

utb.

Sandra Hobusch

# Recht im Gesundheitswesen

für Jurist:innen und Nichtjurist:innen

2. Auflage



### **Eine Arbeitsgemeinschaft der Verlage**

Brill | Schöningh – Fink · Paderborn

Brill | Vandenhoeck & Ruprecht · Göttingen – Böhlau · Wien · Köln

Verlag Barbara Budrich · Opladen · Toronto

facultas · Wien

Haupt Verlag · Bern

Verlag Julius Klinkhardt · Bad Heilbrunn

Mohr Siebeck · Tübingen

Narr Francke Attempto Verlag – expert verlag · Tübingen

Psychiatrie Verlag · Köln

Ernst Reinhardt Verlag · München

transcript Verlag · Bielefeld

Verlag Eugen Ulmer · Stuttgart

UVK Verlag · München

Waxmann · Münster · New York

wbv Publikation · Bielefeld

Wochenschau Verlag · Frankfurt am Main



**Prof. Dr. Sandra Hobusch** lehrt im Studiengang „Management im Gesundheitswesen“ an der Ostfalia Hochschule für angewandte Wissenschaften (Standort Wolfsburg).

Sandra Hobusch

# **Recht im Gesundheitswesen**

für Jurist:innen und Nichtjurist:innen

2., überarbeitete und erweiterte Auflage

UVK Verlag · München

Umschlagabbildung: © AndreyPopov · iStockphoto

Autorinnenfoto: © privat

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

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

2., überarbeitete und erweiterte Auflage 2022

1. Auflage 2019

DOI: <https://doi.org/10.36198/9783838559902>

© 2022 UVK Verlag

- ein Unternehmen der Narr Francke Attempto Verlag GmbH + Co. KG

Dischingerweg 5 · D-72070 Tübingen

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Alle Informationen in diesem Buch wurden mit großer Sorgfalt erstellt. Fehler können dennoch nicht völlig ausgeschlossen werden. Weder Verlag noch Autor:innen oder Herausgeber:innen übernehmen deshalb eine Gewährleistung für die Korrektheit des Inhaltes und haften nicht für fehlerhafte Angaben und deren Folgen. Diese Publikation enthält gegebenenfalls Links zu externen Inhalten Dritter, auf die weder Verlag noch Autor:innen oder Herausgeber:innen Einfluss haben. Für die Inhalte der verlinkten Seiten sind stets die jeweiligen Anbieter oder Betreibenden der Seiten verantwortlich.

Internet: [www.narr.de](http://www.narr.de)

eMail: [info@narr.de](mailto:info@narr.de)

Einbandgestaltung: siegel konzeption | gestaltung

CPI books GmbH, Leck

utb-Nr. 5082

ISBN 978-3-8252-5990-7 (Print)

ISBN 978-3-8385-5990-2 (ePDF)

ISBN 978-3-8463-5990-7 (ePub)



# Inhalt

Vorwort zur 2. Auflage . . . . .	11
Vorwort zur 1. Auflage . . . . .	13
Abkürzungsverzeichnis . . . . .	15
1 Einführung . . . . .	23
1.1 Akteure, Leistungen und Finanzierung des deutschen Gesundheitswesens . . . . .	23
1.2 Recht im Gesundheitswesen als juristische Querschnittsmaterie . . . .	31
1.3 Lern- und Studienhinweise . . . . .	35
2 Rechtliche Rahmenbedingungen für die im Gesundheitswesen tätigen Anbieter von Dienstleistungen und Waren . . . . .	39
2.1 Niedergelassene Ärzte, Zahnärzte, Psychotherapeuten und Heilpraktiker . . . . .	39
2.1.1 Heilkundliches Berufsrecht . . . . .	40
2.1.2 Vertrags(zahn-)ärztliche Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung . . . . .	48
2.1.3 Anforderungen aus weiteren gesundheitsrechtlichen Vorschriften . .	64
2.1.4 Behandlungsvertrag mit dem Patienten . . . . .	64
* Wichtige Schlagwörter . . . . .	67
📎 Wiederholungsaufgaben . . . . .	67
2.2 Krankenhäuser . . . . .	68
2.2.1 Einführung . . . . .	69
2.2.2 Notwendigkeit einer Gewerbeerlaubnis bei gewerbsmäßiger Tätigkeit	71
2.2.3 Leistungserbringung im System der gesetzlichen Krankenversicherung . . . . .	75
2.2.4 Betrieb und Anwendung von Medizinprodukten . . . . .	103
2.2.5 Pflichten des Krankenhauses und seiner Mitarbeiter aus weiteren gesundheitsrechtlichen Vorschriften . . . . .	107
2.2.6 Rechtsverhältnis zwischen Krankenhausträger und Patient . . . . .	109
2.2.7 Arzthaftungsrecht . . . . .	115
* Wichtige Schlagwörter . . . . .	122
📎 Wiederholungsaufgaben . . . . .	122

2.3	Heilmittelerbringer	125
2.3.1	Berufsrecht und die Bedeutung des Heilpraktikergesetzes	125
2.3.2	Leistungserbringung im System der gesetzlichen Krankenversicherung	128
2.3.3	Rechtsverhältnis zum Patienten	136
	* Wichtige Schlagwörter	138
	📁 Wiederholungsaufgaben	138
2.4	Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, Rehabilitationsdienste und Erbringer ambulanter medizinischer Vorsorgeleistungen	139
2.4.1	Der Versichertenanspruch auf medizinische Vorsorge und medizinische Rehabilitation in der gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherung	139
2.4.2	Rechtsstellung einer Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtung	148
2.4.3	Rechtsstellung eines Rehabilitationsdienstes	160
2.4.4	Erbringer von ambulanten medizinischen Vorsorgeleistungen in der gesetzlichen Krankenversicherung	164
2.4.5	Behandlungsvertrag mit dem Patienten	166
	* Wichtige Schlagwörter	168
	📁 Wiederholungsaufgaben	168
2.5	(Pflege-)Heime	168
2.5.1	Heimrecht	169
2.5.2	Leistungserbringung im System der sozialen Pflegeversicherung und gesetzlichen Krankenversicherung	179
2.5.3	Öffentliche Investitionsförderung	197
2.5.4	Leistungserbringung im System der Sozialhilfe	199
2.5.5	Heimvertrag zwischen (Pflege-)Heim und Bewohner	202
	* Wichtige Schlagwörter	206
	📁 Wiederholungsaufgaben	206
2.6	Pflegedienste	207
2.6.1	Einführung	207
2.6.2	Berufsrecht und Gewerberecht	208
2.6.3	Leistungserbringung im System der sozialen Pflegeversicherung und gesetzlichen Krankenversicherung	209
2.6.4	Öffentliche Investitionsförderung	219
2.6.5	Leistungen des Pflegedienstes im System der Sozialhilfe	220
2.6.6	Rechtsverhältnis zum Pflegebedürftigen	220
	* Wichtige Schlagwörter	221
	📁 Wiederholungsaufgaben	221
2.7	Gesundheitshandwerker	222
2.7.1	Einführung	222
2.7.2	Bedeutung des Gewerbe- und Handwerksrechts	223

