

E. Nagel (Hrsg.)

# Das Gesundheitswesen in Deutschland

Struktur, Leistungen, Weiterentwicklung



Deutscher  
Ärzte-Verlag

E. Nagel (Hrsg.)

**Das Gesundheitswesen in Deutschland**



**E. Nagel (Hrsg.)**

# **Das Gesundheitswesen in Deutschland**

## **Struktur, Leistungen, Weiterentwicklung**

5. vollständig überarbeitete und erweiterte Auflage

Mit 96 Abbildungen und 64 Tabellen

Unter Mitarbeit von Kathrin Alber, Claas Baier, Uwe Bannenberg,  
Walter Baumann, Birgitta Bayerl, Lydia Bodner, Paul Braasch, Rosemarie Bistrup,  
Ronny Dittmar, Michael Ebert, Christine Eichhorn †, Gundula Essig, Jürgen Fritze,  
Claudia Herrmann, Karl Jähn, Holger Jegust, Florian Jeserich, Bettina Kunze,  
Steffi Lehmann, Julika Loss, Christian Maier, Michael Niechzial, Susanne Oeder,  
Wiebke Pühler, Frank Pühlhofer, Michael Reiher, Max Schmauß, Stephan Schmitz,  
Claudia Seibold, Thomas Sitte, Mirjam Thanner, Christa Tischer, Volker Ulrich,  
Janina Volk, Judith Wohlgemuth, Walter Wohlgemuth, Sebastian Ziller  
und Janet Zowe

Deutscher Ärzte-Verlag Köln

Prof. Dr. med. Dr. phil.  
Dr. theol. h. c.  
Eckhard Nagel  
Universitätsklinikum Essen  
Universität Bayreuth  
Prieserstraße 2  
95444 Bayreuth

Mit 96 Abbildungen und 64  
Tabellen

ISBN (E-BOOK):  
978-3-7691-3595-4

#### **Bibliografische Information Der Deutschen Nationalbibliothek**

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

Die Wiedergabe von Gebrauchsnamen, Handelsnamen, Warenbezeichnungen usw. in diesem Werk berechtigt auch ohne besondere Kennzeichnung nicht zu der Annahme, dass solche Namen im Sinne der Warenzeichen- oder Markenschutz-Gesetzgebung als frei zu betrachten wären und daher von jedermann benutzt werden dürften.

#### **Wichtiger Hinweis:**

Die Medizin und das Gesundheitswesen unterliegen einem fortwährenden Entwicklungsprozess, sodass alle Angaben immer nur dem Wissensstand zum Zeitpunkt der Drucklegung entsprechen können.

Die angegebenen Empfehlungen wurden von Verfassern und Verlag mit größtmöglicher Sorgfalt erarbeitet und geprüft. Trotz sorgfältiger Manuskripterstellung und Korrektur des Satzes können Fehler nicht ausgeschlossen werden.

Der Benutzer ist aufgefordert, zur Auswahl sowie Dosierung von Medikamenten die Beipackzettel und Fachinformationen der Hersteller zur Kontrolle heranzuziehen und im Zweifelsfall einen Spezialisten zu konsultieren.

#### **Der Benutzer selbst bleibt verantwortlich für jede diagnostische und therapeutische Applikation, Medikation und Dosierung.**

Verfasser und Verlag übernehmen infolgedessen keine Verantwortung und keine daraus folgende oder sonstige Haftung für Schäden, die auf irgendeine Art aus der Benutzung der in dem Werk enthaltenen Informationen oder Teilen davon entstehen.

Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung in anderen als den gesetzlich zugelassenen Fällen bedarf deshalb der vorherigen schriftlichen Genehmigung des Verlages.

Copyright © 2013 by  
Deutscher Ärzte-Verlag GmbH  
Dieselstraße 2, 50859 Köln

Umschlagkonzeption: Hans Peter Willberg und Ursula Steinhoff  
Produktmanagement: Gabriele Rode  
Titelgrafik: Bettina Beatrice Kulbe  
Satz: Plaumann, 47807 Krefeld  
Druck/Bindung: Warlich-Druck, 53340 Meckenheim

## Herausgeber- und Autorenverzeichnis

### Herausgeber



Prof. Dr. med. Dr. phil. Dr. theol. h. c. Eckhard Nagel  
Geschäftsführender Direktor des Instituts für  
Medizinmanagement und Gesundheitswissenschaften  
an der Universität Bayreuth  
sowie Ärztlicher Direktor und Vorstandsvorsitzender des  
Universitätsklinikums Essen  
Prieserstraße 2  
95444 Bayreuth

### Autoren



Dr. rer. pol. Kathrin Alber  
Universität Bayreuth  
Institut für Medizinmanagement und  
Gesundheitswissenschaften  
AG Gesundheitssystem, Versorgung/Gesundheitsökonomische  
Evaluation  
Prieserstraße 2  
95444 Bayreuth



Dr. med. Claas Baier  
Universitätsklinikum Essen  
Stabsstelle Medizinische Planung und  
strategische Unternehmensentwicklung  
Hufelandstraße 55  
45147 Essen



Dipl. Kaufmann Uwe Bannenberg, MBA  
Leiter GesundheitsWirtschaft  
Wolfsburg AG I GesundheitsWirtschaft  
Major-Hirst-Straße 11  
38442 Wolfsburg



Dr. rer. med. Walter Baumann  
Geschäftsführer Wissenschaftliches Institut der  
Niedergelassenen Hämatologen und Onkologen GmbH -  
WINHO  
Vor den Siebenburgen 2  
50676 Köln



