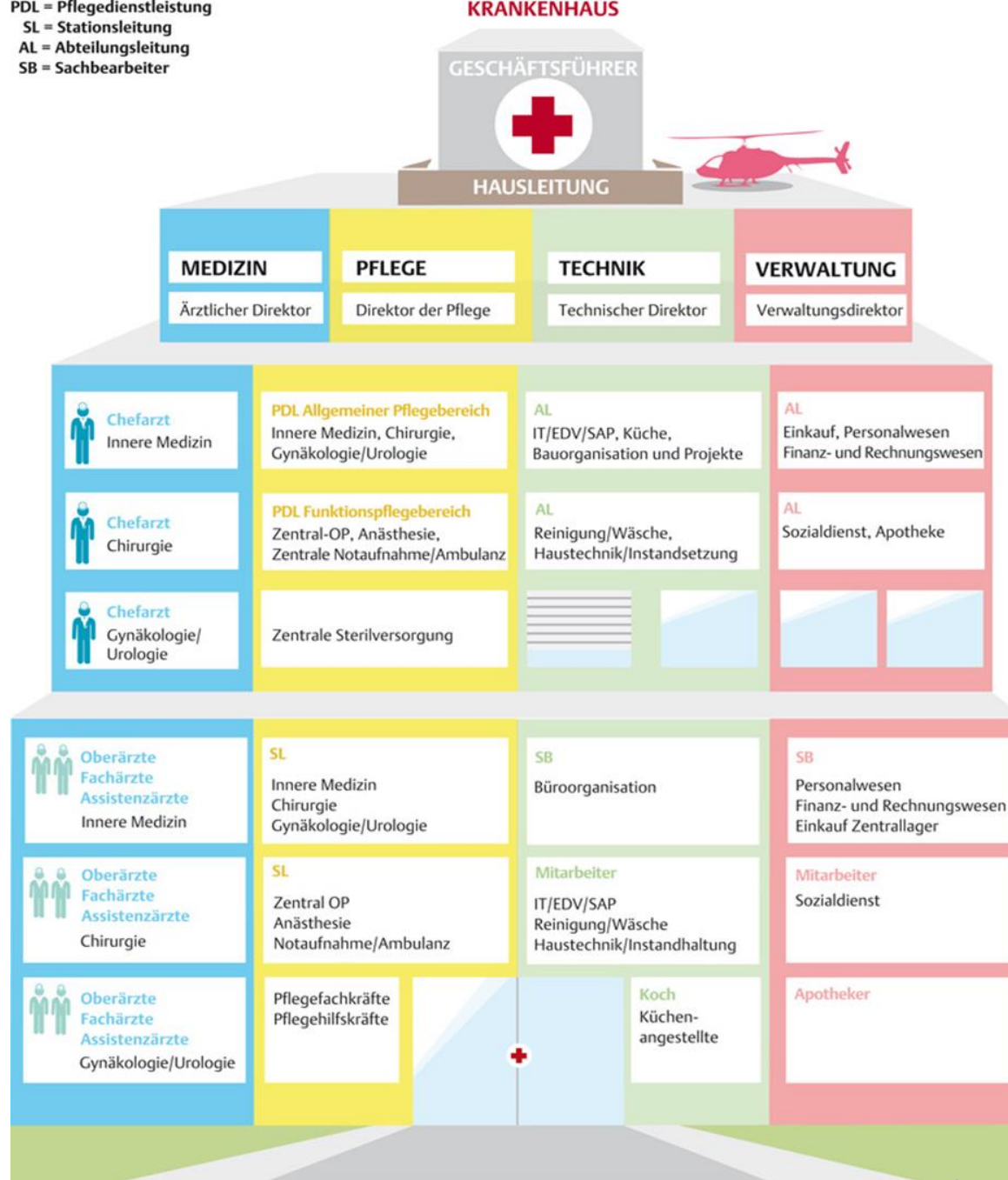
29.05.2024

Aufgaben der Träger



- Träger sind die Vertragspartner der Betroffenen und verantwortlich für Kosten und Organisation
- Gesamtverantwortung für Schutz des Pflegeempfängers