2.7.3	Bedeutung des Heilpraktikergesetzes . . . . .	229
2.7.4	Bedeutung des Medizinproduktrechts . . . . .	230
2.7.5	Leistungserbringung im System der gesetzlichen Krankenversicherung . . . . .	234
2.7.6	Rechtsverhältnis zum Kunden . . . . .	241
*	Wichtige Schlagwörter . . . . .	242
📁	Wiederholungsaufgaben . . . . .	243
2.8	Industrielle Hersteller von Medizinprodukten . . . . .	244
2.8.1	Einführung . . . . .	244
2.8.2	Begriff und Einteilung der Medizinprodukte . . . . .	245
2.8.3	Klinische Bewertung und klinische Prüfung von Medizinprodukten . . . . .	249
2.8.4	Konformitätsbewertungsverfahren und CE-Kennzeichnung . . . . .	251
2.8.5	Inverkehrbringen von Medizinprodukten . . . . .	254
2.8.6	Vertriebswege für Medizinprodukte . . . . .	255
2.8.7	Staatliche Aufsicht über den Medizinproduktehersteller und Marktüberwachung durch staatliche Behörden . . . . .	257
2.8.8	Produktüberwachung nach dem Inverkehrbringen und Vigilanz . . . . .	258
2.8.9	Haftung der Hersteller von Medizinprodukten . . . . .	262
2.8.10	Anspruch der Versicherten auf Medizinprodukte im System der gesetzlichen Krankenversicherung . . . . .	262
2.8.11	Anspruch der Versicherten auf Medizinprodukte im System der sozialen Pflegeversicherung . . . . .	267
*	Wichtige Schlagwörter . . . . .	269
📁	Wiederholungsaufgaben . . . . .	269
2.9	Unternehmen der pharmazeutischen Industrie . . . . .	270
2.9.1	Einführung . . . . .	270
2.9.2	Begriff des Humanarzneimittels . . . . .	271
2.9.3	Klinische Prüfung von Arzneimitteln . . . . .	275
2.9.4	Inverkehrbringen eines Arzneimittels . . . . .	280
2.9.5	Nationale Zulassung eines Fertigarzneimittels . . . . .	282
2.9.6	Europäisches zentralisiertes Verfahren zur Zulassung eines Arzneimittels . . . . .	289
2.9.7	Das europäische Verfahren der gegenseitigen Anerkennung und das dezentralisierte Zulassungsverfahren . . . . .	291
2.9.8	Zulassungsüberschreitender Einsatz von Arzneimitteln . . . . .	293
2.9.9	Herstellung von Arzneimitteln . . . . .	294
2.9.10	Import von Arzneimitteln . . . . .	298
2.9.11	Arzneimittelpreise . . . . .	300
2.9.12	Pharmakovigilanz . . . . .	302
2.9.13	Arzneimittelhaftung . . . . .	308



2.9.14	Bedeutung des Heilmittelwerbegesetzes . . . . .	311
2.9.15	Arzneimittelversorgung der gesetzlich Versicherten und die Rechtsposition des pharmazeutischen Unternehmers in der gesetzlichen Krankenversicherung . . . . .	313
*	Wichtige Schlagwörter . . . . .	320
☞	Wiederholungsaufgaben . . . . .	321
2.10	Arzneimittelgroßhandel . . . . .	323
2.10.1	Großhandelserlaubnis . . . . .	323
2.10.2	Tätigkeit als Arzneimittelgroßhändler . . . . .	325
*	Wichtige Schlagwörter . . . . .	327
☞	Wiederholungsaufgaben . . . . .	327
2.11	Apotheken und Arzneimittleinzelhandel . . . . .	328
2.11.1	Betrieb einer öffentlichen Apotheke . . . . .	328
2.11.2	Versandhandel . . . . .	332
2.11.3	Verkauf von Arzneimitteln im Einzelhandelsgeschäft, das keine Apotheke ist . . . . .	333
2.11.4	Rechtsposition des Apothekers in der gesetzlichen Krankenversicherung . . . . .	333
2.11.5	Rechtsverhältnis zum Kunden . . . . .	338
*	Wichtige Schlagwörter . . . . .	340
☞	Wiederholungsaufgaben . . . . .	340
3	Rechtliche Rahmenbedingungen für die Kostenträger . . . . .	341
3.1	Kranken- und Pflegekassen . . . . .	341
3.1.1	Kranken- und Pflegekasse im Spannungsverhältnis zwischen Selbstverwaltung und Staatsaufsicht . . . . .	341
3.1.2	Verbände der Kranken- und Pflegekassen . . . . .	346
3.1.3	Errichtung und Organisationsveränderungen der Kranken- und Pflegekassen . . . . .	348
3.1.4	Mitglieder und Versicherte der Krankenkasse . . . . .	351
3.1.5	Mitglieder und Versicherte der Pflegekasse . . . . .	354
3.1.6	Finanzierung und Verwendung der Mittel einer Krankenkasse . . . . .	354
3.1.7	Finanzierung und Verwendung der Mittel einer Pflegekasse . . . . .	360
3.1.8	Nach außen gerichtete öffentlich-rechtliche Handlungsformen der Kranken- und Pflegekasse . . . . .	363
3.1.9	Leistungsrecht der gesetzlichen Krankenversicherung . . . . .	364
3.1.10	Leistungserbringungsrecht der gesetzlichen Krankenversicherung . . . . .	369
3.1.11	Leistungsrecht der sozialen Pflegeversicherung . . . . .	369
3.1.12	Leistungserbringungsrecht der sozialen Pflegeversicherung . . . . .	374
3.1.13	Medizinische Dienst und Medizinischer Dienst Bund . . . . .	374
*	Wichtige Schlagwörter . . . . .	375

📖 Wiederholungsaufgaben .....	375
3.2 Private Krankenversicherungsunternehmen .....	376
3.2.1 Einführung .....	377
3.2.2 Zulässige Rechtsformen der Krankenversicherungsunternehmen ...	379
3.2.3 Aufnahme des Geschäftsbetriebes durch ein Krankenversicherungsunternehmen .....	380
3.2.4 Zustandekommen eines Versicherungsvertrages .....	382
3.2.5 Versicherungsfall und Leistungsbegrenzungen .....	393
3.2.6 Pflichten und Obliegenheiten der Vertragsparteien .....	396
3.2.7 Änderung des Versicherungsvertrages .....	402
3.2.8 Beendigung des Versicherungsvertrages .....	405
3.2.9 Rechts- und Finanzaufsicht während des Geschäftsbetriebes des Krankenversicherers .....	409
3.2.10 Widerruf der Erlaubnis zum Geschäftsbetriebes des Krankenversicherers .....	427
* Wichtige Schlagwörter .....	428
📖 Wiederholungsaufgaben .....	428
4 Öffentlicher Gesundheitsdienst .....	431
4.1 Öffentlicher Gesundheitsdienst als zentraler Teil des öffentlichen Gesundheitswesens .....	431
4.2 Gesetzgebungskompetenz für den öffentlichen Gesundheitsdienst ..	432
4.3 Struktur des öffentlichen Gesundheitsdienstes .....	433
4.4 Aufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes .....	435
4.4.1 Überblick über die Aufgaben .....	435
4.4.2 Wahrnehmung der Aufgaben am Beispiel des Infektionsschutzes ...	440
* Wichtige Schlagwörter .....	448
📖 Wiederholungsaufgaben .....	449
Glossar .....	451
Literaturverzeichnis .....	473
Register .....	478
Abbildungsverzeichnis .....	493
Tabellenverzeichnis .....	496



## Vorwort zur 2. Auflage

Die Neuauflage des Werkes bringt die Ausführungen zum Recht im Gesundheitswesen auf den Stand der Gesetze und Rechtsprechung im Frühjahr 2022.