Dr. rer. pol. Birgitta Bayerl, MPH  
Universität Bayreuth  
Institut für Medizinmanagement und  
Gesundheitswissenschaften  
AG Gesundheitssystem, Versorgung/Gesundheitsökonomische  
Evaluation  
Prieserstraße 2  
95444 Bayreuth



Dipl.-Ökotrophologin (FH), M. Sc. Lydia Bodner  
Universität Bayreuth  
Institut für Medizinmanagement und  
Gesundheitswissenschaften  
AG Prävention und Gesundheitsförderung  
Prieserstraße 2  
95444 Bayreuth



Dipl.-Kaufmann Paul Braasch  
Universität Bayreuth  
Institut für Medizinmanagement und  
Gesundheitswissenschaften  
AG e-Health & Health Communication  
Prieserstraße 2  
95444 Bayreuth



Dipl. Päd. Rosemarie Bristrup  
Bundesärztekammer  
Herbert-Lewin-Platz 1  
10623 Berlin



Dipl.-Gesundheitsökonom Ronny Dittmar  
Universität Bayreuth  
Institut für Medizinmanagement und  
Gesundheitswissenschaften  
AG e-Health & Health Communication  
Prieserstraße 2  
95444 Bayreuth



Dr. phil. Michael Ebert, M.A.  
Projektträger im DLR  
Gesundheitsforschung  
Health Care System Reserach – Health Economics  
Südstraße 125  
53175 Bonn





Dipl.-Ökotropologin Dr. rer. pol. Christine Eichhorn  
Universität Bayreuth  
Institut für Medizinmanagement und  
Gesundheitswissenschaften  
AG Prävention und Gesundheitsförderung  
Prieserstraße 2  
95444 Bayreuth



Dipl.-Gesundheitsökonomin Gundula Essig  
Universität Bayreuth  
Institut für Medizinmanagement und  
Gesundheitswissenschaften  
AG Prävention und Gesundheitsförderung  
Prieserstraße 2  
95444 Bayreuth



Prof. Dr. med. Jürgen Fritze  
Verband der privaten Krankenversicherung e.V.  
Bayenthalgürtel 26  
50968 Köln



Claudia Herrmann, M.A. Sportwissenschaft  
Universität Bayreuth  
Institut für Medizinmanagement und  
Gesundheitswissenschaften  
AG Gesundheitssystem & Versorgung  
Prieserstraße 2  
95444 Bayreuth



PD Dr. med. Dr. rer. pol. habil. Karl Jähn  
Universität Bayreuth  
Institut für Medizinmanagement und  
Gesundheitswissenschaften  
AG e-Health & Health Communication  
Prieserstraße 2  
95444 Bayreuth



Florian Jeserich, M.A.  
Universität Bayreuth  
Institut für Medizinmanagement und  
Gesundheitswissenschaften  
AG Medizin & Ethik/Anthropologie  
Prieserstraße 2  
95444 Bayreuth



Dipl.-Gesundheitsökonomin Bettina Kunze  
Universität Bayreuth  
Institut für Medizinmanagement und  
Gesundheitswissenschaften  
AG Prävention und Gesundheitsförderung  
Prieserstraße 2  
95444 Bayreuth



Dipl. Med.-Päd. Steffi Lehmann  
Ludwig-Maximilians-Universität München  
Medizinische Fakultät  
Institut für Soziale Pädiatrie und Jugendmedizin  
Abteilung Epidemiologie  
Heiglhofstraße 63  
81377 München



Prof. Dr. med. Julika Loss  
Universität Regensburg  
Medizinische Soziologie  
Institut für Epidemiologie und Präventivmedizin  
Franz-Josef-Strauß-Allee 11  
93053 Regensburg



Dipl.-Kfm. Christian Maier  
Universität Bayreuth  
Lehrstuhl Volkswirtschaftslehre III, insb. Finanzwissenschaft  
Universitätsstraße 30  
95447 Bayreuth



Dr. Michael Niechzial MD, MPH  
EPOS Health Management GmbH  
Managing Director, Executive Board  
Hindenburgring 18  
61348 Bad Homburg



Dipl.-Gesundheitsökonomin Susanne Oeder  
Universitätsklinikum Essen  
Medizinische Planung und strategische  
Unternehmensentwicklung  
Hufelandstraße 55  
45147 Essen



Dr. med. Wiebke Pühler  
Bundesärztekammer  
Herbert-Lewin-Platz 1  
10623 Berlin



Dr. rer. medic. Frank Pühlhofer, Dipl.-Sozialwirt  
Universitätsklinikum Essen  
Medizinische Planung und strategische  
Unternehmensentwicklung  
Hufelandstr. 55  
45147 Essen



Prof. Dr. rer. pol. Michael Reiher  
Hochschule Zittau/Görlitz  
Fachbereich Wirtschaftswissenschaften  
Furtstraße 3  
02826 Görlitz



Prof. Dr. med. Max Schmauß  
Ärztlicher Direktor des Bezirkskrankenhauses Augsburg  
Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik  
Dr.-Mack-Straße 1  
86156 Augsburg



PD Dr. med. Stephan Schmitz  
Gemeinschaftspraxis für Onkologie und Hämatologie  
Sachsenring 69  
50677 Köln



Dr. rer. pol. Claudia Seibold  
Universität Bayreuth  
Institut für Medizinmanagement und  
Gesundheitswissenschaften  
AG Prävention und Gesundheitsförderung  
Prieserstraße 2  
95444 Bayreuth



Thomas Sitte  
Vorstandsvorsitzender  
Deutsche PalliativStiftung  
Am Bahnhof 2  
36037 Fulda



