

„Politische und ökonomische Grundlagen des deutschen Gesundheitssystems“ (Einführung in das Management im Gesundheitswesen) Übung zu VL 3 Gesundheitssystem

Miriam Blümel

FG Management im Gesundheitswesen, Technische Universität Berlin
(WHO Collaborating Centre for Health Systems Research and Management)
&
European Observatory on Health Systems and Policies



Themen der bisherigen Veranstaltungen:

- 1) Politische Grundlagen, wie z.B. Aufgabenverteilung zwischen EU, Bund, Ländern und Kommunen
- 2) Ökonomische Grundlagen, wie z.B. Maßzahlen der Ökonomie (BIP, GINI-Index,...)
- 3) Das deutsche Gesundheitssystem, wie z.B. historische Entwicklung, Akteure, ...

Nennen Sie die staatlichen Akteure im deutschen Gesundheitswesen auf Bundesebene. Welche Aufgaben haben sie?

- **Bundestag, Bundesrat**
- **Bundesministerium für Gesundheit (BMG)**
- **Nachgeordnete Behörden des BMG:**
 - Robert Koch-Institut (RKI) (Krankheitsüberwachung und -prävention)
 - Paul-Ehrlich-Institut (PEI) Bundesinstitut für Impfstoffe und biomedizinische Arzneimittel
 - Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI)
 - Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
 - Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)
- **Bundesversicherungsamt**
 - Rechtsaufsicht über die Sozialversicherungsträger
 - Verwaltung des Gesundheitsfonds
 - Verwaltung des Risikostrukturausgleichs (RSA)
 - Zuständig für Zulassung von Disease Management Programmen
- **Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht**

Bundesebene

- **BMG**
 - Erarbeitung von Gesetzentwürfen, Rechtsverordnungen, Verwaltungsvorschriften
 - Rechtsaufsicht über bundesunmittelbare Verbände/Gremien der gemeinsamen Selbstverwaltung in Kranken- u. Pflegeversicherung (GKV-Spitzenverband, KBV, G-BA)
 - Arbeitsschwerpunkte: Reform der Kranken- und Pflegeversicherung, Förderung der Primärprävention und der Patientenrechte
 - stellt Drogen- sowie Patienten/Pflegebeauftragte, Beratung durch **Sachverständigenrat**

Bundesebene

- Nachgeordnete Behörden des BMG:
 - Robert Koch-Institut (RKI): Krankheitsüberwachung und –prävention
 - Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)
 - Paul-Ehrlich-Institut (PEI) oder Bundesinstitut für Impfstoffe und biomedizinische Arzneimittel
 - verantwortlich für die Erkennung, Verhütung sowie Bekämpfung von Krankheiten
 - nationale Öffentliche-Gesundheits-Institut
 - zentrale Rolle bei der Prävention und Überwachung von Infektionskrankheiten hinsichtlich der Datenerfassung, Koordinierung von Interventionen, Risikokommunikation und internationaler Zusammenarbeit sowie der Durchführung mikrobiologischer und epidemiologischer Forschung als auch eine gestärkte Rolle bei nicht-übertragbaren Krankheiten
 - ca. 1.100 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
 - Sitz: Berlin

Bundesebene

- Nachgeordnete Behörden des BMG:
 - Robert Koch-Institut (RKI): Krankheitsüberwachung und –prävention
 - Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)
 - Paul-Ehrlich-Institut (PEI) oder Bundesinstitut für Impfstoffe und zentrale Zulassungsstelle für Arzneimittel und überwacht die Sicherheit von Arzneimitteln und Medizinprodukten (ZgA)
 - ca. 1.100 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
 - Sitz: Bonn

Bundesebene

- Nachgeordnete Behörden des BMG:
 - Robert Koch-Institut (RKI): Krankheitsüberwachung und –prävention
 - Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)
 - Paul-Ehrlich-Institut (PEI) oder Bundesinstitut für Impfstoffe und biomed. Arzneimittel
 - Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
 - Deutsches Institut für Lebensmittellieferanten Dokumentation und Information (DIMDI)
 - prüft und bewertet Nutzen und Risiko biomedizinischer Human-Arzneimittel und immunologischer Tier-Arzneimittel im Rahmen der klinischen Entwicklung, Zulassung und danach
 - führt auch eigene experimentelle Forschung durch
 - Ca. 800 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
 - Sitz: Langen (zw. Frankfurt a.M. und Darmstadt)