Seit dem Erscheinen der ersten Auflage sind zahlreiche Gesetze in Kraft getreten, wie beispielsweise das Terminservice- und Versorgungsgesetz, Gesetz für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung, MDK-Reformgesetz, Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz, Gesundheitsversorgungs- und Pflegeverbesserungsgesetz, Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungs-Gesetz sowie verschiedene durch die Pandemie bedingte Gesetze zur Änderung des Infektionsschutzgesetzes.

Immer wieder zeigt sich, dass das Recht im Gesundheitswesen ein sehr dynamisches Gebiet der Rechtswissenschaft ist. Für Neueinsteigerinnen und Neueinsteiger ist es angesichts der Menge an vorhandenen Gesetzen sowie der zahlreichen gesetzlichen Novellierungen nicht immer leicht, sich den einzelnen Themen zu nähern. Hinzu kommt die sich ständig weiterentwickelnde Rechtsprechung. Mit der vorliegenden zweiten Auflage verbinde ich die Hoffnung, dass sie erneut bei den Leserinnen und Lesern viel Zuspruch erfährt und ihnen eine hilfreiche Unterstützung gibt, sich die rechtlichen Rahmenbedingungen für die verschiedenen Berufsfelder im Gesundheitswesen zu erschließen.

Für Hinweise und Anregungen bin ich stets dankbar. Ihre Mail erreicht mich unter *s.hobusch@ostfalia.de*.

Wolfsburg, August 2022  
Sandra Hobusch

### Web-Service

Zu den Aufgaben im Buch werden Lösungen angeboten. Sie finden diese unter:  
<http://s.narr.digital/2i7tz>





## **Vorwort zur 1. Auflage**

Das vorliegende Werk richtet sich an Studierende der nicht juristischen Bachelor- oder Masterstudiengänge, die eine berufliche Tätigkeit im Gesundheitswesen anstreben, und an Jurastudenten, die sich in ihrem Schwerpunktbereich mit dem Recht im Gesundheitswesen beschäftigen möchten. Für Personen, die bereits beruflich im Gesundheitswesen tätig sind, ist es gleichfalls geeignet, sich die rechtlichen Rahmenbedingungen zu erschließen.

Seinen Ursprung hat das Werk bereits in meiner Anfangszeit als Professorin. Auf der Suche nach passenden Lehrbüchern für die Studierenden der Studiengänge Krankenversicherungsmanagement, Management im Gesundheitswesen und Augenoptik wurde ich nicht fündig. Somit mussten sich „meine“ Studierenden mit einer langen Liste von Lehr- und Handbüchern, Gesetzeskommentaren und Zeitschriftenaufsätzen begnügen, von denen sie regelmäßig nur einen Bruchteil benötigten. In dieser Zeit reifte in mir der Gedanke, dass ich selbst ein Buch zum Recht im Gesundheitswesen schreiben müsste. Das war im Jahre 2001! Nach vielen Jahren, in denen es bei dem „Ich-müsste-Vorsatz“ geblieben war, erhielt ich eine Verlagsanfrage, die mir endlich den nötigen Ansporn gab, meinen Vorsatz in die Tat umzusetzen. Für diesen Ansporn und die gute Zusammenarbeit möchte ich dem Verlag danken.

Zwischenzeitlich sind bereits einige Lehrbücher zum Medizin- und Gesundheitsrecht sowie zu Teilbereichen, wie beispielsweise Pflege- und Pharmarecht, erschienen. Gleichwohl ist, wenn man die Fülle der vorhandenen Lehrbücher zu den traditionellen Rechtsgebieten, wie beispielsweise zum Bürgerlichen Recht, als Vergleichsmaßstab anlegt, keine Marktsättigung zu verzeichnen.

Die Struktur des vorliegenden Werkes orientiert sich an den Berufsfeldern der verschiedenen Akteure des Gesundheitswesens, Krankenhäuser, Pflegeheime, Pharmaunternehmen, Krankenkassen usw. Es führt die Regelungen der verschiedenen Rechtsgebiete, die für den jeweiligen Akteur relevant sind, zusammen. All diese Regelungen werden im Kontext und aus der Perspektive des Akteurs erörtert. Dieses Vorgehen beruht auf der didaktischen Idee, den Leser mit dem spezifischen Rechtsrahmen der Tätigkeit in einem bestimmten Arbeitsumfeld (z. B. in der Krankenhausverwaltung) vertraut zu machen.

