

---

Gesundheitsökonomie,  
Gesundheitssystem,  
Gesundheitswesen

---

Julius Wiemschulte

# Gesundheitsöko- nomie, Gesundheits- system, Gesund- heitswesen

Kompendium zum QB 3 des  
Studiums Humanmedizin

 Springer

Julius Wiemschulte  
Bonn, Nordrhein-Westfalen  
Deutschland

ISBN 978-3-662-68456-6      ISBN 978-3-662-68457-3 (eBook)  
<https://doi.org/10.1007/978-3-662-68457-3>

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <https://portal.dnb.de> abrufbar.

© Der/die Herausgeber bzw. der/die Autor(en), exklusiv lizenziert an Springer-Verlag GmbH, DE, ein Teil von Springer Nature 2024

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung, die nicht ausdrücklich vom Urheberrechtsgesetz zugelassen ist, bedarf der vorherigen Zustimmung des Verlags. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Bearbeitungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von allgemein beschreibenden Bezeichnungen, Marken, Unternehmensnamen etc. in diesem Werk bedeutet nicht, dass diese frei durch jedermann benutzt werden dürfen. Die Berechtigung zur Benutzung unterliegt, auch ohne gesonderten Hinweis hierzu, den Regeln des Markenrechts. Die Rechte des jeweiligen Zeicheninhabers sind zu beachten.

Der Verlag, die Autoren und die Herausgeber gehen davon aus, dass die Angaben und Informationen in diesem Werk zum Zeitpunkt der Veröffentlichung vollständig und korrekt sind. Weder der Verlag noch die Autoren oder die Herausgeber übernehmen, ausdrücklich oder implizit, Gewähr für den Inhalt des Werkes, etwaige Fehler oder Äußerungen. Der Verlag bleibt im Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutionsadressen neutral.

Covermotiv: © stock.adobe.com/Kavalenkava/ID 67262990

Planung/Lektorat: Katrin Lenhart

Springer ist ein Imprint der eingetragenen Gesellschaft Springer-Verlag GmbH, DE und ist ein Teil von Springer Nature.

Die Anschrift der Gesellschaft ist: Heidelberger Platz 3, 14197 Berlin, Germany

Das Papier dieses Produkts ist recycelbar.

---

# Geleitwort

Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

ich freue mich über die Neuerscheinung dieses Lehrbuchs im Bereich des Gesundheitswesens und der Gesundheitsökonomie. Gerade für Berufseinsteiger, Auszubildende und Studierende ist es ein fantastisches Angebot, um die Vielfältigkeit des deutschen Gesundheitswesens und seiner Akteure kennen zu lernen.

Das Gesundheitswesen ist einem ständigen Wandel unterworfen. Angesichts der aktuellen strukturellen Defizite des Gesundheitswesens und der demografischen Herausforderungen, wird sich dieser Wandel in den nächsten Jahren noch beschleunigen. Die Veränderungen der letzten Jahre zeigten sich in Form von neuen Gesetzen u. a. zu Pflegepersonaluntergrenzen, dem Pakt für das öffentliche Gesundheitswesen, einer neuen Kalkulation des Morbi-RSA, eAU und der elektronischen Patientenakte. Daher ist es wichtig, dass aktuelle Lehrbücher verfasst werden, die diese Veränderungen berücksichtigen.

Der Mehrwert dieses Buches ist die verständliche Struktur. Das alleinige Lesen von einzelnen Informationen und Artikeln ist mühsam, um die Systematik des Gesundheitswesens mit seinen vielen Facetten zu Beginn des Arbeitslebens zu begreifen. Das Buch bietet einen prägnanten Überblick über die Akteure und Institutionen des deutschen Gesundheitswesens. Es veranschaulicht die staatlichen Rahmenbedingungen mit dem Handlungsspielraum der Selbstverwaltung. Zudem stellt es die Finanzierung der Krankenkassen und die Vergütung von Leistungen strukturell sinnvoll gegenüber.