Bundesebene

- Nachgeordnete Behörden des BMG:
 - Robert Koch-Institut (RKI): Krankheitsüberwachung und –prävention
 - Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)
 - Paul-Ehrlich-Institut (PEI) oder Bundesinstitut für Impfstoffe und biomed. Arzneimittel
 - Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
 - Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI)
 - entwickelt gemeinsam mit Kooperationspartnern Strategien zur gesundheitlichen Aufklärung und Prävention und setzt sie in Kampagnen und Projekten um
 - Themen: Suchprävention; Prävention von Infektionskrankheiten, insbesondere HIV/Aids; Aufklärung zum Thema Organ- und Gewebespende
 - ca. 150 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter
 - Sitz: Köln

Bundesebene

- Nachgeordnete Behörden des BMG:
 - Robert Koch-Institut (RKI): Krankheitsüberwachung und –prävention
 - Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)
 - Paul-Ehrlich-Institut (PEI) oder Bundesinstitut für Impfstoffe und biomed. Arzneimittel
 - Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
 - Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI)

- der fachlich interessierten Öffentlichkeit aktuelle Information aus dem gesamten Gebiet der Medizin und ihrer Randgebiete zur Verfügung zu stellen
- für die Herausgabe deutschsprachiger Versionen der Klassifikationssysteme, wie z.B. die Internationale Klassifikation der Krankheiten (ICD-10-GM) oder den Operationen- und Prozedurenschlüssel in der Medizin (OPS), zuständig
- Ca. 150 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter; Sitz: Köln

Welche Kompetenzen für Regulierung und Planung haben die Bundesländer in Bezug auf Akteure im Gesundheitssystem und innerhalb der GKV?

Die Bundesländer sind verantwortlich für:

- Organisation **stationärer Krankenversorgung**:
Krankenhausplanung, Finanzierung und Investitionen
- Zulassung, Aufsicht, Regulierung, Finanzierung von
Ausbildungen in Gesundheitsberufen
- **Aufsicht über die landesunmittelbaren Institutionen und Akteure** : Kassenärztliche Vereinigung (KV & KZV),
Landeskrankenhausgesellschaften, Landesverbände der
Krankenkassen und landesunmittelbare Krankenkassen,
Ärzte –und Apothekerkammern
- Organisation des **Öffentlichen Gesundheitsdienstes**



Landesunmittelbare Krankenkassen = ihr Tätigkeitsgebiet ist auf bis zu drei Bundesländer beschränkt, sie unterliegen der Landesaufsicht

Skizzieren Sie kurz die historische Entstehung der Krankenkassen in Deutschland. Was ist eine deutsche Besonderheit?

Reichs-Gesetzblatt.

№ 9.

Inhalt: Gesetz, betreffend die Krankenversicherung der Arbeiter. S. 78.

(Nr. 1496.) Gesetz, betreffend die Krankenversicherung der Arbeiter. Vom 15. Juni 1883.

Wir Wilhelm, von Gottes Gnaden Deutscher Kaiser, König von Preußen ꝛ.

verordnen im Namen des Reichs, nach erfolgter Zustimmung des Bundesraths und des Reichstags, was folgt:

A. Versicherungszwang.

§. 1.

Personen, welche gegen Gehalt oder Lohn beschäftigt sind:

1. in Bergwerken, Salinen, Aufbereitungsanstalten, Brüchen und Gruben, in Fabriken und Hüttenwerken, beim Eisenbahn- und Binnendampfschiff-fahrtsbetriebe; auf Werften und bei Bauten,
2. im Handwerk und in sonstigen stehenden Gewerbebetrieben,
3. in Betrieben, in denen Dampfessel oder durch elementare Kraft (Wind, Wasser, Dampf, Gas, heiße Luft ꝛ.) bewegte Triebwerke zur Verwendung kommen, sofern diese Verwendung nicht ausschließlich in vorübergehender Benutzung einer nicht zur Betriebsanlage gehörenden Kraftmaschine besteht,

sind mit Ausnahme der im §. 2 unter Ziffer 2 bis 6 aufgeführten Personen, sofern nicht die Beschäftigung ihrer Natur nach eine vorübergehende oder durch den Arbeitsvertrag im voraus auf einen Zeitraum von weniger als einer Woche beschränkt ist, nach Maßgabe der Vorschriften dieses Gesetzes gegen Krankheit zu versichern.

Reichs-Gesetzbl. 1883.

Ausgegeben zu Berlin den 21. Juni 1883.