PDL = Pflegedienstleistung
 SL = Stationsleitung
 AL = Abteilungsleitung
 SB = Sachbearbeiter

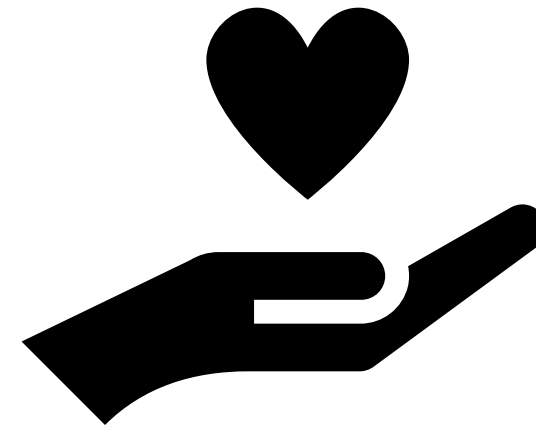


Aufgabenbereich – Pflege

- Eigenverantwortliches handeln und Handeln auf AO
- Schutz und Pflege des Pflegeempfängers
- Hygiene, Wundmanagement und zum Teil Forschung

Wer?

Helfer, examiniertes PP, Schüler, OP
Pflegepersonal & Intensiv-
/Anästhesiefachkräfte



Aufgabenbereich – Medizin

- Durchführen von OP's
- Verordnungen, z.B. Medikamente
- Diagnostiken
- Therapien und Forschung

Wer?

Ärzte, ärztliche Schreibkräfte,
medizintechnische Fachkräfte (z.B.
Röntgen), Physiotherapeuten,
Apotheker

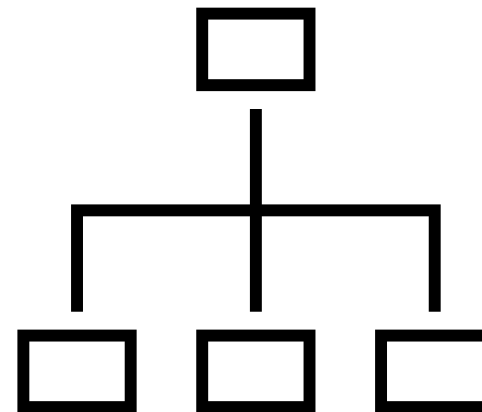


Aufgabenbereich – Verwaltung

- Kümmerst dich um Belange der Mitarbeiter von Eintritt bis Austritt
- Steuerung der Ausrichtung und Ziele zur Entwicklung (z.B. Geschäftsführer)
- Fallaufnahme, Codierung, Leistungserfassung

Wer?

Administratoren, Finanz- & Betriebswirtschaftsfachkräften, Geschäftsführer

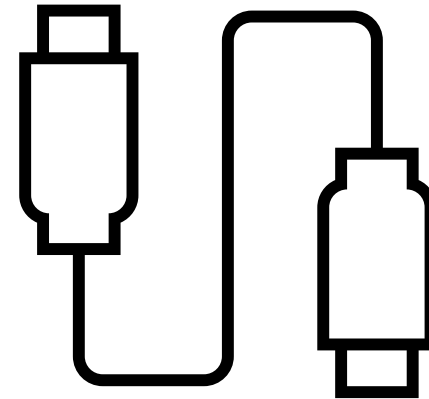


Aufgabenbereich – Technik

- Digitalisierung der Prozesse
- Instandhaltung der Anlagen, Einrichtungen und des Umfeldes

Wer?

