

# Gesundheits- und Sozialrecht

Verwaltungs- und Wirtschaftsakademie Potsdam e.V.

*Manuel Siegmund*

Gesundheitsökonom & Privatdozent



# Termine online

## Oktober 2021

- 06.10.
- 20.10.

## November 2021

- 03.11.
- 10.11.
- 24.11.

## Dezember 2021

- 01.12.

## Januar 2022

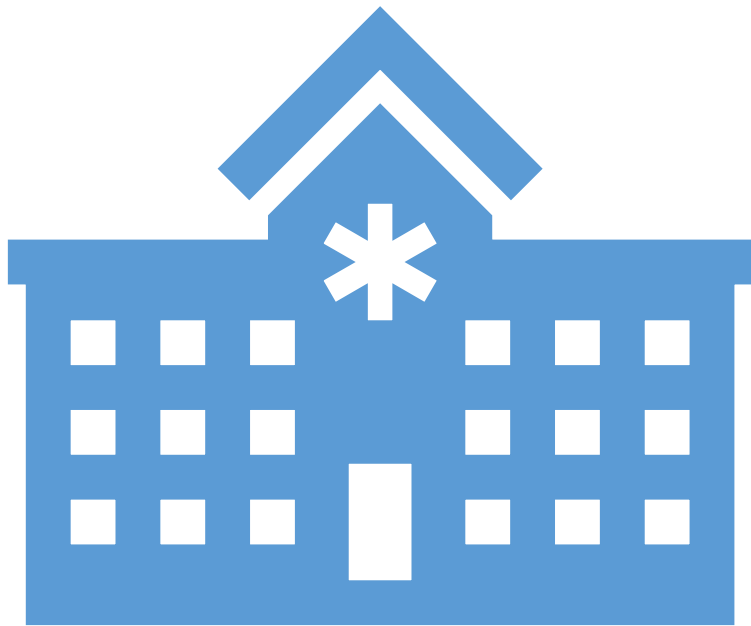
- 05.01.
- 19.01.

## Februar 2022

- 02.02.

## Klausur Februar 2022

- 16.02.



# Das Gesundheitswesen in Deutschland

03.11.2021,  
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

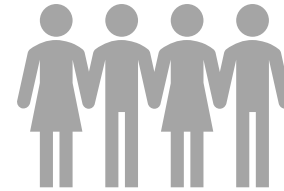
- Alle Ärzte, Psychologen, Psychotherapeuten etc. die Leistungen von der GKV abbuchen
- Ist auf Bundesebene geregelt
- Aufgaben sind klar gesetzlich festgelegt