Ärztinnen und Ärzte sollten neben dem Fokus auf das Patientenwohl auch die Knappheit an Ressourcen für die Gesundheitsversorgung nicht aus dem Auge verlieren. Hierbei wird das Buch helfen, sodass sich vor allem angehende Ärztinnen und Ärzte für strukturelle Fragen begeistern können, indem sie einen verständlichen Zugang zur bestehenden Systematik des Gesundheitswesens mit diesem Buch erschließen.

Nicht nur das Gesundheitswesen, sondern auch der Buchmarkt hat sich unter dem Einfluss der Digitalisierung verändert. Im Kontext der Schnelllebigkeit von Informationen und der stetigen Abrufbarkeit im Internet, ist das Umfeld für Lehrbücher zu einer größeren Herausforderung geworden. Umso schöner ist es, dass Julius Wiemschulte diesen Weg zur Veröffentlichung beschritten hat. Hierzu beglückwünsche ich ihn und wünsche dem Buch jene große Leserschaft, die es verdient.

Univ.-Prof. Dr. Jonas Schreyögg

---

# Vorwort

Liebe Leserinnen und Leser,

in der öffentlichen Diskussion tauchen ständig Themen rund um das Gesundheitswesen auf. Sich in dieser Masse von Akteuren, die im Gesundheitswesen auftauchen, und in ihren unterschiedlichen Aufgaben und Zielen zurechtzufinden, ist schwierig.

Im Humanmedizinstudium ist der Querschnittsbereich 3: Gesundheitsökonomie, Gesundheitssystem und öffentliches Gesundheitswesen ein verpflichtender Kurs im klinischen Studienabschnitt, der an allen 39 staatlichen und 6 privaten medizinischen Fakultäten in Deutschland angeboten werden muss. Das ist der Kurs, in dem die Studenten das Gesundheitswesen kennen- und verstehen lernen sollen. Jährlich betrifft dies etwa 10.000 Studenten in Deutschland. Gleichzeitig ist das Literaturangebot dazu für das Studium nicht umfangreich bzw. aktuell genug. Viele Änderungen haben sich in den vergangenen Jahren ergeben. Der Zusatzbeitrag wird mittlerweile paritätisch bezahlt, der Morbi-RSA wird nun anders kalkuliert, das Deutsche Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI) wurde aufgelöst, nach der SARS-CoV-2-Pandemie soll der öffentliche Gesundheitsdienst gestärkt werden, mit der neuen Gesundheitsreform sollen Vorhaltekosten im stationären Sektor vergütet werden und vieles mehr hat sich verändert.

Das Humanmedizinstudium ist darauf ausgelegt, dass der weit überwiegende Anteil der Studenten nach dem Studium ärztlich tätig wird. In welchem Bereich sie ihren Platz finden

werden, ist für das gesamte Gesundheitssystem wichtig. Egal wo Ärzte tätig sind, müssen sie immer wieder mit anderen Stellen und Akteuren in Kontakt treten, sie müssen Fragen zur Organisation gegenüber Mitarbeitern und Patienten beantworten und sie müssen auch sorgfältig mit den Ressourcen des Systems umgehen, die begrenzt sind.

Der „Umgang mit den Ressourcen“ ist häufig ein abschreckender Begriff für viele Studenten und Ärzte. Viel zu theoretisch und praxisfern mutet er an. Doch dieser Schein trügt. Der häufigste Beweggrund, warum Studenten das Humanmedizinstudium beginnen, ist, anderen Menschen helfen zu wollen. Damit dies gelingen kann, müssen sie und viele weitere Mitwirkende im System bezahlt werden. Doch das Geld ist begrenzt. Dieses Grundproblem wird Sie in dem Buch leiten. Sie sollen die beiden Seiten der Medaille oder – plastischer gesprochen – der italienischen Euromünze kennenlernen: Auf der einen Seite den Menschen, den man auf der Vorderseite in Form des vitruvianischen Menschen sieht, und auf der anderen Seite der italienischen Euromünze das Geld, das zu großen Teilen von der Allgemeinheit stammt. Dieser sind wir ebenfalls verpflichtet, auch wenn wir dieser nicht stetig, im Gegensatz zu den Patienten, in die Augen blicken können. Aber auch für alle anderen Interessierten, wie Angestellte und Auszubildende in Gesundheitsfachberufen oder dem Sozialversicherungswesen, bietet das Buch einen guten Überblick zum Gesundheitswesen.