Dr. rer. pol. Mirjam Thanner  
Universität Bayreuth  
Institut für Medizinmanagement und  
Gesundheitswissenschaften  
AG Gesundheitssystem, Versorgung/Gesundheitsökonomische  
Evaluation  
Prieserstraße 2  
95444 Bayreuth



Christa Tischer  
Pflegedirektorin  
Klinikum Augsburg  
Stenglinstr. 2  
86156 Augsburg

Holger Jegust, MBA  
Klinikum Augsburg  
Stenglinstr. 2  
86156 Augsburg



Prof. Dr. rer. pol. Volker Ulrich  
Universität Bayreuth  
Lehrstuhl Volkswirtschaftslehre III, insb. Finanzwissenschaft  
Universitätsstraße 30  
95447 Bayreuth



Dipl.-Gesundheitsökonomin Janina Volk  
Universität Bayreuth  
Institut für Medizinmanagement und  
Gesundheitswissenschaften  
AG Prävention und Gesundheitsförderung  
Prieserstraße 2  
95444 Bayreuth



Dipl.-Gesundheitsökonomin Judith Wohlgemuth  
Klinikum Augsburg  
Referentin des Vorstands  
Stenglinstraße 2  
86156 Augsburg



Prof. Dr. med. Dr. habil. rer. pol. Walter Wohlgemuth  
Universitätsklinikum Regensburg  
Institut für Röntgendiagnostik  
Franz-Josef-Strauss-Allee 11  
93053 Regensburg



Dr. med. dent. Sebastian Ziller, MPH  
Bundeszahnärztekammer  
Chausseestraße 13  
10115 Berlin



Dipl.-Gesundheitsökonomin Janet Zowe  
Universität Bayreuth  
Institut für Medizinmanagement und  
Gesundheitswissenschaften  
AG Gesundheitssystem & Versorgung  
Prieserstraße 2  
95444 Bayreuth

## Vorwort zur 1. Auflage

Das Gesundheitswesen in Deutschland hat eine lange Tradition. Es ist gewachsen, als Ganzes und in seinen einzelnen Teilen. Das Ergebnis ist in Verbindung mit weiteren Teilen der sozialen Sicherung, insbesondere der Renten-, Unfall- und Arbeitslosenversicherung sowie der Sozialhilfe, ein kompliziertes und oft schwer verständliches Gebilde. Dabei gibt es Interdependenzen und Überschneidungen. Viele Fragen kann oft nur ein Fachmann aus dem jeweiligen Bereich beantworten. Und dennoch ist es ein funktionierendes System, das weltweit Anerkennung und zunehmend mehr Beachtung findet.

Dieses Buch beschreibt das Gesundheitswesen in der Bundesrepublik Deutschland und weitere wichtige Teile der sozialen Sicherung in allgemeinverständlicher Form und trotzdem so detailliert, daß eine umfassende Information vermittelt wird. Die meisten Be-

reiche werden mit einer kurzen geschichtlichen Entwicklung eingeleitet. Es folgt eine Darstellung von Strukturen und Leistungen mit Zeitreihen von 1960 bis heute. Für eine Reihe von Bereichen wird abschließend ein Überblick über diskutierte Probleme und Möglichkeiten der Weiterentwicklung gegeben. Die wesentlichen Bestimmungen des am 1. Januar 1993 in Kraft getretenen Gesetzes zur Sicherung und Strukturverbesserung der gesetzlichen Krankenversicherung (Gesundheits-Strukturgesetz) sind berücksichtigt. Wir danken der Robert Bosch Stiftung GmbH für die finanzielle Unterstützung bei der Erarbeitung dieses Buches.

Februar 1993

Fritz Beske  
Josef Georg Brecht  
Andrea-Marina Reinkemeier





## Vorwort zur 5. Auflage

Das Buch „Das Gesundheitswesen in Deutschland“ wurde erstmals von Fritz Beske im Jahr 1993 herausgegeben. Es zeigte sich schnell, dass aufgrund des kontinuierlichen Entwicklungsprozesses innerhalb des Gesundheitssystems, die darin abgebildeten Inhalte zügig fortgeschrieben werden müssen. Vielseitige gesellschaftliche, ökonomische und politische Entwicklungen der letzten Jahre im Gesundheitswesen, wie der deutlich erkennbare demographische Wandel, der medizinisch technische Fortschritt, die soziologischen Veränderungen in den Arbeitsverhältnissen, die sich daraus ergebenden Anpassungsnotwendigkeiten der sozialen Sicherungssysteme und der Versuch der Politik diesen Wandel mit neuen gesetzlichen Vorgaben zu begleiten, machten eine vollständige Überarbeitung, Erweiterung und Aktualisierung des Buches notwendig. Mit der 4. Auflage übernahm das Institut für Medizinmanagement und Gesundheitswissenschaften (IMG) der Universität Bayreuth diese Aufgabe.

Die inhaltliche Ausgestaltung fokussiert sich nicht nur auf die medizinische Versorgung, sondern umfasst darüber hinaus alle mit dem Gesundheitsbereich assoziierten Systeme der sozialen Sicherung. Die aufgeführten Entwicklungen sowie die veränderten Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen, sind der Grund dafür, dass die jetzige Auflage erneut über eine rein inhaltliche Aktualisierung hinausgeht und weitere Kapitel integriert. Hierzu gehören die Betrachtungen über die sich wandelnde Rolle des Patienten hin zu einem informierten und selbst entscheidenden Akteur im Gesundheitswesen oder die Erläuterungen zu Strategien der Eva-

luation von Maßnahmen im Gesundheitswesen.