Hausmeister, Haustechnik,
Elektriker, Gärtner, EDV, IT



Fachgebiete

Orientieren sich an der Qualifikation der Ärzte und welche Versorgungsstufe das KH hat

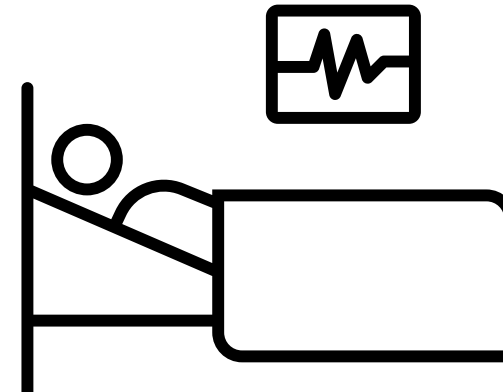
Fachgebiet	Zuständigkeit
Orthopädie & Traumatologie	Vorwiegend Verletzungen des Bewegungssystems
Dermatologie	Hauterkrankungen
HNO	Erkrankungen im Bereich Hals, Nase und Ohr
Ophthalmologie	Erkrankungen der Augen
Urologie	Erkrankungen im Bereich der Niere, der Harnblase und Geschlechtsorgane
Neurologie	Erkrankungen des Nervensystems
Psychiatrie	Erkrankungen der Psyche
Psychosomatik	Auswirkungen von Krankheiten auf die Psyche

Spezielle Fachgebiete (IN)

Fachgebiet	Zuständigkeit
Infektiologie	Infektionskrankheiten
Allergologie	Allergische Erkrankungen
Rheumatologie	Rheumatische Erkrankungen des Bewegungssystems
Hämatologie	Erkrankungen des Blutes
Kardiologie	Erkrankungen des Herzens
Nephrologie	Erkrankungen der Niere
Gastroenterologie	Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes
Endokrinologie	Erkrankungen des Hormonsystems
Pneumologie	Erkrankungen der Lunge

Die Stationen

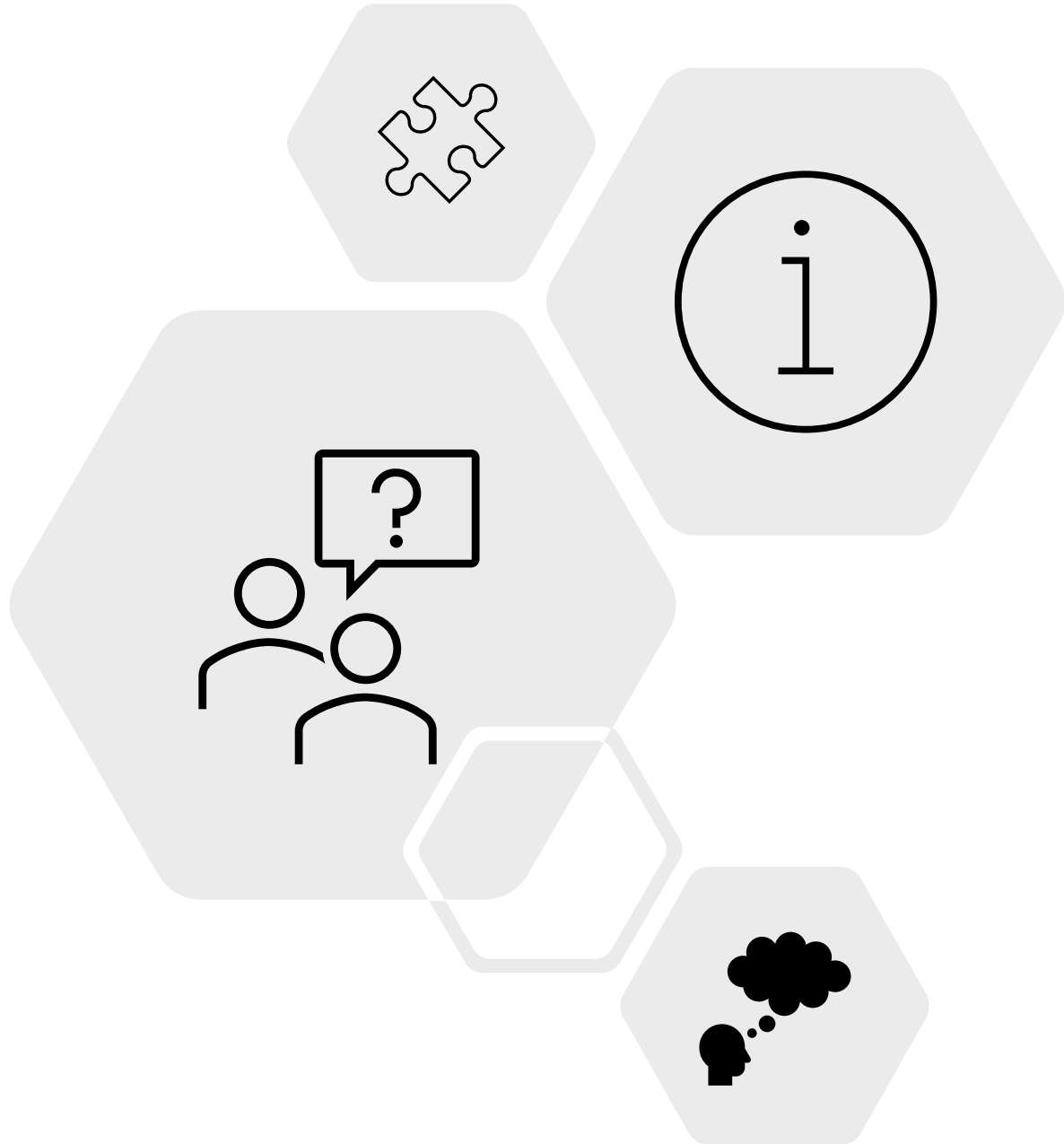
- Einteilung nach vorhandenen Fachbereichen
- Manchmal auch Einteilung in Allgemein- und Privatstationen
- Einteilung nach Qualifikation des Pflegepersonals