Der vitruvianische Mensch auf der italienischen Euromünze steht für die Unmöglichkeit der Quadratur des Kreises. Hoffen wir, dass die Gesundheitsökonomie mit dem Gesundheitssystem hingegen einen Ausgleich schaffen wird zwischen den angesprochenen Problemen der Finanzierung und der zielgerichteten Verteilung der Mittel.

Bonn  
im Oktober 2023

Julius Wiemschulte

---

# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Gesundheitssystem</b>	<b>1</b>
1.1	Einnahmenseite – Schwerpunkt	
	Krankenversicherungen	1
1.1.1	Krankenkassensystematik	1
1.1.2	Private oder gesetzliche Krankenversicherung mit ihren Beiträgen	5
1.1.3	Risikostrukturausgleich und weitere Kostenträger	9
1.1.4	Weitere Kostenträger – Sozialversicherungen	11
1.1.5	Andere Sozialmodelle – Beveridge und Selbstversorgung	15
1.2	Ausgabenseite – Schwerpunkt	
	Leistungserbringer und weitere Akteure	16
1.2.1	Sektorentrennung – ambulant oder stationär	16
1.2.2	Ärzttekammer	17
1.2.3	Ambulanter Sektor – Niederlassungsformen, Kassenärztliche Vereinigung (KV)	21
1.2.4	Stationärer Sektor – Krankenhausstruktur	26
1.2.5	Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA) und assoziierte Institute	30



1.2.6	Interessensverbände, Fachgesellschaften . . . . .	33
1.2.7	Weitere akademische und nichtakademische Heilberufe . . . . .	34
1.2.8	Leistungsansprüche . . . . .	35
1.3	Leistungsvergütung . . . . .	38
1.3.1	Leistungsvergütung im ambulanten Sektor . . . . .	38
1.3.2	Leistungsvergütung im stationären Sektor . . . . .	44
1.3.3	Medizinischer Dienst (MD) . . . . .	46
	Literatur . . . . .	53
<b>2</b>	<b>Öffentliches Gesundheitswesen . . . . .</b>	<b>57</b>
2.1	Begrifflichkeiten . . . . .	57
2.2	Historische Entwicklung . . . . .	59
2.3	Instanzen des öffentlichen Gesundheitsdienstes . . . . .	62
2.3.1	Obere Gesundheitsbehörden . . . . .	62
2.3.2	Untere Gesundheitsbehörden – kommunale Gesundheitsämter . . . . .	69
2.3.3	Internationale Gesundheitsbehörden . . . . .	73
2.4	Funktionsweise des öffentlichen Gesundheitsdienstes . . . . .	73
	Literatur . . . . .	81
<b>3</b>	<b>Gesundheitsökonomie . . . . .</b>	<b>83</b>
3.1	Begriffe . . . . .	83
3.2	Messmethoden der Gesundheitsökonomie . . . . .	86
3.3	Nutzenwertberechnung am Beispiel standortalternative Praxis . . . . .	87
3.4	Besonderheiten des Gesundheitsmarktes . . . . .	89
3.5	Stellschrauben der Systemfinanzierung . . . . .	91
3.6	Herausforderungen des deutschen Gesundheitssystems . . . . .	92
	Literatur . . . . .	95