Als Herausgeber freut sich das Team des IMG's darüber, dass namhafte Experten zum Autorenteam hinzugewonnen werden konnten. Wir danken den Kollegen dafür, dass sie mit ihren Erfahrungen den Informationsgehalt dieses Buches wiederum deutlich erweitert haben. Ebenso war es eine spezielle Freude, die Begeisterung und Zuverlässigkeit, mit der alle Autoren auch in dieser Auflage ihre Kenntnisse eingebracht haben, mitzuerleben.

Danken möchte ich Gabriele Rode vom Ärzte-Verlag, die diese Neuauflage konstruktiv und mit Geduld begleitet hat. Die Koordination und inhaltliche Abstimmung unter den Autoren hat mit großem Engagement Dipl. Gesundheitsökonomin Gundula Essig, unterstützt von Dipl. Gesundheitsökonomin Janina Volk, übernommen. Für die umfangreiche Organisation sei besonders Claudia Bayerl und Katrin Reum aus dem IMG gedankt. Die abschließende Korrektur und Plausibilitätsprüfung lag in bewährter Weise bei Herrn Dr. Jürgen Bauch, der als langjähriger Vizepräsident des Berufsverbandes der Deutschen Chirurgen, als Lehrbeauftragter der Universität Bayreuth sowie als Schöffe beim Bundessozialgericht seine vielfältigen Erfahrungen in die Diskussion zur Weiterentwicklung des Deutschen Gesundheitswesens einfließen ließ. Sein überraschender Tod im Oktober 2011 stimmt mich persönlich sehr traurig. Dieses Buch ist somit zu einem Dokument einer langjährigen, freundschaftlichen Beziehung zwischen mir und Jürgen Bauch geworden.

Trotz aller Neuerungen und Überarbeitungen, die notwendig wurden, bleiben das Fundament der Sozialen Sicherungssysteme in Deutschland Solidarität und Subsidiarität. Es darf nicht unterschätzt werden, welche prägenden Einflüsse diese Orientierung der Gesundheitsversorgung und der Gesundheitssystementwicklung gegeben hat. Unverändert zählt das Deutsche Gesundheitswesen gerade auch deshalb zu den leistungstärksten der Welt. Alle diejenigen, die glauben, durch Veränderungen an diesem Fundament etwaige ökonomische Effektivitätsreserven ausschöpfen zu können, sollten sich bewusst sein, dass sie damit mehr als

nur Strukturen in Frage stellen und gefährden. Die nachfolgende Lektüre, des von Prof. Dr. Fritz Beske initiierten Buches, unterstreicht dies.

In diesem Sinne wünsche ich Ihnen, liebe Leserinnen und Leser, interessante, hilfreiche und spannende Einblicke in das Gesundheitswesen und hoffe, dass Sie in diesem Buch Antworten auf Ihre Fragen finden. Für Anregungen und Kritiken sind wir stets offen und dankbar.

Bayreuth, Essen im Januar 2012

Eckhard Nagel

# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Einführung .....</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Demographie und Gesundheitszustand .....</b>	<b>7</b>
2.1	Bevölkerung und bevölkerungsspezifische Rahmenbedingungen des Gesundheitswesens – 7	
2.1.1	Bevölkerungsentwicklung – 7	
2.1.2	Bevölkerung nach Altersgruppen und Geschlecht –	
2.1.3	Bevölkerung und Privathaushalte – 11	
2.1.4	Geburtenentwicklung und Nettofortpflanzungsrate – 13	
2.1.5	Wanderungsbilanz – 14	
2.1.6	Ausländische Bevölkerung – 15	
2.1.7	Bevölkerungsprognose – 16	
2.2	Gesundheitszustand – 17	
2.2.1	Basisdaten – 17	
2.2.2	Todesursachen – 21	
2.2.3	Morbidität – 21	
	Literatur – 23	
<b>3</b>	<b>Öffentliches Gesundheitswesen .....</b>	<b>27</b>
3.1	Begriff und Geschichte – 27	
3.1.1	Begriffsbestimmung – 27	
3.1.2	Geschichtliche Entwicklung – 29	
3.1.3	Öffentliches Gesundheitswesen in der Bundesrepublik Deutschland – 29	
3.2	Institutionen auf Bundesebene – 30	
3.2.1	Oberste Bundesbehörden – 30	
3.2.2	Bundesaufsichtsbehörden – 32	
3.2.3	Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen – 34	
3.2.4	Der Gemeinsame Bundesausschuss – 35	
3.2.5	Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) – 35	
3.3	Institutionen auf Landesebene – 35	
3.3.1	Oberste Landesbehörden – 35	
3.3.2	Spezielle Landesbehörden – 36	
3.3.3	Gemeinschaftseinrichtungen der Länder – 37	
3.3.4	Höhere Landesbehörden – 37	
3.4	Kommunale Gebietskörperschaften im Gesundheitswesen – 37	
	Literatur – 39	