Wolfsburg, Dezember 2018

Sandra Hobusch



## Abkürzungsverzeichnis

**a. A.** | andere Ansicht

**a. a. O.** | am angegebenen Ort

**AbGrV** | Abgrenzungsverordnung

**ABl.** | Amtsblatt (der EU)

**Abs.** | Absatz

**Ärzte-ZV** | Zulassungsverordnung für Vertragsärzte

**AEUV** | Vertrag über die Arbeitsweise der Europäischen Union

**AG** | Amtsgericht, Aktiengesellschaft

**AGG** | Allgemeines Gleichbehandlungsgesetz

**AIDS** | Acquired Immune Deficiency Syndrome

**AktG** | Aktiengesetz

**ALG** | Arbeitslosengeld

**AltPflG** | Altenpflegegesetz

**AMD** | altersbedingte Makuladegeneration

**AMG** | Arzneimittelgesetz

**AM-HandelsV** | Arzneimittelhandelsverordnung

**AMPreisV** | Arzneimittelpreisverordnung

**AMRabG** | Gesetz über Rabatte für Arzneimittel

**AM-RL** | Arzneimittel-Richtlinie

**AMSachKV** | Verordnung über den Nachweis der Sachkenntnis im Einzelhandel mit freiverkäuflichen Arzneimitteln

**AMVerkRV** | Verordnung über apothekenpflichtige und freiverkäufliche Arzneimittel

**AMVV** | Arzneimittelverschreibungsverordnung

**Anm.** | Anmerkung

**AO** | Abgabenordnung

**AOK** | Allgemeine Ortskrankenkasse

**AOP-Vertrag** | Vertrag Ambulantes Operieren und sonstige stationersetzende Eingriffe im Krankenhaus

**ApBetrO** | Apothekenbetriebsordnung

**ApoG** | Apothekengesetz

**ART** | Kommission Antiinfektiva, Resistenz und Therapie

**Art.** | Artikel

**AT** | Allgemeiner Teil

**AT BGB** | BGB 1. Buch Allgemeiner Teil

**A & R** | Arzneimittel und Recht (Zeitschrift)

**AVB/BT** | Allgemeine Versicherungsbedingungen für den Basistarif

**AVB/NLT** | Allgemeine Versicherungsbedingungen für den Notlagentarif

**BA** | Bundesagentur für Arbeit



**BÄO** | Bundesärzteordnung  
**BaFin** | Bundesanstalt für Finanzdienstleistungsaufsicht  
**BAG** | Bundesarbeitsgericht  
**BAnz** | Bundesanzeiger  
**BApO** | Bundes-Apothekerordnung  
**BAR** | Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V.  
**BAS** | Bundesamt für Soziale Sicherung  
**BayVBl.** | Bayerische Verwaltungsblätter (Zeitschrift)  
**BayVGH** | Bayerischer Verwaltungsgerichtshof  
**BBK** | Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe  
**Bd.** | Band  
**BeckOK** | Beck'scher Online-Kommentar  
**BeckRS** | Beck'sche Rechtsprechungssammlung  
**Bek.** | Bekanntmachung  
**Beschl.** | Beschluss  
**Beschl-E** | Beschlussempfehlung  
**BfArM** | Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte  
**BfR** | Bundesinstitut für Risikobewertung  
**Bfs** | Bundesamt für Strahlenschutz  
**BGB** | Bürgerliches Gesetzbuch  
**BGBI. I, III** | Bundesgesetzblatt Teil I, Teil III  
**BGH** | Bundesgerichtshof  
**BGHZ** | Entscheidungssammlung des BGH in Zivilsachen  
**BKK** | Betriebskrankenkasse, Die Betriebskrankenkasse (Zeitschrift)  
**BLE** | Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung  
**BMG** | Bundesministerium für Gesundheit  
**BMGS** | Bundesministerium für Gesundheit und soziale Sicherung  
**BMFSFJ** | Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend  
**BMV-Ä** | Bundesmantelvertrag-Ärzte  
**BMV-Z** | Bundesmantelvertrag-Zahnärzte  
**BPfIV** | Bundespflegesatzverordnung  
**BRat-Drucks.** | Drucksachen des Bundesrates  
**BRD** | Bundesrepublik Deutschland  
**Breith** | Breithaupt Sammlungen von Entscheidungen aus dem Sozialrecht  
**BReg** | Bundesregierung  
**BSG** | Bundessozialgericht  
**BSGE** | Entscheidungssammlung des Bundessozialgerichts  
**BTag-Drucks.** | Drucksachen des Bundestages  
**Buchst.** | Buchstabe  
**BVerfG** | Bundesverfassungsgericht  
**BVerwG** | Bundesverwaltungsgericht  
**BVerwGE** | Entscheidungssammlung des Bundesverwaltungsgerichts

**BVA** | Bundesversicherungsamt  
**BVL** | Bundesamt für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit  
**BZgA** | Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung  
**CE** | Communauté Européenne  
**CHMP** | Ausschuss für Humanarzneimittel (Committee for Human Medicinal Products)  
**CMDh** | Koordinierungsgruppe (Coordination Group for Mutual Recognition and Decentralised Procedures-Human)  
**CMS** | betroffener Mitgliedstaat (concerned member state)  
**CP** | Zentralisiertes Verfahren (Centralised Procedure)  
**CT** | Computertomographie  
**DAV** | Deutscher Apothekerverband e. V.  
**DCP** | Dezentralisiertes Verfahren (Decentralised Procedure)  
**DeQS-RL** | Richtlinie zur datengestützten einrichtungsübergreifenden Qualitätssicherung  
**DESTATIS** | Statistisches Bundesamt  
**DiätAssG** | Diätassistentengesetz  
**DIMDI** | Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information  
**DIP** | Dokumentations- und Informationssystem  
**DKG** | Deutsche Krankenhausgesellschaft  
**DNQP** | Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege  
**DÖV** | Die Öffentliche Verwaltung (Zeitschrift)  
**DRG** | Diagnosis Related Groups  
**DRK** | Deutsches Rotes Kreuz e. V.  
**DRV** | Deutsche Rentenversicherung  
**DRVKnBS** | Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See  
**EBM** | Einheitlicher Bewertungsmaßstab  
**EG** | Europäische Gemeinschaften  
**EGVVG** | Einführungsgesetz zum Versicherungsvertragsgesetz  
**e. K.** | eingetragener Kaufmann  
**EK** | Ersatzkasse  
**EMA** | Europäische Arzneimittel-Agentur (European Medicines Agency)  
**Epid Bull** | Epidemiologisches Bulletin  
**Erg.-lfg.** | Ergänzungslieferung  
**ErgthG** | Ergotherapeutengesetz  
**Erl.** | Erläuterung(en)  
**EU** | Europäische Union  
**EuGH** | Europäischer Gerichtshof  
**Eudamed** | Europäische Datenbank für Medizinprodukte  
**EuZW** | Europäische Zeitschrift für Wirtschaftsrecht  
**EWG** | Europäische Wirtschaftsgemeinschaft  
**EWR** | Europäischer Wirtschaftsraum

**Fn.** | Fußnote  
**Frakt-E** | Fraktionsentwurf (eines Gesetzes)  
**G** | Gesetz  
**GBA** | Gemeinsamer Bundesausschuss  
**GbR** | Gesellschaft bürgerlichen Rechts  
**GG** | Grundgesetz  
**GmbH** | Gesellschaft mit beschränkter Haftung  
**GmbHG** | Gesetz betreffend die Gesellschaften mit beschränkter Haftung  
**GenDG** | Gendiagnostikgesetz  
**GewArch** | Gewerbearchiv (Zeitschrift)  
**GewO** | Gewerbeordnung  
**GKV-FQWG** | Gesetz zur Weiterentwicklung der Finanzstruktur und der Qualität in der gesetzlichen Krankenversicherung  
**GKV-IPReG** | Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz  
**GKV-Spitzenverband** | Spitzenverband Bund der Krankenkassen  
**Gliedergs-Nr.** | Gliederungsnummer  
**GOÄ** | Gebührenordnung für Ärzte  
**GOP** | Gebührenordnung für Psychologische Psychotherapeuten und Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten  
**GOZ** | Gebührenordnung für Zahnärzte  
**GRUR** | Gewerblicher Rechtsschutz und Urheberrecht (Zeitschrift)  
**GVBl.** | Gesetz- und Verordnungsblatt  
**GVOBl.** | Gesetz- und Verordnungsblatt  
**GVWG** | Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz  
**Heilm-RL** | Heilmittel-Richtlinie  
**HeilprG** | Heilpraktikergesetz  
**HeilprGDV** | Durchführungsverordnung zum Heilpraktikergesetz  
**HeimG** | Heimgesetz  
**HeimMindBauV** | Heimmindestbauverordnung  
**HeimmwV** | Heimmitwirkungsverordnung  
**HeimPersV** | Heimpersonalverordnung  
**HeimsicherungsV** | Verordnung über die Pflichten der Träger von Altenheimen, Altenwohnheimen und Pflegeheimen für Volljährige im Falle der Entgegennahme von Leistungen zum Zweck der Unterbringung eines Bewohners oder Bewerbers  
**HGB** | Handelsgesetzbuch  
**HilfsM-RL** | Hilfsmittel-Richtlinie  
**HIV** | Humanes Immundefizienz-Virus  
**HKP-RL** | Häusliche Krankenpflege-Richtlinie  
**Hrsg.** | Herausgeber  
**Hs.** | Halbsatz  
**HWG** | Heilmittelwerbegesetz  
**HwO** | Handwerksordnung

**ICD-10-GM** | Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision, German Modification

**i. d. F. d. Bek.** | in der Fassung der Bekanntmachung

**IfSG** | Infektionsschutzgesetz

**IKK** | Innungskrankenkasse

**InEK** | Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus

**InsO** | Insolvenzordnung

**i. S. d.** | im Sinne des/der

**IVDR** | Verordnung (EU) über In-vitro-Diagnostika

**i. V. m.** | in Verbindung mit

**juris** | juris Das Rechtsportal

**KBV** | Kassenärztliche Bundesvereinigung

**KG** | Kammergericht (Berlin)

**KHEntgG** | Krankenhausentgeltgesetz

**KHG** | Krankenhausfinanzierungsgesetz

**KLVG** | Zweites Gesetz über die Krankenversicherung der Landwirte

**KRINKO** | Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention

**KrPflG** | Krankenpflegegesetz

**KVAV** | Krankenversicherungsaufsichtsverordnung

**KVHilfsmV** | Verordnung über Hilfsmittel von geringem Nutzen oder geringem Abgabepreis in der gesetzlichen Krankenversicherung