---

<b>4</b>	<b>Qualitätsmanagement</b>	97
4.1	Grundlagen	97
4.1.1	Qualitätsbegriff	97
4.1.2	Notwendigkeit von Qualität	98
4.2	Qualitätsmodelle	100
4.2.1	Phasenbezogenes Qualitätsmodell nach Avedis Donabedian	100
4.2.2	Ebenenbezogenes Qualitätsmodell nach Avedis Donabedian	100
4.3	Stufen der Qualitätstheorie	101
4.4	Qualitätssicherungsverfahren	102
4.4.1	Qualitätsverbesserung: PDCA-Zyklus nach Deming	102
4.4.2	Kontinuierlicher Verbesserungsprozess (KVP)	103
4.5	Vorschriften	103
4.5.1	Qualitätsnormen	103
4.5.2	Rechtslage in Deutschland	104
4.5.3	Zertifizierung	105
4.6	Risikomanagement	106
	Literatur	109
	<b>Stichwortverzeichnis</b>	111

---

# Abkürzungsverzeichnis

aG-DRG	ausgegliederte deutsche Diagnosebezogene Fallgruppen (ausgegliederte German Diagnosis Related Groups)
AOK	Allgemeine Ortskrankenkasse
AOP	Ambulantes Operieren
AWMF	Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlich Medizinischen Fachgesellschaften
AWO	Arbeiterwohlfahrt
ÄZQ	Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin
BÄK	Bundesärztekammer
BAS	Bundesamt für Soziale Sicherung
BfArM	Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte
BG	Berufsgenossenschaft
BKK	Betriebskrankenkasse
BMAS	Bundesministerium für Arbeit und Soziales
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
BOÄ	Berufsordnung für Ärztinnen und Ärzte
BVA	Bundesversicherungsamt
BZgA	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
CEN	Europäisches Komitee für Normung
DAK	Deutsche Angestellten Krankenkasse
DALY	verlorene gesunde adjustierte Lebensjahre
DCV	Deutscher Caritasverband
DIN	Deutsches Institut für Normung
DKG	Deutsche Krankenhausgesellschaft

---

DMP	Disease-Management-Programm
DRG	Diagnosebezogene Fallgruppen (Diagnosis Related Groups)
DRK	Deutsches Rotes Kreuz
eAU	elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung
EMA	Europäische Arzneimittelkommission
ePA	elektronische Patientenakte
eRezept	elektronisches Rezept
G-BA	Gemeinsamer Bundesausschuss
G-DRG	deutsche Diagnosebezogene Fallgruppen (German Diagnosis Related Groups)
GKV	Gesetzliche Krankenversicherung
GKV-SV	Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen
GKV-WSG	GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz
GMG	GKV-Modernisierungsgesetz
GOÄ	Gebührenverordnung für Ärzte
GSG	Gesundheitsstrukturgesetz
HEK	Hanseatische Krankenkasse
HGB	Handelsgesetzbuch
HKK	Handelskrankenkasse
ICD	Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme
IfSG	Infektionsschutzgesetz
IGeL	Individuelle Gesundheitsleistung
IKK	Innungskasse
InEK	Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus
IQWiG	Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen
IQTiG	Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen
ISO	Internationale Organisation für Normung
JAEG	Jahresarbeitsentgeltgrenze
JUH	Johanniter-Unfall-Hilfe
KKH	Kaufmännische Krankenkasse
KTQ	Kooperation für Transparenz und Qualität
KV	Kassenärztliche Vereinigung
KVB	Kassenärztliche Bundesvereinigung
KVKG	Krankenversicherungskostendämpfungsgesetz