<b>4</b>	<b>Soziale Sicherung</b> .....	<b>43</b>
4.1	Sozialversicherung im Überblick –	43
4.2	Übergreifende Probleme und Herausforderungen –	45
4.3	Arbeitslosenversicherung –	52
4.4	Rentenversicherung –	53
4.5	Unfallversicherung –	56
4.6	Sonstige soziale Leistungen –	57
4.7	Ausblick –	57
	Literatur –	58
<b>5</b>	<b>Gesetzliche Krankenversicherung</b> .....	<b>61</b>
5.1	Geschichtliche Entwicklung –	61
5.2	Aufgaben –	67
5.3	Träger und Organisation –	68
5.4	Versicherte –	70
5.5	Leistungen –	73
5.5.1	Grundsätze/Grundprinzipien –	73
5.5.2	Leistungen zur Früherkennung und Verhütung von Krankheiten –	77
5.5.3	Leistungen bei Krankheit –	77
5.5.4	Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft –	82
5.5.5	Sonstige Hilfen –	83
5.5.6	Fahrkosten –	83
5.6	Finanzierung und Ausgaben –	84
5.6.1	Einnahmen –	84
5.6.2	Risikosturkurausgleich und Gesundheitsfonds –	85
5.6.3	Verwaltung der finanziellen Mittel –	91
5.6.4	Leistungsausgaben –	91
5.7	Fallpauschalen –	93
5.8	Ausblick –	94
	Literatur –	96
<b>6</b>	<b>Pflegeversicherung</b> .....	<b>101</b>
6.1	Geschichtliche Entwicklung –	101
6.2	Aufgaben –	101
6.3	Einordnung der Pflegeversicherung in die Sozialversicherung –	102
6.4	Versicherte –	103
6.5	Pflegebedürftigkeit –	103
6.6	Leistungen der Pflegeversicherung –	104
6.6.1	Leistungen der sozialen Pflegeversicherung –	104
6.6.2	Leistungen der privaten Pflegeversicherung –	107
6.7	Leistungsempfänger –	107
6.8	Finanzierung –	108
6.9	Einnahmen und Ausgaben der Pflegeversicherung –	108
6.10	Ausblick –	109
	Literatur –	110
<b>7</b>	<b>Private Krankenversicherung</b> .....	<b>113</b>
7.1	Geschichtliche Entwicklung –	113

7.2	Versicherungsunternehmen und Aufsichtsorgane –	113
7.3	Versicherungsberechtigte –	114
7.4	Versicherungsbedingungen –	115
7.4.1	Allgemeine und besondere Versicherungsbedingungen –	115
7.4.2	Versicherungstarife –	116
7.4.3	Versicherungsbeiträge –	116
7.5	Leistungen der privaten Krankenversicherung am Beispiel einer kombinierten Krankheitsvollversicherung –	116
7.6	Private Krankenversicherung versus gesetzliche Krankenversicherung –	117
7.7	Gesundheitsreform – Neuregelung für die PKV ab 01.01.2009 –	117
7.8	Ausblick –	117
	Literatur –	119
<b>8</b>	<b>Ambulante ärztliche und zahnärztliche Versorgung .....</b>	<b>123</b>
8.1	Geschichtliche Entwicklung –	123
8.2	Ambulante Versorgung –	126
8.3	Vertragsarzt/Vertragszahnarzt –	128
8.4	Kassenärztliche und Kassenzahnärztliche Vereinigungen –	131
8.5	Steuerung der Versorgung –	133
8.6	Versorgungsstrukturen –	135
8.7	Ausblick –	138
	Literatur –	139
<b>9</b>	<b>Krankenhausversorgung .....</b>	<b>143</b>
9.1	Geschichtliche Entwicklung –	143
9.2	Aufgaben –	143
9.3	Strukturdaten –	144
9.3.1	Krankenhausträger –	144
9.3.2	Pflegetage, Verweildauer und Bettenauslastung –	147
9.4	Personal und innerbetriebliche Organisation –	151
9.4.1	Ärztlicher Dienst –	152
9.4.2	Pflegepersonal –	152
9.4.3	Versorgungsdienste –	153
9.4.4	Verwaltung –	153
9.4.5	Funktionsbereiche –	154
9.5	Krankenhausplanung –	154
9.6	Kosten und Finanzierung –	155
9.6.1	Kosten –	155
9.6.2	Finanzierung –	158
9.7	Ausblick –	160
	Literatur –	161
<b>10</b>	<b>Psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung .....</b>	<b>165</b>
10.1	Entwicklung –	165
10.2	Volkswirtschaftliche Bedeutung psychischer Störungen –	165
10.3	Derzeitige Versorgungssituation in Deutschland –	169
10.3.1	Stationäre Versorgung –	170
10.3.2	Tageskliniken –	171

10.3.3	Neues Entgeltsystem für psychiatrische und psychosomatische stationäre Einrichtungen – 172	
10.3.4	Ambulante Versorgung – 175	
10.3.5	Komplementär rehabilitative Versorgung – 177	
10.4	Berufliche Rehabilitation – 179	
10.5	Sozialrechtliche Defizite – 179	
10.6	Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie – 179	
10.7	Problemgebiete – 181	
10.7.1	Enthospitalisierung – 181	
10.7.2	Soziotherapie – 182	
10.7.3	Integrierte Versorgung – 182	
10.7.4	Rehabilitation – 182	
10.7.5	Migranten-Psychiatrie – 184	
10.8	Ausblick – 185	
	Literatur – 185	
<b>11</b>	<b>Arzneimittelversorgung .....</b>	<b>191</b>
11.1	Umgang mit Arzneimitteln – 191	
11.1.1	Arzneimittelzulassung – 191	
11.1.2	Arzneimittelherstellung – 192	
11.1.3	Arzneimittelvertrieb – 192	
11.1.4	Staatliche Überwachung der Herstellung und des Vertriebs von Arzneimitteln – 193	
11.1.5	Erfassung und Bewertung von Arzneimittelrisiken – 193	
11.2	Pharmazeutische Industrie – 194	
11.2.1	Struktur – 194	
11.2.2	Arzneimittelproduktion – 195	
11.2.3	Weltpharmamarkt und Außenhandel – 196	
11.3	Pharmazeutischer Großhandel – 196	
11.4	Apotheke – 198	
11.4.1	Rechtliche Grundlagen – 198	
11.4.2	Zahl und Versorgungsdichte der öffentlichen Apotheken – 199	
11.4.3	Arbeitsplätze in öffentlichen Apotheken – 199	
11.4.4	Krankenhausapotheken und krankenhausversorgende Apotheken – 200	
11.5	Ausgaben für Arzneimittel – 201	
11.5.1	Arzneimittelpreise – 201	
11.5.2	Umsatz und Umsatzstruktur der öffentlichen Apotheken – 203	
11.5.3	Ausgabenentwicklung der gesetzlichen Krankenversicherung für Arzneimittel – 203	
11.6	Ausblick – 203	
	Literatur – 204	
<b>12</b>	<b>Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln .....</b>	<b>209</b>
	Literatur – 211	
<b>13</b>	<b>Prävention und Gesundheitsförderung .....</b>	<b>215</b>
13.1	Begriffsbestimmung – 215	
13.1.1	Gesundheitsförderung – 215	

