

Blockseminar  
„Gesundheitspolitik in Deutschland“  
vom  
1.10. bis 5.10.2018

Dienstag  
2.10.2018

Die verschiedenen Akteure des Gesundheitswesens  
Politische Akteure im Gesundheitswesen  
Gesundheitsmarkt  
Wettbewerb

Teil 1

Die verschiedenen Akteure des  
Gesundheitswesens

Institute unter Aufsicht des BMG

# Institutionen im Geschäftsbereich des BMG

Zum Geschäftsbereich des Ministeriums gehören mehrere Bundesbehörden, die unterschiedliche Aufgaben im Gesundheitswesen und den übrigen sozialen Sicherungssystemen erfüllen:

- Robert Koch-Institut (RKI)
- Paul-Ehrlich-Institut (PEI), Bundesinstitut für Impfstoffe und biomedizinische Arzneimittel
- Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI)
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)
- Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)
- Bundesversicherungsamt (BVA)

# Robert Koch Institut (RKI)

Das RKI ist aus dem bis 1994 bestehenden **Bundesgesundheitsamt** hervorgegangen und ist die zentrale Einrichtung der Bundesregierung zur **Erkennung, Verhütung und Bekämpfung von Krankheiten**.

Arbeitsschwerpunkte des in Berlin ansässigen Instituts sind die Forschung und Beratung der Bundesregierung in Fragen der Öffentlichen Gesundheit (Public Health).

Von besonderem Interesse nicht nur für Fachkreise ist vor allem auch die vom RKI verantwortete **Gesundheitsberichterstattung des Bundes**. In diesem Zusammenhang werden zum einen die wichtigsten Basisdaten zum Gesundheitszustand der deutschen Bevölkerung publiziert. Zum anderen werden in speziellen Themenheften einzelne Gesundheitsstörungen (Hepatitis C, Angststörungen, Hautkrebs usw.) und wichtige Fragestellungen rund um die Gesundheit (zum Beispiel Arbeitslosigkeit und Gesundheit, Gesundheit alleinerziehender Mütter und Väter, Sterbebegleitung) behandelt.

Paul-Ehrlich-Institut (PEI),  
Das Bundesinstitut für Impfstoffe und biomedizinische Arzneimittel

Das PEI ist vor allem für die Sicherheit biologischer beziehungsweise immunbiologischer Arzneimittel (zum Beispiel Impfstoffe) sowie von Blut und Blutprodukten zuständig. Darüber hinaus ist das in Langen nahe Frankfurt am Main beheimatete PEI ein bedeutendes Forschungsinstitut.

# Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)

Arzneimittel müssen amtlich zugelassen werden, bevor sie "in Verkehr gebracht" – also in Apotheken verkauft – werden dürfen.

Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) ist eine Bundesoberbehörde im Geschäftsbereich des Bundesministeriums für Gesundheit. Es hat seinen Sitz in Bonn. Hervorgegangen ist das BfArM aus dem 1975 gegründeten Institut für Arzneimittel des 1994 aufgelösten Bundesgesundheitsamtes.

Hauptaufgabe des BfArM ist die Zulassung und Registrierung von Fertigarzneimitteln auf der Grundlage des Arzneimittelgesetzes. Dabei wird der Nachweis der Wirksamkeit, Unbedenklichkeit und der angemessenen pharmazeutischen Qualität geprüft.

Die Zulassung von Arzneimitteln ist eine hoheitliche Aufgabe und somit unabhängig von der Arbeit des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) oder dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG).

Darüber hinaus ist das BfArM auch in die Zulassungsverfahren für Arzneimittel durch die Europäische Union eingebunden.

Ein weiterer Aufgabenschwerpunkt des BfArM ist die Überwachung der Arzneimittelsicherheit (Pharmakovigilanz), also die Erfassung und Bewertung der Risiken von Arzneimitteln und Medizinprodukten. Die Abteilung Pharmakovigilanz des BfArM sammelt und bewertet Berichte zu unerwünschten Arzneimittelwirkungen und soll im Bedarfsfall Maßnahmen zur Risikominimierung treffen.

# Aufgaben des BfArM

Gemäß dem Medizinproduktegesetz (MPG) und der Medizinprodukte-Sicherheitsplanverordnung (MPSV) bewertet das Institut auch die Risiken von Medizinprodukten wie technischen Geräten für Krankenhäuser und Arztpraxen, Implantaten, Prothesen und Sehhilfen.

Die sogenannte Bundesopiumstelle des BfArM erteilt, auf Grundlage des Betäubungsmittelgesetzes und der dazu erlassenen Verordnungen, die Erlaubnisse zur Teilnahme am legalen Verkehr mit Betäubungsmitteln.

Seit 2004 verfügt das BfArM über einen internen Forschungsrat zur Koordinierung der Forschungsprojekte. Im Jahr 2005 standen knapp 60 Millionen Euro Ausgaben rund 40 Millionen Euro an Einnahmen gegenüber, die vor allem durch Gebühren für die Arzneimittelzulassung erzielt werden konnten. Die Arzneimittelzulassung ist die Hauptaufgabe des BfArM in Bonn.

Ein weiteres Aufgabengebiet ist die Risikobewertung von Arzneimitteln und Medizinprodukten (wie Herzschrittmachern, Hüftgelenk-Endoprothesen usw.).

Ferner obliegt dem BfArM die Überwachung des Betäubungsmittelverkehrs in Deutschland ("Bundesopiumstelle").

# Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI)

Das DIMDI hat seinen Sitz in Köln und hält ein umfangreiches Angebot an medizinischen Informationen vor allem für Nutzerinnen und Nutzer aus Fachkreisen bereit.