# 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

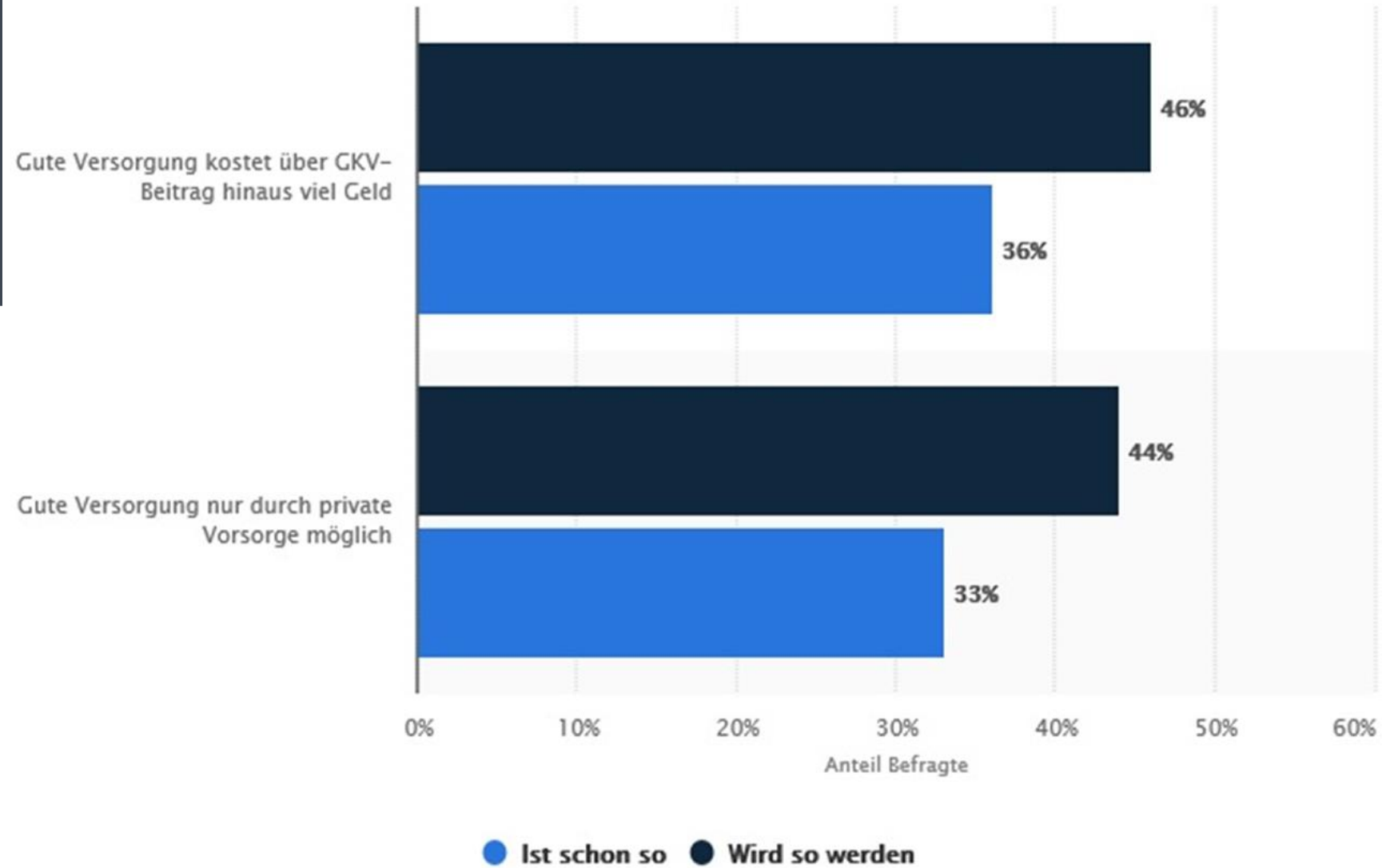
- Behandeln gesetzlich und privat Versicherte