13.1.2	Prävention – 215	
13.1.3	Zielgruppen – 216	
13.2	Themenfelder und Angebote – 216	
13.2.1	Präventivmedizinische und gesundheitsförderliche Themen – 216	
13.2.2	Spektrum präventiver und gesundheitsförderlicher Maßnahmen – 216	
13.3	Träger – 218	
13.3.1	Gesetzliche Krankenkassen – 219	
13.3.2	Bundesvereinigung für Prävention und Gesundheitsförderung e.V. – 220	
13.3.3	Landeszentralen für Gesundheit – 222	
13.3.4	Internationale und nationale Netzwerke – 222	
13.3.5	Stiftungen und Vereine mit speziellem Krankheitsbezug – 225	
13.4	Aktuelle Bedeutung – 225	
13.4.1	Ausgaben und Finanzierung – 225	
13.4.2	Stellenwert im deutschen Gesundheitswesen – 226	
	Literatur – 226	
<b>14</b>	<b>Rehabilitation .....</b>	<b>231</b>
14.1	Aufgaben und Ziele der Rehabilitation im Allgemeinen – 231	
14.2	Träger und deren Leistungen zur Teilhabe – 232	
14.3	Medizinische Rehabilitation – 233	
14.4	Rehabilitationseinrichtungen – 238	
14.5	Grunddaten zu Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen – 240	
14.6	Vergütungssystem in der Rehabilitation im Umbruch? – 241	
	Literatur – 242	
<b>15</b>	<b>Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen .....</b>	<b>247</b>
15.1	Einführung – 247	
15.2	Gegenstand, Konzepte, Prinzipien und Definitionen – 247	
15.3	Ziele und Aufgaben des Qualitätsmanagements – 250	
15.4	Gesetzliche Grundlagen – 250	
15.5	Institutionen – 251	
15.5.1	Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) – 251	
15.5.2	Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit (IQWiG) – 253	
15.5.3	Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ) – 253	
15.6	Qualitätssysteme und -modelle – 254	
15.7	Qualitätsmanagement in der klinischen Versorgung – 255	
15.7.1	Definition eines Leitbildes und Festlegung von Qualitätszielen – 255	
15.7.2	Ausarbeitung eines Qualitätsentwicklungsplanes – 255	
15.7.3	Entwicklung von Leitlinien und Clinical Pathways – 256	
15.7.4	Definition und Messung von Qualitätsindikatoren – 256	
15.7.5	Qualitätsberichterstattung – 257	
15.7.6	Diskussion der Ergebnisse und Umsetzung von Verbesserungen – 257	
15.8	Zertifizierung – 258	
15.9	Zusammenfassende Anmerkungen und Ausblick – 258	
	Literatur – 259	
<b>16</b>	<b>Evaluation im Gesundheitswesen .....</b>	<b>263</b>
16.1	Instrumente der Bewertung medizinischer Maßnahmen – 263	



16.1.1	Evidenzbasierte Medizin – 263	
16.1.2	Evidenzbasierte Gesundheitsversorgung – 264	
16.1.3	Health Technology Assessment – 265	
16.2	Relevante Institutionen zur Bewertung medizinischer Maßnahmen – 266	
16.2.1	Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA) – 266	
16.2.2	Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) – 267	
	Literatur – 268	
<b>17</b>	<b>Disease-Management-Programme (DMP) .....</b>	<b>273</b>
17.1	Disease Management: Das Konzept – 273	
17.2	Strukturelle Rahmenbedingungen – Verknüpfung mit dem Risikostrukturausgleich (RSA) – 275	
17.3	Stand der Umsetzung – 276	
17.4	Ausblick – 277	
	Literatur – 278	
<b>18</b>	<b>Integrierte Versorgung .....</b>	<b>281</b>
18.1	Ausgangslage und Begriffsbestimmung – 281	
18.2	Entwicklung und gesetzliche Grundlagen – 282	
18.3	Aktueller Umsetzungsstand – 283	
18.4	Herausforderungen und Perspektiven – 285	
18.5	Die Zukunft der Integrierten Versorgung – 286	
	Literatur – 286	
<b>19</b>	<b>E-Health .....</b>	<b>291</b>
19.1	Der Einfluss der Informations- und Kommunikationstechnologien – 291	
19.2	E-Health im Überblick – 291	
19.3	Telemedizin – 292	
19.3.1	Teleconsulting und andere Teleservices – 292	
19.3.2	Telemonitoring – 292	
19.3.3	Mobile Health und körpernahe Sensorik – 292	
19.3.4	Virtuelle Therapie – 293	
19.4	Fachrecherche und Entscheidungsunterstützung – 293	
19.4.1	Fachrecherche für Professionals – 293	
19.4.2	Entscheidungsunterstützende Systeme – 293	
19.5	Health Communication – 293	
19.5.1	Gesundheitsinformation im World Wide Web – 293	
19.5.2	Gesundheitskommunikation online – 294	
19.5.3	Patienten-Communities – 294	
19.6	Medizinische Dokumentation – 294	
19.6.1	Elektronische Gesundheitskarte – „Pflichtteil“ – 294	
19.6.2	Elektronische Gesundheitskarte – „freiwilliger Teil“ – 295	
19.6.3	Elektronische Patientenakte – 295	
19.6.4	Entwicklungsstufen der Elektronischen Gesundheitsdokumentation – 295	
19.7	Perspektiven von E-Health – 296	
	Literatur – 297	