**KZBV** | Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung

**LG** | Landgericht

**LogopG** | Gesetz über den Beruf des Logopäden

**LSG** | Landessozialgericht

**m. H. a.** | mit Hinweis auf

**m. w. N.** | mit weiteren Nachweisen

**MBO** | Musterberufsordnung

**MB/KK** | Musterbedingungen für die Krankheitskosten- und Krankenhaustagegeldversicherung

**MB/KT** | Musterbedingungen für die Krankentagegeldversicherung

**MB/PPV** | Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Private Pflegepflichtversicherung

**MD** | Medizinischer Dienst

**MD Bund** | Medizinischer Dienst Bund

**MDK** | Medizinischer Dienst der Krankenversicherung

**MD-QK-RL** | MD-Qualitätskontroll-Richtlinie

**MDR** | Verordnung (EU) über Medizinprodukte

**MDS** | Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen

**MedR** | Medizinrecht (Zeitschrift)

**MPAV** | Medizinprodukte-Abgabeverordnung

**MPBetreibV** | Medizinprodukte-Betreiberverordnung

**MPG** | Medizinproduktegesetz  
**MPhG** | Gesetz über die Berufe der Physiotherapie  
**MPJ** | Medizinprodukte Journal (Zeitschrift)  
**MPKPV** | Verordnung über klinische Prüfungen von Medizinprodukten  
**MRP** | Verfahren der gegenseitigen Anerkennung (Mutual Recognition Procedure)  
**MRSA** | Methicillin-resistenter Staphylococcus aureus  
**MRT** | Magnetresonanztomographie  
**MVZ** | Medizinisches Versorgungszentrum  
**Nds.** | Niedersächsisch  
**Nds. GVBl.** | Niedersächsisches Gesetze- und Verordnungsblatt  
**Nds. KHG** | Niedersächsisches Krankenhausgesetz  
**NiSG** | Gesetz zum Schutz vor nichtionisierender Strahlung bei der Anwendung am Menschen  
**NiSV** | Verordnung zum Schutz vor schädlichen Wirkungen nichtionisierender Strahlung bei der Anwendung am Menschen  
**Nr.** | Nummer  
**NuWG** | Niedersächsisches Gesetz über unterstützende Wohnformen  
**NJOZ** | Neue Juristische Online-Zeitschrift  
**NJW** | Neue Juristische Wochenschrift  
**NJW-RR** | NJW-Rechtsprechungs-Report (Zeitschrift)  
**NVwZ** | Neue Zeitschrift für Verwaltungsrecht  
**NZS** | Neue Zeitschrift für Sozialrecht  
**NZM** | Neue Zeitschrift für Miet- und Wohnungsrecht  
**NuWG** | Niedersächsisches Gesetz über unterstützende Wohnformen  
**OHG** | Offene Handelsgesellschaft  
**OPS-301** | Operationen- und Prozedurenschlüssel nach § 301 SGB V  
**OLG** | Oberlandesgericht  
**OVG** | Oberverwaltungsgericht  
**PartG** | Partnerschaftsgesellschaft  
**PatG** | Patentgesetz  
**PEI** | Paul-Ehrlich-Institut  
**PEPP** | Pauschalierendes Entgeltsystem für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen  
**PfIBG** | Pflegeberufegesetz  
**PfIR** | Pflegerecht (Zeitschrift)  
**PharmR** | Pharmarecht (Zeitschrift)  
**PKV** | Verband der Privaten Krankenversicherung e.V.  
**PodG** | Podologengesetz  
**PRAC** | Ausschuss für Risikobewertung im Bereich der Pharmakovigilanz (Pharmacovigilance Risk Assessment Committee)  
**PSUR** | regelmäßiger aktualisierter Unbedenklichkeitsbericht (Periodic Safety Update Report)

**PSUSA** | PSUR Single Assessment  
**PsychThG** | Psychotherapeutengesetz  
**Qb-R** | Regelungen zum Qualitätsbericht der Krankenhäuser  
**QM-RL** | Qualitätsmanagement-Richtlinie  
**Reha-RL** | Rehabilitations-Richtlinie  
**RegE** | Regierungsentwurf (eines Gesetzes)  
**RKI** | Robert Koch-Institut  
**RL** | Richtlinie/n  
**RMS** | Referenzmitgliedstaat (reference member state)  
**Rn.** | Randnummer/n  
**r+s** | Recht und Schaden (Zeitschrift)  
**RVO** | Rechtsverordnung  
**S.** | Satz, Seite  
**SG** | Sozialgericht, Soldatengesetz  
**SGB** | Sozialgesetzbuch (mit römischen Zahlen für die einzelnen Bücher)  
**SPZ** | Sozialpsychiatrisches Zentrum  
**StGB** | Strafgesetzbuch  
**STIKO** | Ständige Impfkommision beim RKI  
**StrlSchG** | Strahlenschutzgesetz  
**StrlSchV** | Strahlenschutzverordnung  
**SVLFG** | Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau  
**UBA** | Umweltbundesamt  
**Unterabs.** | Unterabsatz  
**UWG** | Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb  
**Urt.** | Urteil  
**V** | (Rechts)Verordnung  
**v.** | vom  
**VAG** | Versicherungsaufsichtsgesetz  
**veröff. bereinigte F.** | veröffentlichte bereinigte Fassung  
**VersR** | Versicherungsrecht (Zeitschrift)  
**VG** | Verwaltungsgericht  
**VGH** | Verwaltungsgerichtshof  
**VO** | (Rechts)Verordnung  
**VVaG** | Versicherungsverein auf Gegenseitigkeit  
**VVG** | Versicherungsvertragsgesetz  
**VwVG** | Verwaltungs-Vollstreckungsgesetz  
**VVG-InfoV** | VVG-Informationspflichtenverordnung  
**WBGV** | Gesetz zur Regelung von Verträgen über Wohnraum mit Pflege- und Betreuungsleistungen  
**Zahnärzte-ZV** | Zulassungsverordnung für Vertragszahnärzte  
**z. g. d.** | zuletzt geändert durch  
**z. g. a.** | zuletzt geändert am

**ZHG** | Gesetz über die Ausübung der Zahnheilkunde

**ZHR** | Zeitschrift für das gesamte Handels- und Wirtschaftsrecht

**ZuStVO-Wirtschaft** | Niedersächsische Verordnung über Zuständigkeiten auf dem Gebiet des Wirtschaftsrechts sowie in anderen Rechtsgebieten

# 1 Einführung

## 1.1 Akteure, Leistungen und Finanzierung des deutschen Gesundheitswesens

Das Gesundheitswesen ist der gesellschaftliche Bereich, der der Gesunderhaltung sowie der kurativen, medizinisch-rehabilitativen und pflegerischen Versorgung der Bevölkerung dient. Das deutsche Gesundheitswesen ist sehr komplex und heterogen. Es lässt sich am ehesten erfassen, wenn es anhand der beteiligten Akteure, der angebotenen Leistungen sowie der Finanzierung der gesundheitlichen Versorgung betrachtet wird.