## 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?



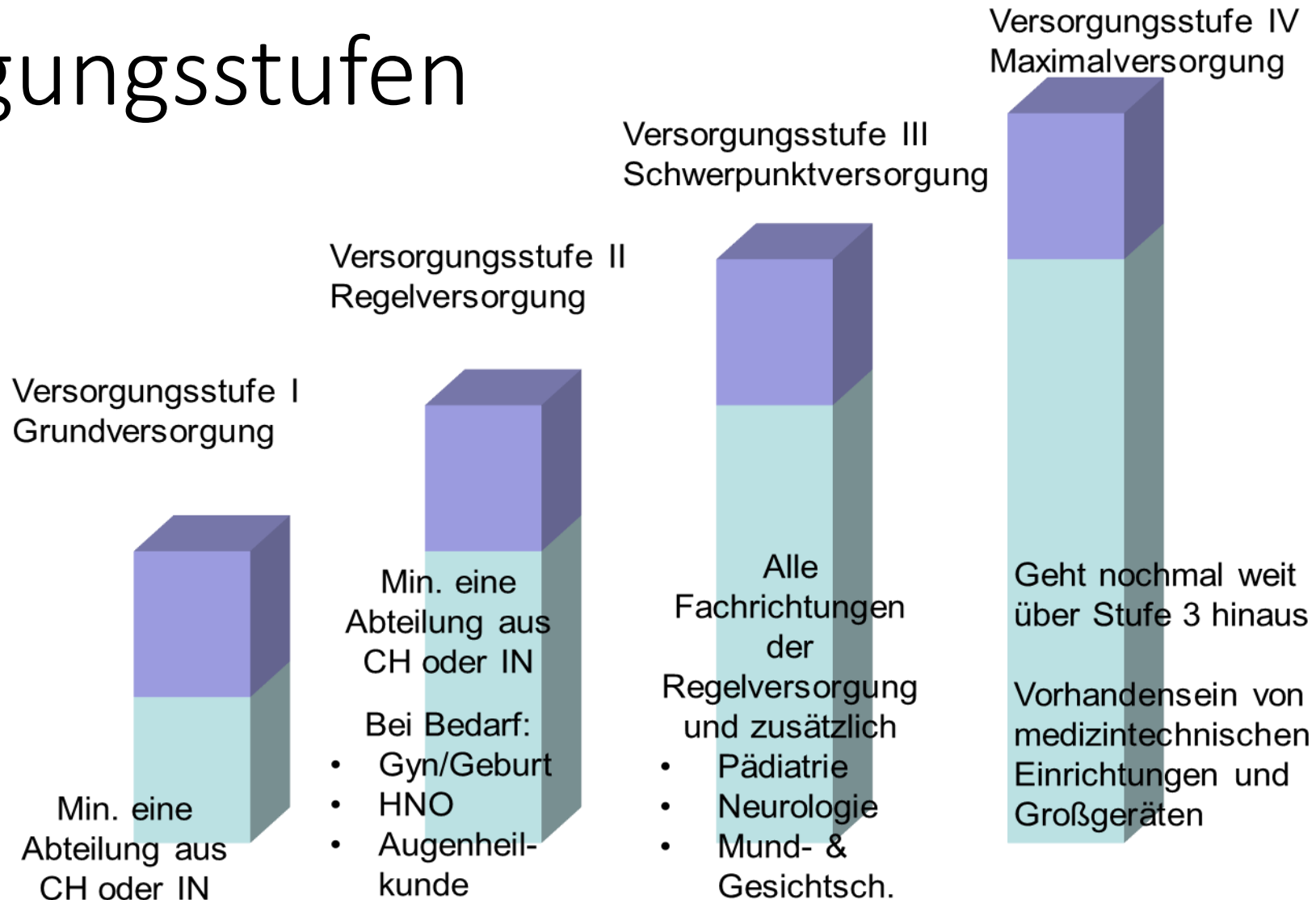
# Möglichkeiten zur Einflussnahme und Mitgestaltung

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



03.11.2021

# Die Versorgungsstufen



# Träger von