<b>20</b>	<b>Medizinische Informationssysteme</b> .....	<b>301</b>
20.1	Begriff, Ziele und Aufgaben –	301
20.2	IT-Architektur –	302
20.3	Integration, Interoperabilität, Standards –	303
20.4	IT-Infrastruktur –	304
20.5	Anwendungen –	304
20.6	Strategische Aspekte –	309
	Literatur –	310
<b>21</b>	<b>Gesundheitlicher Umweltschutz</b> .....	<b>313</b>
21.1	Einleitung –	313
21.2	Bedeutung des Umweltschutzes –	313
21.3	Prinzipien, Funktionen und Bereiche des Umweltrechts –	314
21.4	Institutionen –	316
21.5	Ausblick –	317
	Literatur –	318
<b>22</b>	<b>Arbeitsschutz, Arbeitsmedizin und Betriebliches Gesundheitsmanagement</b> .....	<b>323</b>
22.1	Einleitung –	323
22.2	Zahlen, Daten, Fakten –	324
22.3	Arbeitsschutz –	327
22.3.1	Grundlagen des Arbeitsschutzes –	327
22.3.2	Allgemeiner Arbeitsschutz –	328
22.3.3	Sozialer Arbeitsschutz –	330
22.3.4	Organisation des Arbeitsschutzes –	332
22.4	Arbeitsmedizin –	332
22.4.1	Allgemeine arbeitsmedizinische Maßnahmen –	332
22.4.2	Spezielle arbeitsmedizinische Maßnahmen –	333
22.4.3	Organisation der Arbeitsmedizin –	333
22.5	Betriebliches Gesundheitsmanagement –	334
22.5.1	Die Grundlagen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements –	334
22.5.2	Vorgehen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements –	335
22.5.3	Maßnahmen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements –	336
22.5.4	Organisation des Betrieblichen Gesundheitsmanagements –	336
22.6	Institutionen für Arbeitsschutz, Arbeitsmedizin und Betriebliches Gesundheitsmanagement –	336
22.7	Ausblick –	337
	Literatur –	338
<b>23</b>	<b>Pflege</b> .....	<b>341</b>
23.1	Einleitung –	341
23.2	Geschichte –	341
23.3	Berufsbild –	342
23.4	Ausbildung, Weiterbildung, Studienangebote –	344
23.4.1	Ausbildung –	344
23.4.2	Weiterbildungen –	345
23.4.3	Studium –	346
23.5	Strukturdaten im Pflegedienst –	346

23.6	Versorgungssituation – 346	
23.6.1	Pflege im Krankenhaus – 346	
23.6.2	Ambulante Pflege – 348	
23.6.3	Stationäre Pflege – 348	
23.7	Verbände und Arbeitsgemeinschaften – 349	
23.8	Pflegequalität – 350	
23.9	Ausblick – 351	
	Literatur – 352	
<b>24</b>	<b>Palliativversorgung .....</b>	<b>355</b>
24.1	Ausgangslage und Begriffsbestimmung – 355	
24.1.1	Palliation ist Prävention – 355	
24.1.2	Entwicklung in Deutschland – 356	
24.1.3	Verschiedene Ebenen der Palliativversorgung – 356	
24.2	Rechtsanspruch – 357	
24.2.1	Rechtliche Probleme – 357	
24.3	Zielgruppe, Krankheitsbilder, Versorgungszahlen – 358	
24.4	SAPV als vertragliche Regelung – 359	
24.4.1	Kennzeichen von SAPV – 359	
24.4.2	Umsetzungsstand (17. April 2012) – 359	
24.5	Verbände – 361	
24.6	Zukunftsperspektiven – 362	
	Literatur – 363	
<b>25</b>	<b>Rettungswesen .....</b>	<b>367</b>
25.1	Einleitung – 367	
25.2	Aufgabe des Rettungsdienstes – 368	
25.3	Rettungsleitstellen und Rettungswachen – 369	
25.4	Ausstattung des Rettungsdienstes – 369	
25.4.1	Personelle Ausstattung – 369	
25.4.2	Technische Ausstattung – 370	
25.5	Laienausbildung – 371	
	Literatur – 371	
<b>26</b>	<b>Berufe im Gesundheitswesen .....</b>	<b>375</b>
26.1	Überblick – 375	
26.2	Arzt – 375	
26.2.1	Geschichtliche Entwicklung – 375	
26.2.2	Aus-, Weiter- und Fortbildung – 375	
26.2.3	Berufsbild – 378	
26.2.4	Verbände und Organe der ärztlichen Selbstverwaltung – 380	
26.2.5	Ausblick – 385	
26.3	Zahnarzt – 385	
26.3.1	Geschichtliche Entwicklung – 385	
26.3.2	Aus-, Weiter- und Fortbildung – 385	
26.3.3	Berufsbild – 387	
26.3.4	Verbände – 388	