*Erstens* lässt sich das Gesundheitswesen durch die *beteiligten Akteure* strukturieren. Zu den Beteiligten gehören zum einen die Anbieter der Dienstleistungen und Waren. Das sind z. B. die niedergelassenen Ärzte und Krankenhäuser, Pflegedienste und Pflegeheime, pharmazeutischen Unternehmen und Apotheken (siehe Abschnitt 2).

Die Anbieter befinden sich in unterschiedlicher Trägerschaft. Insoweit werden die öffentlichen, freigemeinnützigen und privaten Träger unterschieden. Als öffentliche Träger gelten juristische Personen des öffentlichen Rechts. Zu ihnen gehören die Bundesrepublik, die Bundesländer und Gemeinden sowie die Sozialversicherungsträger, die Körperschaften des öffentlichen Rechts sind. Die Bundesrepublik ist Träger der Bundeswehrkrankenhäuser, die Länder sind Träger von Universitätskliniken und psychiatrischen Landeskrankenhäusern, die Gemeinden von kommunalen Krankenhäusern. Ferner betreiben z. B. die Rentenversicherungsträger Rehabilitationskliniken. Die freigemeinnützigen Dienste und Einrichtungen befinden sich in der Trägerschaft der kirchlichen Wohlfahrtspflege (z. B. Caritas, Diakonie), der freien Wohlfahrtspflege (z. B. Arbeiterwohlfahrt, DRK) oder gehören gemeinnützigen Stiftungen und Vereinen. Zur dritten Gruppe der privaten Träger zählen die berufs- oder gewerbsmäßig tätigen Einzelpersonen (z. B. niedergelassener Arzt), Personengesellschaften (z. B. Augenoptiker in der Rechtsform der OHG) und juristische Personen des Privatrechts (z. B. Krankenhaus in der Rechtsform einer AG).

Soweit die Anbieter von Waren und Dienstleistungen die Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung und sozialen Pflegeversicherung versorgen, werden sie auch als Leistungserbringer bezeichnet. Sie schließen sich regelmäßig in Verbänden auf Landes- und/oder Bundesebene zusammen, die die beruflichen Interessen der Anbieter fördern und gegenüber anderen Akteuren vertreten. So sind beispielsweise die Krankenhäuser in Landeskrankenhausesellschaften organisiert, die ihrerseits Mitglieder der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) sind.

Zum anderen sind die Kostenträger, wie z. B. die Kranken- und Pflegekassen, Beteiligte des Gesundheitswesens (siehe Abschnitt 3). Sie finanzieren sich über Beiträge



der Mitglieder und Arbeitgeber und organisieren die Gesundheitsversorgung der Mitglieder und (Familien-)Versicherten. Die Kostenträger sind ebenfalls in Verbänden organisiert. Beispielsweise sind alle Kranken- und Pflegekassen Mitglied des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband), der in der Pflegeversicherung als Spitzenverband Bund der Pflegekassen auftritt.

In der gesetzlichen Krankenversicherung bilden vier Spitzenorganisationen – die KBV, KZBV, DKG und der GKV-Spitzenverband – den Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA). Dieser ist ein gemeinsames Selbstverwaltungsgremium mit umfassender Richtlinienkompetenz (zur Besetzung und Beschlussfassung vgl. § 91 SGB V<sup>1</sup>). Der GBA beschließt gem. § 92 SGB V Richtlinien über die Gewährung für eine ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung der gesetzlich Versicherten, z. B. die Arzneimittel-Richtlinie, Qualitätsmanagement-Richtlinie, Zahnersatz-Richtlinie. Er wird bei seiner Arbeit von zwei fachlich unabhängigen, wissenschaftlichen Instituten unterstützt, dem Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (vgl. § 137a SGB V) und dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (vgl. § 139a SGB V).

Ferner prägen die Europäische Union, der Bund und die Bundesländer das Gesundheitswesen mit ihrer Rechtssetzung. Die Tätigkeit der Europäischen Union ist gem. Art. 168 AEUV<sup>2</sup> u. a. auf die Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung, die Verhütung von Humankrankheiten, die Beseitigung von Ursachen für die Gefährdung der Gesundheit, Bekämpfung schwerwiegender grenzüberschreitender Gesundheitsgefahren gerichtet. In diesem Sinne hat die Europäische Union beispielsweise Qualitäts- und Sicherheitsstandards für Arzneimittel geregelt (vgl. dazu Abschnitte 2.9.3, 2.9.6 und 2.9.7). Für die Organisation des Gesundheitswesens, die medizinische Versorgung der Bevölkerung und die Sozialversicherungssysteme ist die Europäische Union dagegen nicht zuständig. Diese Bereiche bleiben kraft ausdrücklicher Regelung in Art. 168 Abs. 7 AEUV in der Verantwortung der Mitgliedstaaten.

In der Bundesrepublik Deutschland gehört das Gesundheitswesen in vielerlei Hinsicht zur konkurrierenden Gesetzgebung. Das gilt z. B. für die Sozialversicherung, die Zulassung zu ärztlichen und anderen Heilberufen und zum Heilgewerbe sowie für das Recht des Apothekenwesens, der Arzneien, der Medizinprodukte, der Heilmittel, der Betäubungsmittel und Gifte (vgl. Art. 74 Abs. 1 Nr. 12, 19 GG<sup>3</sup>). Konkurrierende Gesetzgebung bedeutet gem. Art. 72 GG, dass die Länder die Befugnis zur Gesetzgebung haben, solange und soweit der Bund von seiner Gesetzgebungszuständigkeit nicht durch Gesetz Gebrauch gemacht hat.

- 
- 1 Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) v. 20.12.1988, BGBl. I S. 2477, z. g. d. G. v. 10.12.2021, BGBl. I S. 5162.
  - 2 Vertrag über die Arbeitsweise der Europäischen Union v.9.5.2008, ABl. C 115 S. 47, z. g. d. Beschl. v. 18.7.2019, ABl. L 196 S. 1.
  - 3 Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland v. 23.5.1949, i. d. i. BGBl. III, Gliederungs-Nr. 100-1 veröff. bereinigte F., z. g. d. G. v. 29.9.2020, BGBl. I S. 2048.