Krankenhäusern – öffentlich

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



03.11.2021



# Träger von Krankenhäusern – freigemeinnützig

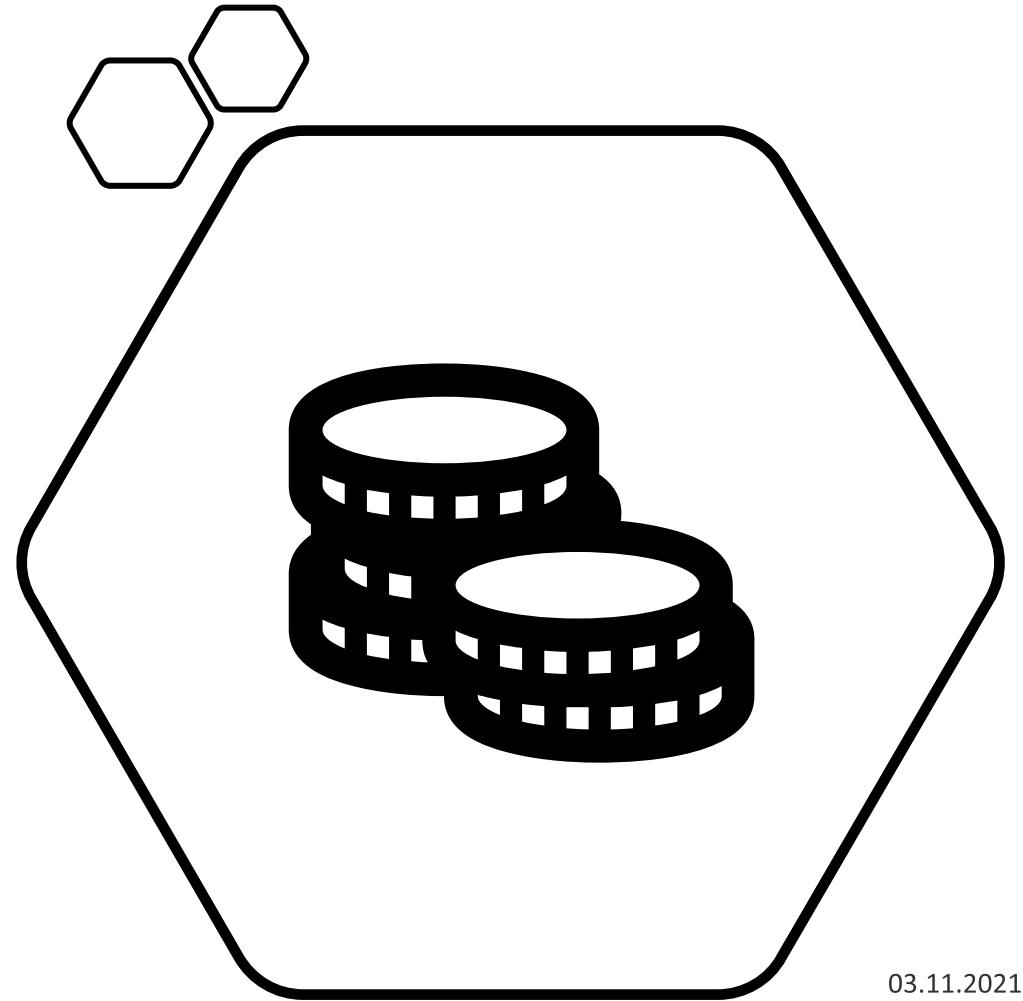
- Krankenhäuser die z.B. zum Deutschen Roten Kreuz gehören, Caritas, Diakonie o. ä.