26.4	Apotheker – 388	
26.4.1	Geschichtliche Entwicklung – 388	
26.4.2	Aus-, Weiter- und Fortbildung – 389	
26.4.3	Berufsbild – 390	
26.4.4	Standesvertretungen und Einrichtungen der Apothekerschaft – 391	
26.4.5	Ausblick – 392	
26.5	Heilpraktiker – 392	
26.5.1	Geschichtliche Entwicklung – 392	
26.5.2	Ausbildung und Berufsbild – 393	
26.6	Krankenpflegeberufe – 393	
26.6.1	Geschichtliche Entwicklung – 393	
26.6.2	Aus-, Weiter- und Fortbildung – 393	
26.6.3	Berufsbild – 395	
26.6.4	Verbände und Arbeitsgemeinschaften – 395	
26.6.5	Situation der Krankenpflegeberufe – 399	
26.6.6	Ausblick – 399	
26.7	Weitere Berufe im Gesundheitswesen – 400	
26.7.1	Einleitung – 400	
26.7.2	Altenpflegerin – 400	
26.7.3	Pharmazeutisch-kaufmännischer Angestellter – 400	
26.7.4	Medizinische Fachangestellte – 401	
26.7.5	Zahnmedizinische Fachangestellte – 401	
26.7.6	Beschäftigungs- und Arbeitstherapeut – 403	
26.7.7	Ergotherapeut – 403	
26.7.8	Diätassistentin – 403	
26.7.9	Hebamme und Entbindungspfleger – 403	
26.7.10	Krankengymnast/Physiotherapeut – 404	
26.7.11	Logopäde – 404	
26.7.12	Masseur und medizinischer Bademeister – 404	
26.7.13	Medizinisch-technischer Assistent – 405	
26.7.14	Pharmazeutisch-technischer Assistent – 405	
26.7.15	Psychologischer Psychotherapeut – 405	
	Literatur – 406	
<b>27</b>	<b>Freie Wohlfahrtspflege .....</b>	<b>411</b>
27.1	Begriffsbestimmung – 411	
27.2	Arbeitsbereiche und Entwicklungen – 412	
27.3	Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege – 417	
27.4	Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege – 419	
	Literatur – 419	
<b>28</b>	<b>Der Patient im Gesundheitswesen .....</b>	<b>423</b>
28.1	Begriffsbestimmung – 423	
28.2	Patientenrolle – 423	
28.3	Patienten-Arzt-Beziehung – 425	
28.3.1	Modelle der Patienten-Arzt-Beziehung – 425	
28.3.2	Partizipative Entscheidungsfindung – 426	

28.3.3	Umsetzungsprobleme in der Praxis – 427	
28.4	Patiententypologien – 429	
28.4.1	Beziehungsmodelle und Patiententypologien – 429	
28.4.2	Patiententypen mit hohem Informationsbedürfnis – 429	
28.4.3	Gesundheitspolitische Präferenzen verschiedener Patiententypen – 430	
28.5	Patienteninteressen – 431	
28.5.1	Heterogenität der Interessenlagen – 431	
28.5.2	Vertretung von Patienteninteressen – 431	
28.6	Patientenrechte – 432	
28.6.1	Charta der Patientenrechte – 432	
28.6.2	Patientenrechtegesetz – 433	
28.6.3	Patientenverfügung – 434	
28.7	Das Gesundheitswesen aus Sicht der Patienten – 435	
	Literatur – 436	
<b>29</b>	<b>Selbsthilfe im Gesundheitsbereich .....</b>	<b>441</b>
29.1	Begriffsbestimmung – 441	
29.2	Strukturen der Selbsthilfe in Deutschland – 442	
29.3	Beitrag der Selbsthilfe zum deutschen Gesundheitswesen – 445	
	Literatur – 446	
<b>30</b>	<b>Gesundheitsberichterstattung .....</b>	<b>449</b>
30.1	Allgemeines – 449	
30.2	Entwicklungshistorischer Abriss – 449	
30.3	Ziele und Funktionen der GBE – 450	
30.4	Themen – 450	
	Literatur – 451	
<b>31</b>	<b>Internationale Aktivitäten .....</b>	<b>455</b>
31.1	Einführung – 455	
31.2	Multilaterale Aktivitäten – 456	
31.3	Bilaterale Aktivitäten – 458	
	Literatur – 459	
<b>32</b>	<b>Transplantationsgesetz .....</b>	<b>463</b>
32.1	Bundesweite Versorgungsaufgabe – 465	
32.1.1	Dreiteilung der Organtransplantation – 465	
32.1.2	Organisation der Organspende – 466	
32.1.3	Vermittlung der Organe – 466	
32.1.4	Organisation der Gewebemedizin – 467	
32.2	Medizinische Kriterien für Empfänger und Spender – 468	
32.3	Meldepflicht und Arzt-/ Patienten-Verhältnis – 469	
32.4	Voraussetzung für eine Organ- oder Gewebeentnahme – 470	
32.4.1	Todesfeststellung – 470	
32.4.2	Juristische Zulässigkeit – 473	
32.4.3	Medizinische Eignung – 474	
32.5	Ausblick – 480	
	Literatur – 480	

<b>Anhang</b> .....	<b>483</b>
<b>Wesentliche Veränderungen durch das GKV-WSG</b> .....	<b>485</b>
<b>Informationsquellen</b> .....	<b>491</b>
<b>Abkürzungsverzeichnis</b> .....	<b>493</b>
<b>Stichwortverzeichnis</b> .....	<b>499</b>