Deutschland war erstes Land mit Sozialversicherung auf nationaler Ebene, beginnend mit:

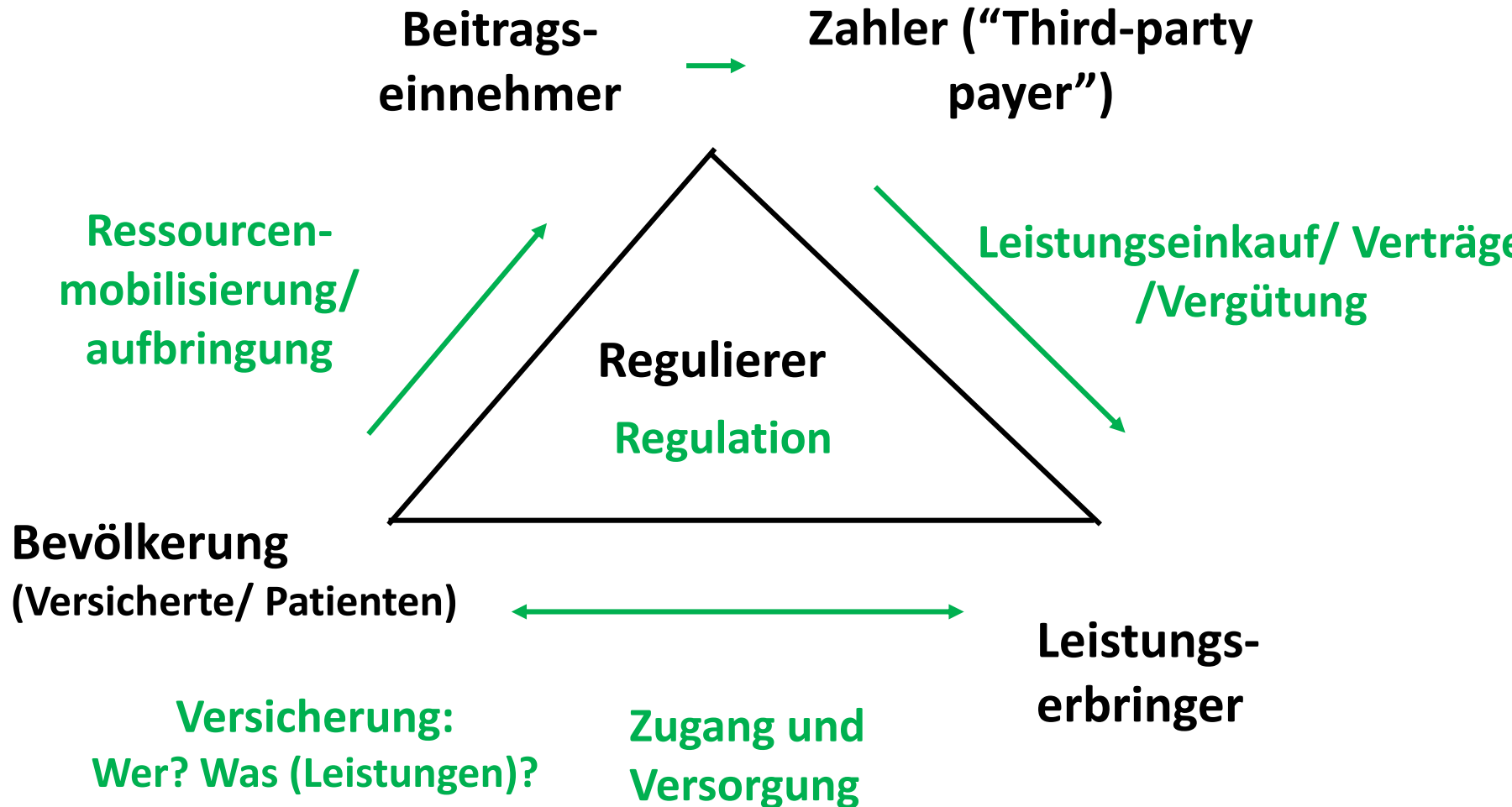
„Gesetz betreffend die Krankenversicherung der Arbeiter“ - 1883