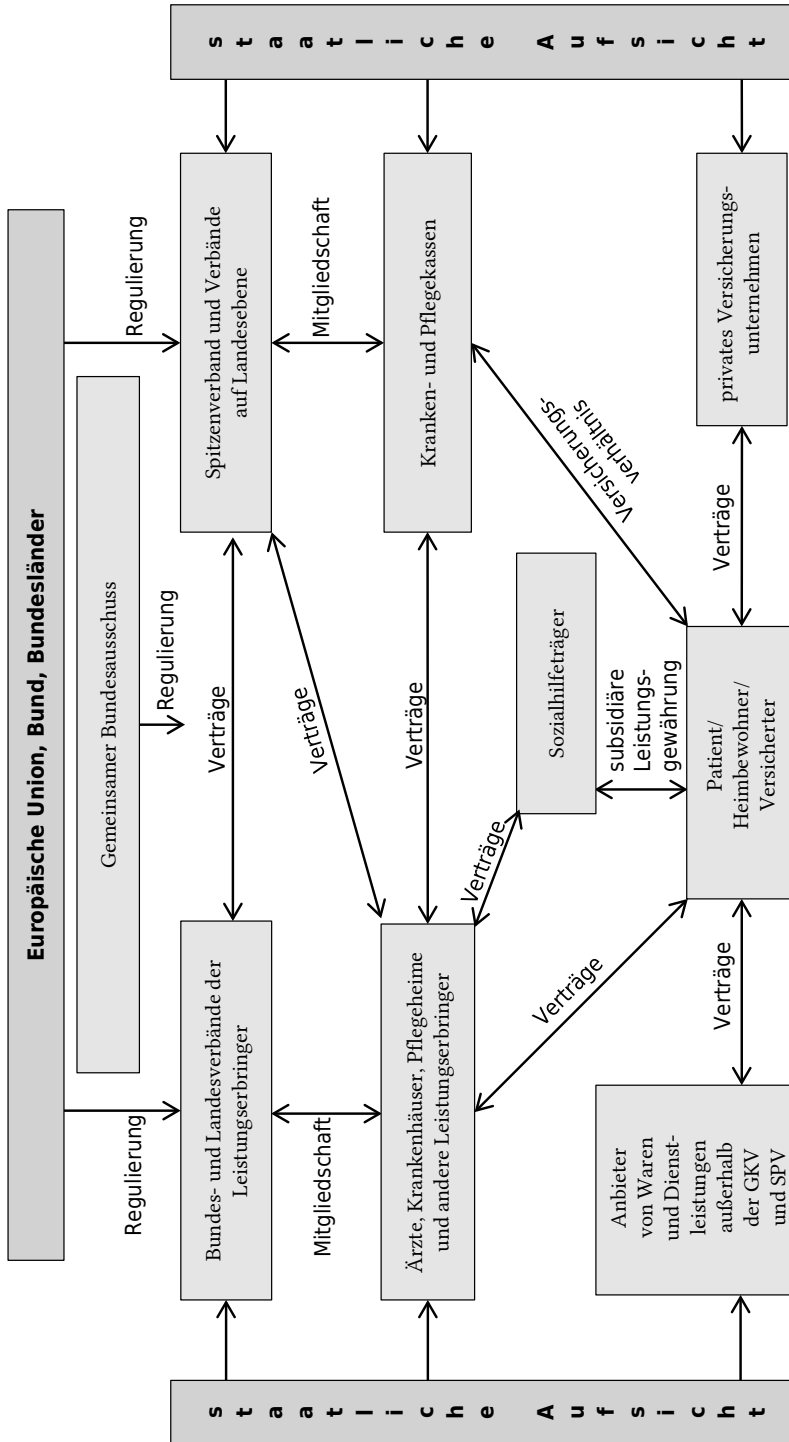


Abbildung 1: Akteure des Gesundheitswesens

Der Bund und die Länder wirken nicht nur legislatorisch, sondern auch exekutiv im Gesundheitswesen mit. Ihre Verwaltungsbehörden nehmen insbesondere die staatliche Aufsicht über die Einrichtungen, Unternehmen und Sozialversicherungsträger wahr (vgl. z. B. Abschnitte 2.9.5, 3.1.1 und 3.2.9). Bestimmte Aufgaben nehmen – je nach landesrechtlicher Ausgestaltung – die Landkreise, kreisfreien Städte, Gemeinden als untere Verwaltungsbehörden im übertragenden Wirkungskreis wahr. So ist beispielsweise das Gesundheitsamt ein wichtiger Akteur des öffentlichen Gesundheitsdienstes (vgl. Abschnitt 4).

Die Gesamtheit der staatlichen Stellen des Bundes und der Bundesländer, der Gemeinden und Sozialversicherungsträger, die Aufgaben der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung wahrnehmen, wird auch als öffentliches Gesundheitswesen bezeichnet. Innerhalb des öffentlichen Gesundheitswesens spielt der öffentliche Gesundheitsdienst, dem bevölkerungsmedizinische Aufgaben zugewiesen sind, eine zentrale Rolle; vgl. dazu Abschnitt 4.

Zweitens lässt sich das Gesundheitswesen anhand der angebotenen Leistungen verschiedenartig unterteilen. Die Leistungen können im Sinne des betriebswirtschaftlichen Begriffs der Güter in Dienstleistungen sowie Waren unterschieden werden.

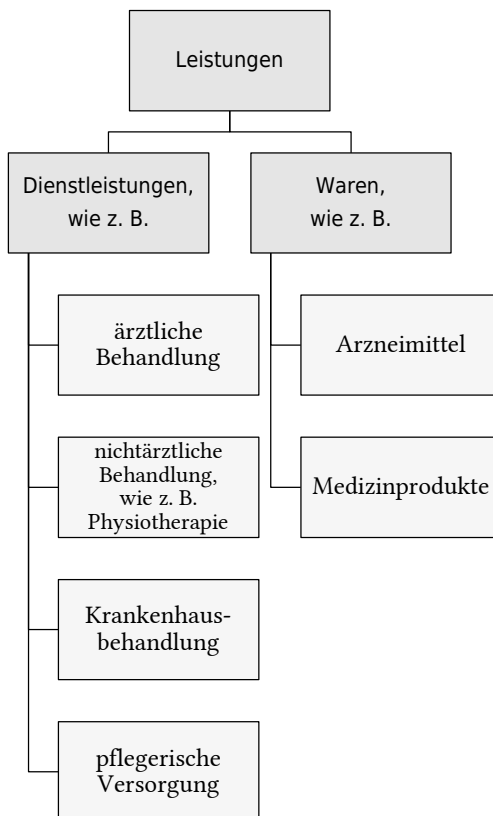


Abbildung 2: Unterscheidung der Gesundheitsleistungen in Dienstleistungen und Waren

Ferner lassen sich die Leistungen danach differenzieren, mit welchem Ziel sie der gesundheitlichen Versorgung dienen. Diese Differenzierung führt zu einer Einteilung des Gesundheitswesens in verschiedene Versorgungsbereiche, nämlich (Primär-)Prävention, Kuration, Rehabilitation und Pflege. Wenn von Prävention gesprochen wird, ist häufig die Primärprävention gemeint. Sie umfasst die Leistungen, die auf die Verhinderung und Verminderung von Krankheitsrisiken sowie auf die Förderung eines gesundheitsorientierten Handelns gerichtet sind. Die kurativen Leistungen zielen auf die (Früh-)Erkennung und Behandlung von Krankheiten, insbesondere Heilung, Schmerzlinderung und Verzögerung des Krankheitsverlaufs, ab. Diese Ziele werden auch mit den Leistungen der Rehabilitation verfolgt. Die Rehabilitationsmaßnahmen sind aber zugleich darauf gerichtet, die Folgen der Krankheit, die die Teilhabe des Betroffenen an der Gesellschaft einschränken, zu beseitigen oder zu minimieren. Die pflegerischen Leistungen zielen darauf ab, Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten des Pflegebedürftigen zu beseitigen oder zu mindern und eine Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit zu verhindern.