Die Pflegeorganisation im Krankenhaus

- Richtet sich nach der Bettenzahl und dem berechneten Pflegebedarf
- Dem angewandten Pflegeorganisationssystem (Funktions-, Bereichs- oder Bezugspflege)
- Nach der Versorgungsstufe des KH
- Nach den Qualifikationen der Mitarbeiter (Ärzte, PP), auch Skill-Mix genannt

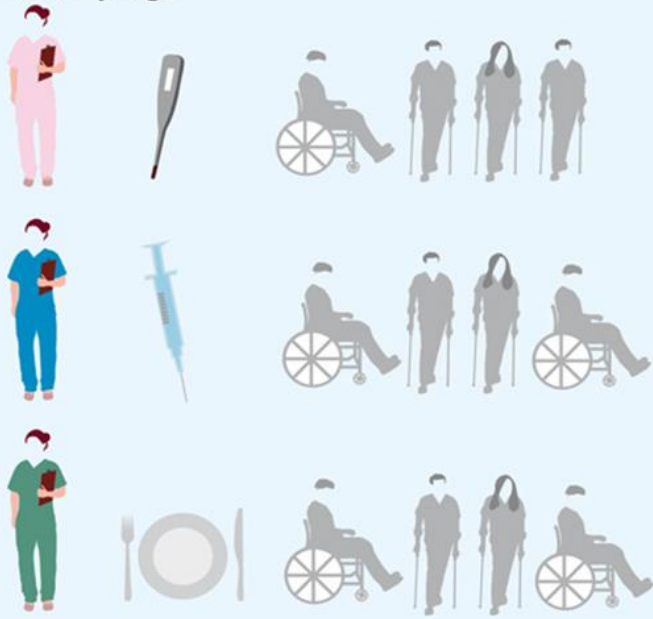




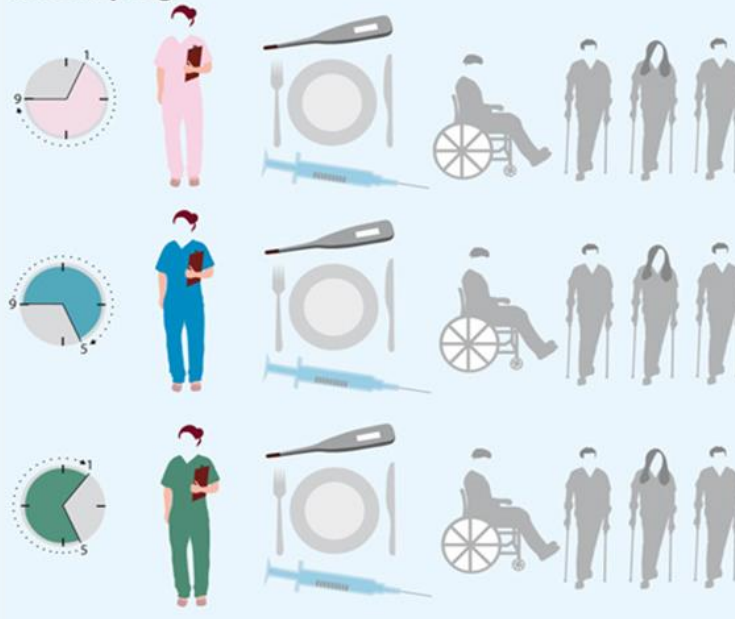
Pflegeorganisationssysteme

- I. Funktionspflege
- II. Bereichspflege
- III. Bezugspflege / Primary Nursing

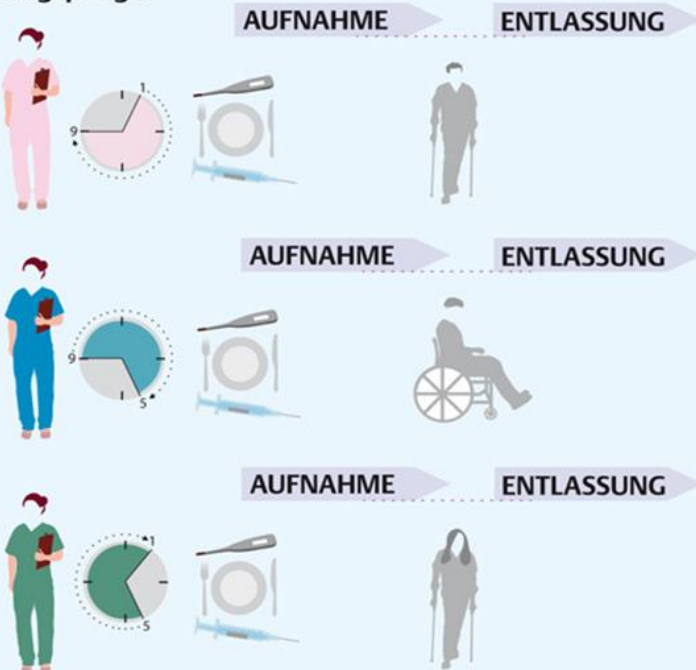
Funktionspflege



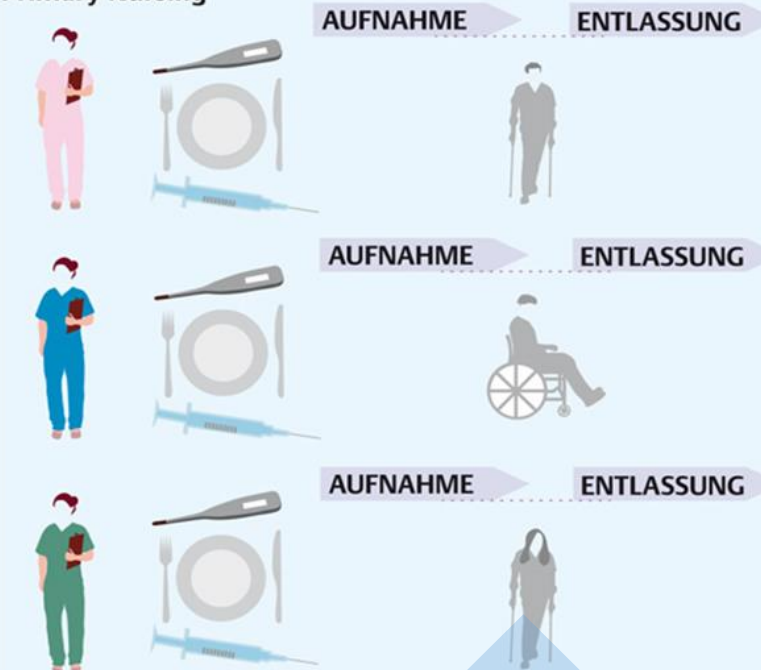
Bereichspflege



Bezugspflege