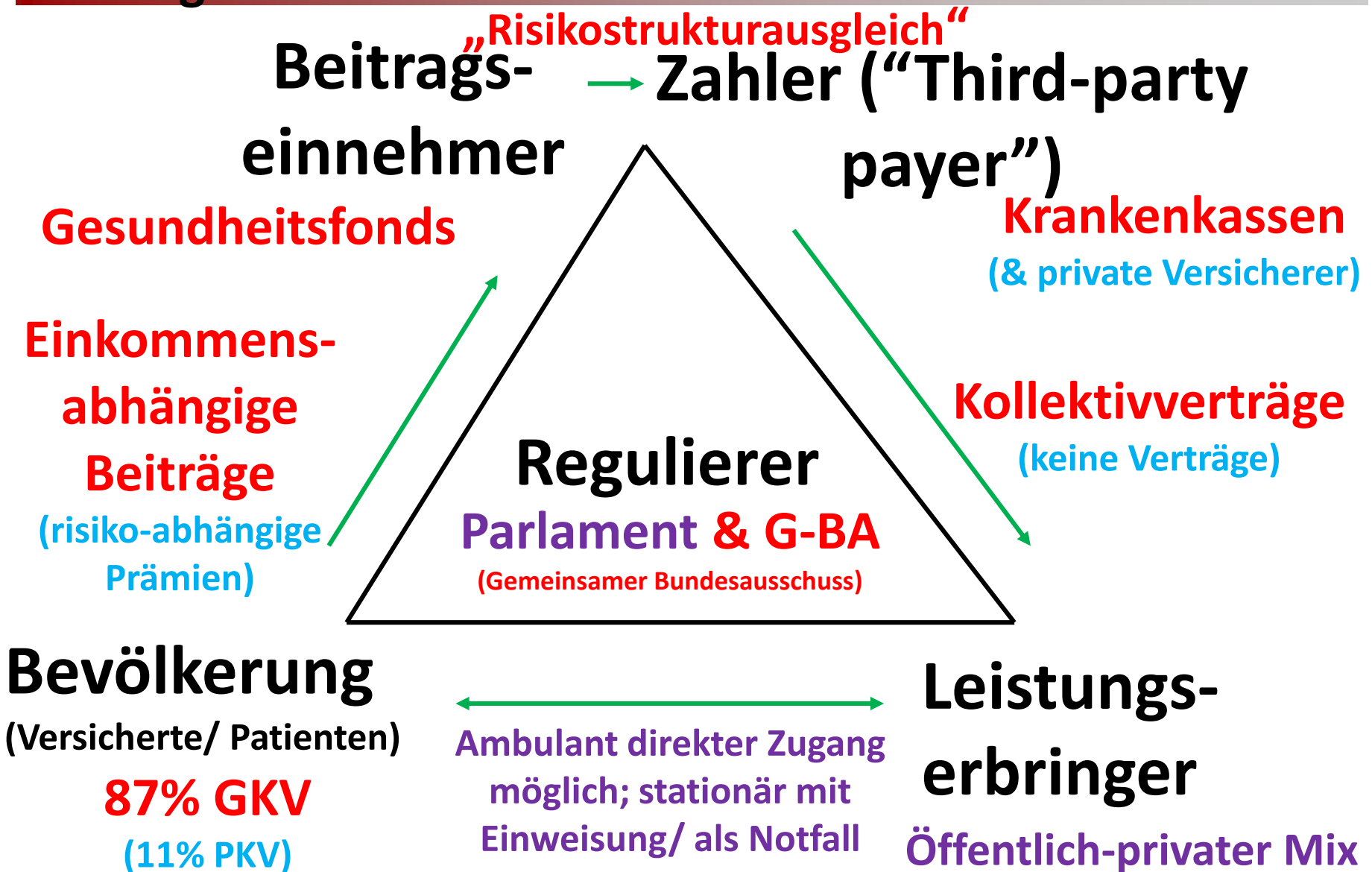
- Primärkassen
- Hilfskassen

- ⇒ Sachleistungen 50% (aktuell 95%)
- ⇒ Kostenlose ambulante Behandlung, Medikamente, Hilfsmittel, Krankengeld
- ⇒ durch AN und AG selbstverwaltete Kassen
- ⇒ Keine Regelung von Beziehungen zw. Kassen/Ärzten und Qualifikationen
- ⇒ Einführung des Solidaritätsprinzips
- ⇒ Versicherungspflicht für Arbeiter, nicht für Lehrer, Kommunalbeamte, Geistliche

Geburtsstunde der PKV: Bis heute deutsche Besonderheit

Beschreiben Sie mit Hilfe des Dreiecks die Grundzüge des deutschen Gesundheitssystems?





Nennen Sie die Akteure auf der korporatistischen Ebene innerhalb des Systems der GKV.