03.11.2021

# Träger von Krankenhäusern – privat

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



03.11.2021

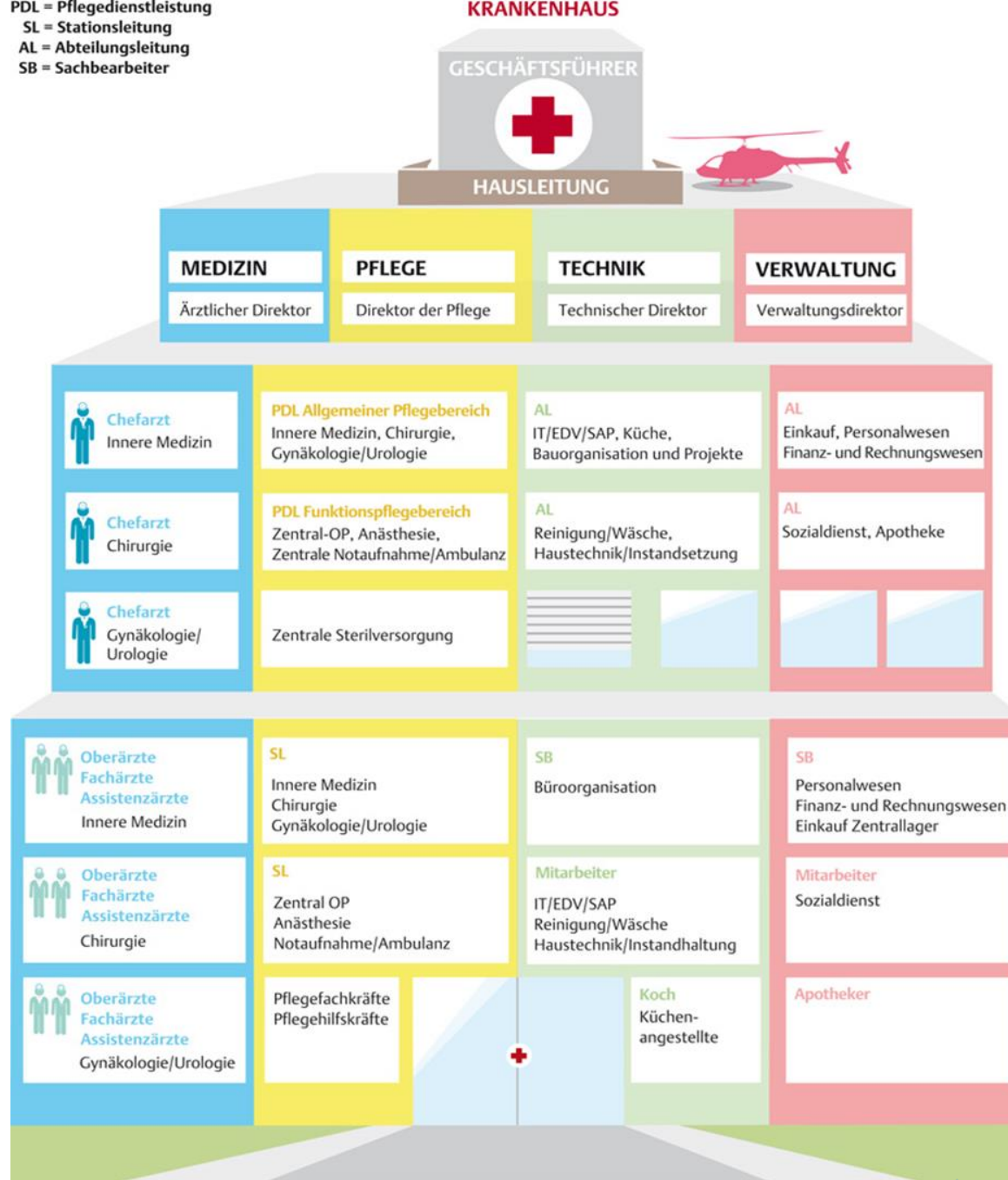
# Aufgaben der Träger

---



- 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

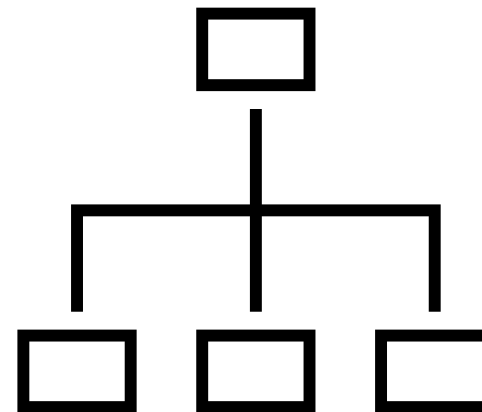


# Aufgabenbereich – Verwaltung

- 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

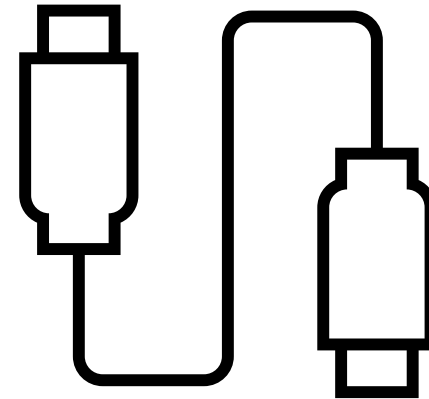


# Aufgabenbereich – Technik

- 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

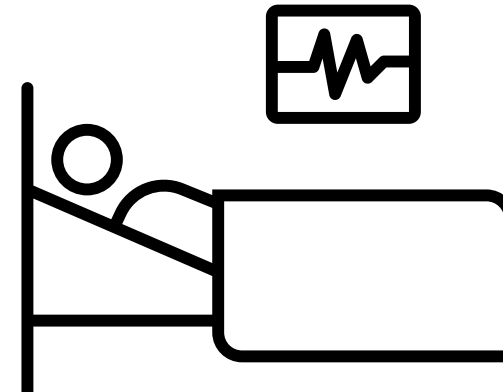
<b>Fachgebiet</b>	<b>Zuständigkeit</b>
Orthopädie & Traumatologie	Vorwiegend Verletzungen des Bewegungssystems
Dermatologie	Hauterkrankungen
HNO	Erkrankungen im Bereich Hals, Nase und Ohr
Ophthalmologie	Erkrankungen der Augen
Urologie	Erkrankungen im Bereich der Niere, der Harnblase und Geschlechtsorgane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

# Spezielle Fachgebiete (IN)

<b>Fachgebiet</b>	<b>Zuständigkeit</b>
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