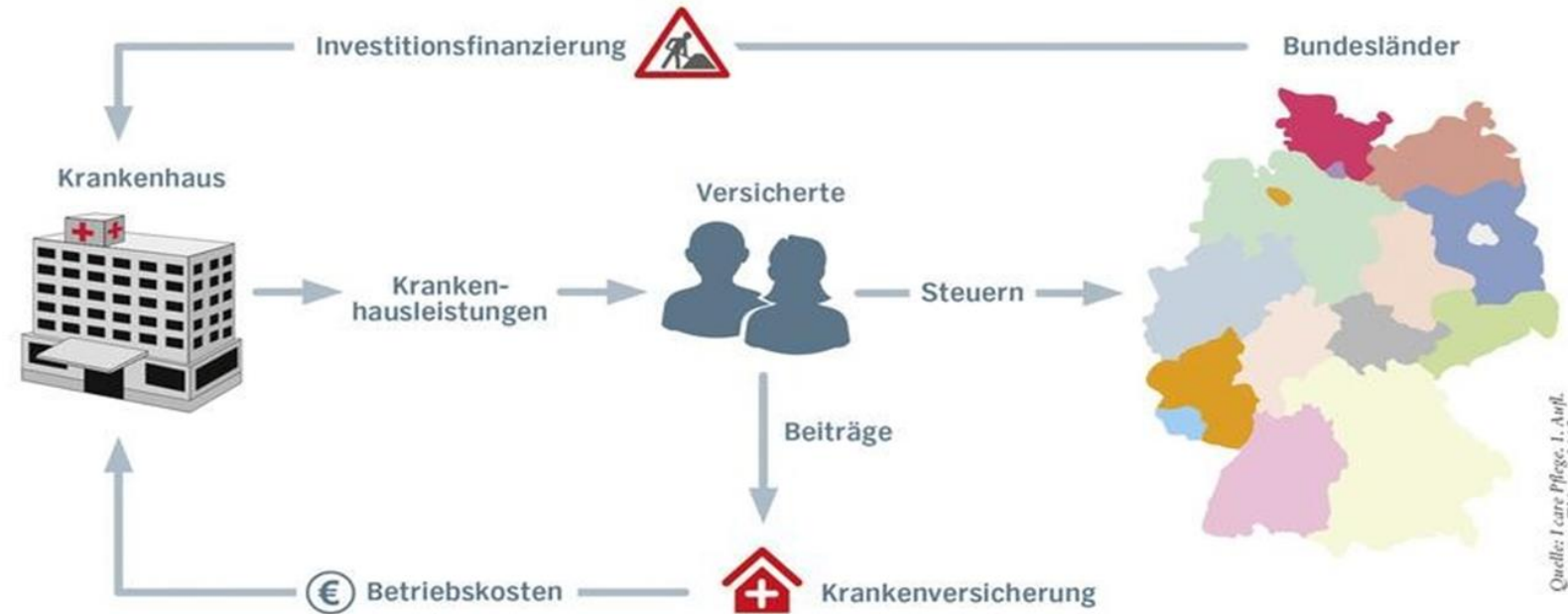
Primary Nursing



Allgemeine Finanzierung im Gesundheitswesen/-system

Ziel: bezahlbares und qualitativ hochwertiges Gesundheitssystem

- Grundsatz nach Pflegestärkungsgesetz
ambulant vor stationär



Quelle: I care Pflege, 1. Aufl.
Stuttgart: Thieme, 2015

© Illustration: kma