---

KVP	kontinuierlicher Verbesserungsprozess
LKK	Landwirtschaftliche Krankenkasse
MD	Medizinischer Dienst (vormals MDK)
MDC	Major Diagnostic Categories
MGV	morbiditätsbezogene Gesamtvergütung
MHD	Malteser Hilfsdienst
Morbi-RSA	morbiditätsorientierter Risikostrukturausgleich
MVZ	medizinisches Versorgungszentrum
OPS	Operationen- und Prozedurenschlüssel
PBeaKK	Postbeamtenkrankenkasse
PDCA	Plan, Do, Act, Check
PEI	Paul-Ehrlich-Institut
PKV	Private Krankenversicherung
QEP	Qualität und Entwicklung in Praxen®
QUALY	qualitätsadjustierte Lebensjahre
QZV	qualifikationsbezogenes Zusatzvolumen
RKI	Robert Koch-Institut
RLV	Regelleistungsvolumen
RSA	Risikostrukturausgleich
STIKO	Ständige Impfkommision
SVLFG	Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau
TK	Techniker Krankenkasse
TQM	Total Quality Management
UN	Vereinte Nationen
WHO	Weltgesundheitsorganisation
WiDO	Wissenschaftliches Institut der AOK
ZWST	Zentralwohlfahrtsstelle der Juden in Deutschland

---

# Abbildungsverzeichnis

Abb. 1.1	Kostenträger der Gesundheitsausgaben (Anteile in %) nach Daten des Statistischen Bundesamtes . . . . .	12
Abb. 1.2	Ärztestatistik entsprechend der Bundesärztekammer (Stand 2021) . . . . .	17
Abb. 1.3	Analyseobjekte und Analyseaspekte des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). <i>DMP</i> Disease-Management-Programm . . . . .	32
Abb. 1.4	Prüfungsaspekte des Medizinischen Dienstes . . . . .	47
Abb. 2.1	Säulen/Sektoren im Gesundheitssystem. <i>RKI</i> Robert Koch-Institut; <i>PEI</i> Paul- Ehrlich-Institut; <i>BfArM</i> Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte; <i>BZgA</i> Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung. . . . .	58
Abb. 2.2	Deutsches Gesundheitssystem als Glockenbild mit der Verbindung zwischen öffentlichem Gesundheitswesen und Selbstverwaltung . . . . .	63
Abb. 2.3	Zuschnitt des Bundesgesundheitsministeriums im Zeitverlauf . . . . .	64
Abb. 2.4	Bundesminister für Gesundheit. . . . .	65

Abb. 3.1	Einfache Darstellung von Angebot und Nachfrage . . . . .	84
Abb. 3.2	Produktionsmöglichkeitengrenze – Gesundheitssektor und Arbeitslosensektor . . . .	85

---

# Tabellenverzeichnis

Tab. 1.1	Bücher des Sozialgesetzbuches (SGB) . . . . .	13
Tab. 3.1	Standortsuche Praxis . . . . .	88



---

# Verzeichnis für praktische und aktuelle Bezüge

Praxis 1:	Studentische Krankenversicherung oder Familienversicherung . . . . .	6
Praxis 2:	Anmeldung in der Ärztekammer. . . . .	18
Praxis 3:	Vorsteuer bei Umsatzsteuer. . . . .	39
Praxis 4:	Debatte um Honorararztstätigkeit. . . . .	44
Praxis 5:	Beantragung von Betäubungsmitteln . . . . .	67
Praxis 6:	Beantragung der Approbation. . . . .	68
Praxis 7:	Beschäftigtenzahlen des Facharztes für öffentliches Gesundheitswesen. . . . .	70
Praxis 8:	Bezahlung . . . . .	91

---

# Verzeichnis der Verständnisfragen

Verständnisfragen 1 – Gesundheitssystem. . . . .	48
Verständnisfragen 2 – öffentliches Gesundheitswesen . . . .	74
Verständnisfragen 3 – Gesundheitsökonomie . . . . .	93
Verständnisfragen 4 – Qualitätsmanagement. . . . .	107

---

# Verzeichnis für Übungsaufgaben

Übungsaufgaben 1 – Gesundheitswesen . . . . .	48
Übungsaufgaben 2 – öffentliches Gesundheitswesen . . . . .	75
Übungsaufgaben 3 – Gesundheitsökonomie . . . . .	94
Übungsaufgaben 4 – Qualitätsmanagement. . . . .	107