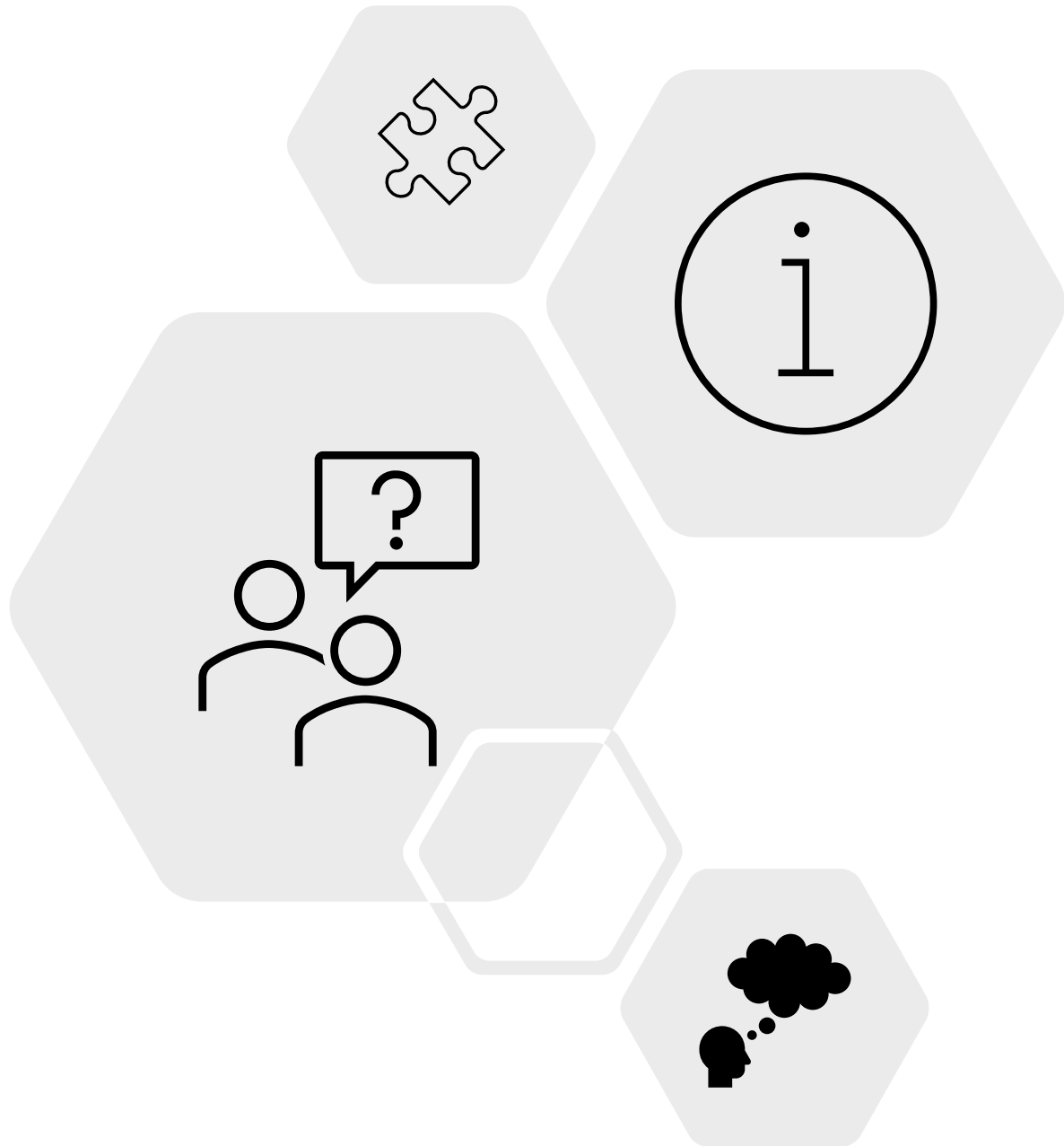
- Einteilung nach vorhandenen Fachbereichen
- Manchmal auch Einteilung in Allgemein- und Privatstationen
- Einteilung nach Qualifikation des Pflegepersonals