Korporatistische Ebene (innerhalb des Systems der gesetzlichen Krankenversicherung):

Leistungserbringer

- Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen),
- Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZVen),
- bzw. ihre Bundesvereinigungen
- DKG

Zahler (Kostenträger)

- Krankenkassen und GKV-Spitzenverband (seit 2009)

Gemeinsame Bundesausschuss

- wichtigstes Gremium der Gemeinsamen Selbstverwaltung
- Vertreter der Leistungserbringer, Ausgabenträger, Patientenvertreter ohne Stimmrecht sowie neutrale Mitglieder

- **Kassenärztliche Vereinigungen (KVen):** Organisation von Ärzten, die GKV-Versicherte ambulant behandeln
 - 17 KVen (Nordrhein-Westfalen: 2)
 - 2014: 162 651 Ärzte und Psychotherapeuten durch KVen vertreten
 - Gesetzliche Sicherstellungsauftrag ambulante Versorgung



- KVen bilden auf Bundesebene die **Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)**



Kassenärztliche
Bundesvereinigung

- vertritt politischen Interessen von Vertragsärzten und Psychotherapeuten auf Bundesebene, u.a. im G-BA durch zwei Vertreter
 - **Kassenzugelassene Zahnärzte** ähnlich strukturiert

- **Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG):**

Zusammenschluss von 12 Spitzen- und 16 Landesverbänden der Krankenhausträger



- Mitglied im G-BA (mit zwei Vertretern)

- In der GKV fungieren unabhängige **Krankenkassen** als Zahler, die seit 2009 im **GKV-Spitzenverband** organisiert sind (Landesverbände bestehen weiterhin)
 - GKV-Spitzenverband ist gleichzeitig der Spitzenverband der Pflegekassen sowie
 - Träger des Medizinischen Dienstes des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS)



- Aufgaben des **GKV-Spitzenverband**:
 - vertritt Interessen der gesetzlichen Krankenkassen auf Bundesebene
 - verantwortlich für die Erfüllung aller wettbewerbsneutralen Aufgaben der gesetzlichen Krankenversicherung (u.a. Verhandlungen über Kollektivverträge sowie Vergütungsvereinbarungen für Leistungserbringer im stationären und ambulanten Sektor)
 - Festsetzung der Festbeträge für Arzneimittel, Heil- und Hilfsmittel
 - Vereinbarungen von Rahmenvorgaben für Verträge auf Landesebene

- **Geschäftsführung** (seit 2010 in Berlin)
ca. 100 Mitarbeiter
 - 6 Abteilungen (u.a. Arzneimittel, Fachberatung Medizin)
- **Aufgaben des G-BA**
 - Erlässt Richtlinien, die GKV-Leistungskatalog definieren und bindend sind für alle Akteure
 - Qualitätsmanagements und der Qualitätssicherung in GKV
 - Leistungsdefinition (z.B. durch Bewertung von Nutzen und Wirtschaftlichkeit)
- **Bereiche der G-BA Richtlinien u.a.:**
 - Maßnahmen zur Früherkennung von Krankheiten
 - Einführung neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden
 - Qualitätssicherung
 - Disease Management Programme (DMP)

- **Korporatistische Akteure anderer gesundheits-systemrelevanter Bereiche der Sozialversicherungsträger:**
 - Berufsgenossenschaften und Unfallkassen,
 - Träger der gesetzlichen Rentenversicherung für medizinische Rehabilitationsmaßnahmen,
 - separat finanzierte soziale Pflegeversicherung
- **Kammern freier Heilberufe:**
 - Körperschaften öffentlichen Rechts, durch Landesgesetze reguliert
 - zuständig für die Weiterbildung, Anerkennung von Fachgebieten- und Zusatzbezeichnungen, Fortbildung, für berufliche und ethische Belange sowie für die Vertretung des jeweiligen Berufsstandes in der Politik und Öffentlichkeit
 - auf Bundesebene: Arbeitsgemeinschaften (z.B. Bundesärztekammer)

- Streitigkeiten im öffentlich-rechtlichen Bereich:
Sozialgerichte
- Vielzahl an **freiwilligen Organisationen**:
 - Arbeitsgemeinschaft Wissenschaftlich-Medizinischer Fachgesellschaften; berufsständischen Gruppen wie z.B. der Deutsche Hausärzterverband; Bundesverband Medizintechnologie; gesundheitsbezogenen Selbsthilfegruppen, Behindertenverbänden und Organisationen sozialversicherter Personen, ...

Weitere Fragen?