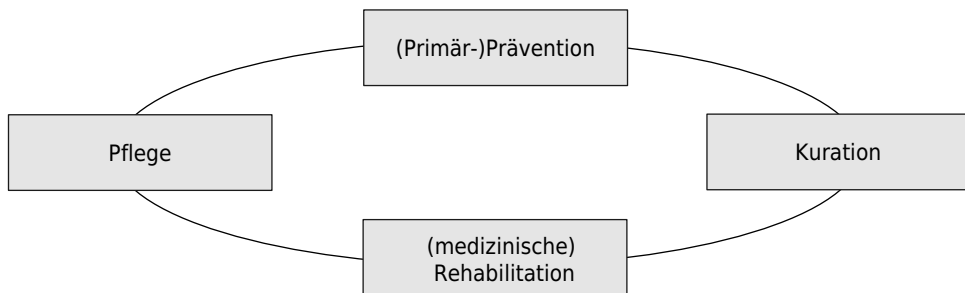


Abbildung 3: Unterscheidung der Versorgungsbereiche

Innerhalb dieser Versorgungsbereiche werden die (Dienst-)Leistungen in verschiedenen Versorgungsformen – ambulant, teilstationär und vollstationär – erbracht. Eine ambulante Versorgung ist zeitlich begrenzt. Der Kontakt zwischen dem Leistungsempfänger (z. B. Patient) und dem Leistungserbringer (z. B. Arzt) besteht nur in der Zeit, in der die Leistung (z. B. Behandlung) erbracht wird. Dagegen bedeutet eine teilstationäre oder vollstationäre Versorgung, dass der Empfänger (z. B. Patient) in das betriebliche Organisationsgefüge des Leistungserbringers (z. B. Krankenhaus) integriert wird, und zwar entweder Tag und Nacht (= vollstationär) oder nur tagsüber oder nur nachts, aber wiederkehrend (= teilstationär). Weiterführende Erläuterungen zur Abgrenzung der ambulanten, teil- und vollstationären Krankenhausbehandlung finden Sie im Abschnitt 2.2.3.4.

ambulante Versorgung	teilstationäre Versorgung	vollstationäre Versorgung
<p><b>Beispiele:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Behandlung eines Patienten durch einen niedergelassenen Arzt               <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Physiotherapie</li> </ul> </li> <li>■ ambulante Operation im Krankenhaus               <ul style="list-style-type: none"> <li>■ ambulante Rehabilitationsmaßnahme</li> </ul> </li> <li>■ Versorgung eines Pflegebedürftigen im häuslichen Bereich durch den Pflegedienst</li> </ul>	<p><b>Beispiele:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Behandlung im Krankenhaus (z. B. in der psychiatrischen Abteilung eines Krankenhauses)</li> <li>■ Versorgung eines Pflegebedürftigen in einer Tagespflegereinrichtung</li> </ul>	<p><b>Beispiele:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Behandlung eines Patienten im Krankenhaus               <ul style="list-style-type: none"> <li>■ stationäre Rehabilitationsmaßnahme</li> </ul> </li> <li>■ Versorgung eines Pflegebedürftigen im Pflegeheim</li> </ul>

Abbildung 4: Unterscheidung der Versorgungsformen

Wenn es um die rechtlichen Rahmenbedingungen der Leistungserbringer in den einzelnen Versorgungsbereichen und -formen geht, zeigt sich die Heterogenität des deutschen Gesundheitswesens besonders deutlich. So erbringen beispielsweise die meisten Pflegedienste sowohl die häusliche Krankenpflege als auch die häusliche Pflegehilfe. Während Letztere den Regeln der Pflegeversicherung unterliegt, wird die häusliche Krankenpflege als kurative Leistung im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung erbracht. In beiden Bereichen unterliegen sie sehr unterschiedlichen Regelungen, vgl. dazu Abschnitt 2.6. Selbst innerhalb eines Versorgungsbereichs sind sehr differenzierte Regeln anzutreffen, wie es z. B. bei der stationären und ambulanten Krankenhausbehandlung zu beobachten ist (vgl. im Einzelnen Abschnitte 2.2.3.5 bis 2.2.3.7).

*Drittens* ist die Finanzierung der gesundheitlichen Versorgung im deutschen Gesundheitswesen differenziert.

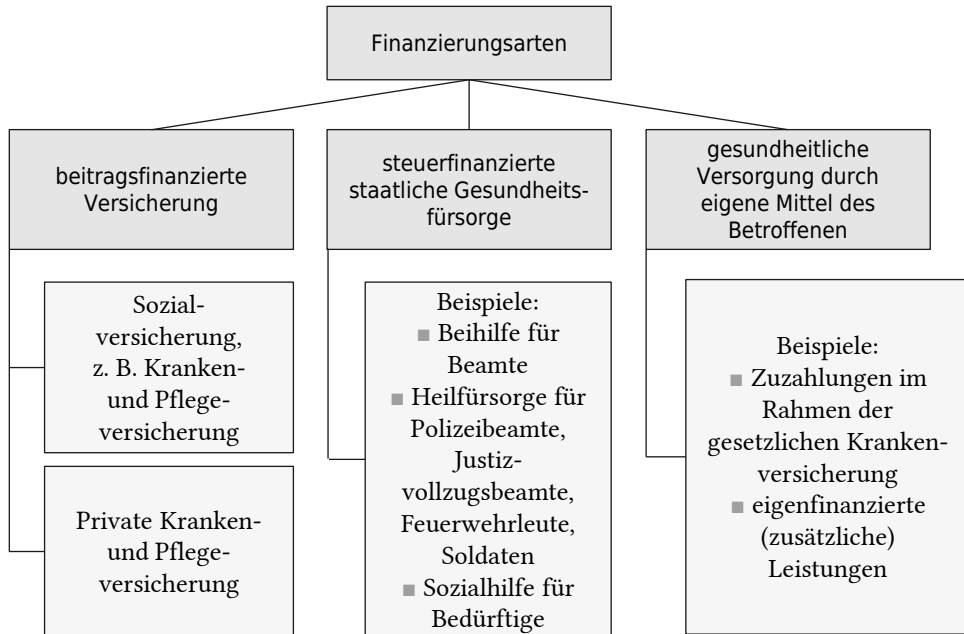


Abbildung 5: Finanzierung der gesundheitlichen Versorgung

Die Sozialversicherung dient der sozialen Sicherung gegen Krankheit, Arbeitsunfall, Berufskrankheit, Minderung der Erwerbsfähigkeit, Mutterschaft und Alter. Sie ist Ausdruck der in Art. 20 Abs. 1 GG verankerten Staatszielbestimmung, dass die Bundesrepublik ein Sozialstaat ist, und hat die nachfolgenden charakteristischen Merkmale:

- Die Sozialversicherung ist staatlich organisiert. Die Aufgaben werden von Versicherungsträgern wahrgenommen, die rechtsfähige Körperschaften des öffentlichen Rechts mit Selbstverwaltung sind (vgl. Näheres zu den Kranken- und Pflegekassen Abschnitt 3.1.2).
- Die Sozialversicherung dient vor allem der sozialen Sicherung der gegen Arbeitsentgelt beschäftigten Arbeitnehmer. Sie beruht im Grundsatz auf einer Pflichtmitgliedschaft der Versicherten (vgl. zur Kranken- und Pflegeversicherung Abschnitt 3.1.4 und 3.1.5).
- Sie beruht auf dem Solidarprinzip. Die Mitglieder der Solidargemeinschaft gewähren sich bei Eintritt des geschützten Risikos gegenseitig Unterstützung.
- Die finanziellen Mittel werden hauptsächlich durch die Beiträge der Versicherten und der Arbeitgeber aufgebracht (vgl. zur Kranken- und Pflegeversicherung Abschnitte 3.1.6 und 3.1.7). Da die Höhe der Beiträge nicht vom Alter und Gesundheitszustand, sondern vom Einkommen des Einzelnen abhängt, erfolgt eine Umverteilung innerhalb der Solidargemeinschaft, und zwar von Gesunden zu Kranken, von Älteren zu Jüngeren und von höher zu geringer Verdienenden.