# 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

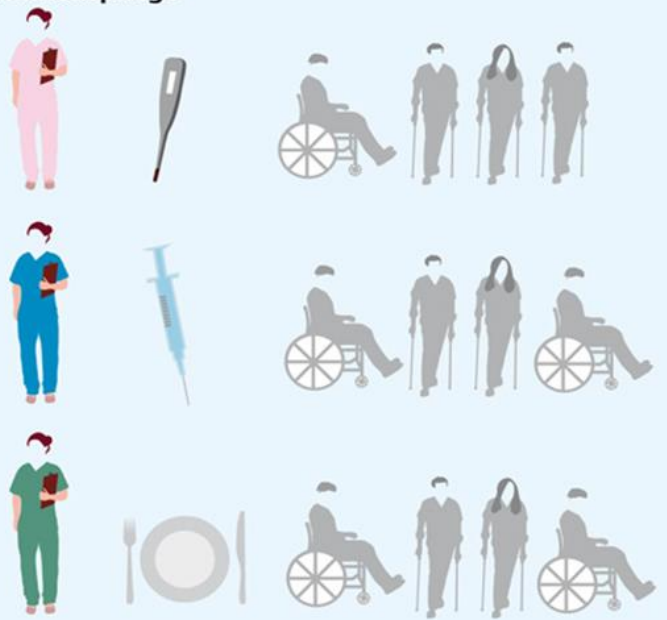




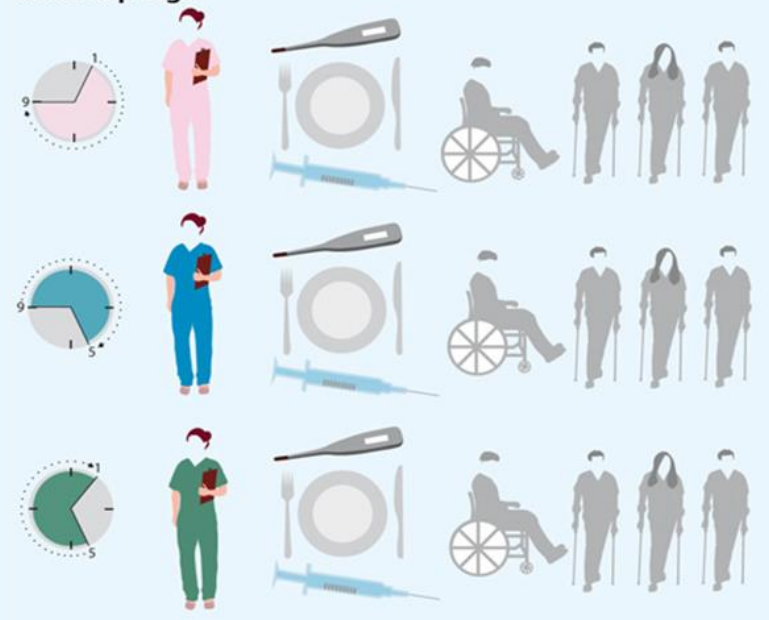
# Pflegeorganisationssysteme

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

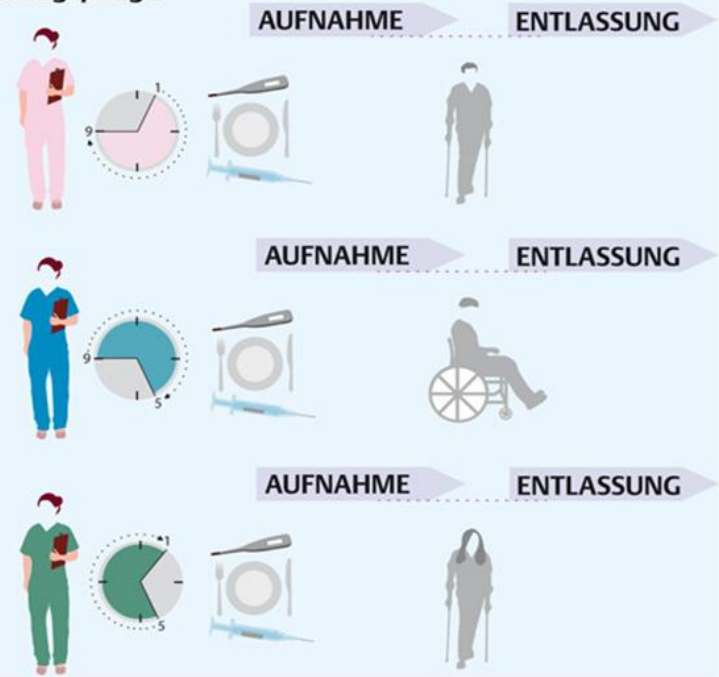
### Funktionspflege



### Bereichspflege



### Bezugspflege



### Primary Nursing