Viele Datenbanken des DIMDI sind kostenlos von der allgemeinen Öffentlichkeit nutzbar.

Dazu zählen beispielsweise international bedeutsame Datenbanken der wissenschaftlichen medizinischen Literatur, in denen man online recherchieren kann.

Darüber hinaus nimmt DIMDI bestimmte gesetzliche Aufgaben wahr, wie etwa die Pflege von Schlüsselssystemen (ICD, ICF usw.) sowie den Aufbau von Informationssystemen.

## Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) wurde 1967 gegründet und hat ihren Sitz in Köln. Sie gehört zum Geschäftsbereich des BMG und fungiert als Agentur für gesundheitsfördernde Lebensweisen.

Zu ihren Hauptaufgaben zählen:

- die Erarbeitung von Grundsätzen und Richtlinien für Inhalte und Methoden der praktischen Gesundheitserziehung,
- die Ausbildung und Fortbildung der auf dem Gebiet der Gesundheitserziehung und -aufklärung tätigen Personen sowie
- die Koordinierung und Verstärkung der gesundheitlichen Aufklärung und Gesundheitserziehung im Bundesgebiet.

Kampagnen usw.

Im Rahmen der Gesundheitserziehung betreibt die BZgA Kampagnen zur HIV-Prävention (seit 1985), zur Suchtprävention (seit 1990) und zur Sexualaufklärung (seit 1992), außerdem Motivationskampagnen zur Blut- und Organspende.

In einem gemeinsamen Projekt mit Gesundheit Berlin e. V. und dem BKK-Bundesverband betreibt die BZgA eine Projektdatenbank zur Primärprävention bei sozial Benachteiligten.

Weitere wichtige Kooperationspartner und Auftragnehmer der BZgA sind die Deutsche AIDS-Hilfe e. V. (DAH), die Deutsche AIDS-Stiftung (DAS), die Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. (DGE), die Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (EBDD), das European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA), die Deutsche Referenzstelle für die Europäische Beobachtungsstelle für Drogen und Drogensucht (DBDD), die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e. V. (DHS) und das Deutsche Forum Prävention und Gesundheitsförderung (DFPG).

Die BZgA veröffentlicht wissenschaftliche Studien in ihren Reihen "Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung" sowie "Forschung und Praxis der Sexualaufklärung und Familienplanung".

# Bundesversicherungsamt

Das Bundesversicherungsamt führt die Rechtsaufsicht über die bundesunmittelbaren Träger der gesetzlichen Kranken-, Renten- und Unfallversicherung sowie der sozialen Pflegeversicherung.

Zudem nimmt das BVA eine Reihe von Verwaltungsaufgaben wahr, wie beispielsweise ....., die Zulassung von Behandlungsprogrammen für chronisch Kranke (sog. DMP), die Durchführung des Finanzausgleichs in der sozialen Pflegeversicherung und des Risikostrukturausgleichs sowie die Verwaltung des Gesundheitsfonds.

# Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Die Gesundheitsreform von 2003 verpflichtete den Gemeinsamen Bundesausschuss in Form einer Stiftung das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) zu gründen, was 2004 vollzogen wurde.

Das Institut soll ein fachlich unabhängiges, wissenschaftliches Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen sein.

Um die Gründung dieses Instituts hat es im Zuge des Gesetzgebungsverfahrens teilweise heftige politische Auseinandersetzungen gegeben. Besonders die Arzneimittelhersteller haben sich gegen die Kompetenzen des Instituts im Bereich der Nutzenbewertung von Arzneimitteln gewehrt.

Vorbild für das IQWiG ist das britische "National Institute of Clinical Excellence" (NICE), welches vergleichbare – beziehungsweise noch weiter reichende – Funktionen im staatlichen Gesundheitswesen Großbritanniens ausübt.

# Aufgaben des IQWiG nach § 139a Abs. 3 SGB V

- "1. Recherche, Darstellung und Bewertung des aktuellen medizinischen Wissensstandes zu diagnostischen und therapeutischen Verfahren bei ausgewählten Krankheiten
2. Erstellung von wissenschaftlichen Ausarbeitungen, Gutachten und Stellungnahmen zu Fragen der Qualität und Wirtschaftlichkeit der im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung erbrachten Leistungen
3. Bewertung evidenzbasierter Leitlinien für die epidemiologisch wichtigsten Krankheiten
4. Abgabe von Empfehlungen zu Disease-Management-Programmen
5. Bewertung des Nutzens von Arzneimitteln
6. Bereitstellung von für alle Bürgerinnen und Bürger verständlichen allgemeinen Informationen zur Qualität und Effizienz in der Gesundheitsversorgung"

# Medizinischer Dienst der Krankenversicherung (MDK)

- Zur Unterstützung der Krankenkassen hat der Gesetzgeber den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) geschaffen (§§ 275 bis 283 SGB V), der in jedem Bundesland in Trägerschaft der Landesverbände der Krankenkassen beziehungsweise der Verbände der Ersatzkassen besteht. Der MDK ist kassenartenübergreifend konzipiert.

Der MDK erfüllt zahlreiche Begutachtungsaufgaben und erarbeitet Stellungnahmen zu Leistungsansprüchen einzelner Versicherter an die Kassen. Anlässe für Einzelfallbegutachtungen durch den MDK sind beispielweise langdauernde Arbeitsunfähigkeiten von Kassenmitgliedern, die Begutachtung der Notwendigkeit von Rehabilitationsmaßnahmen oder häuslicher Krankenpflege. Das Gesetz verpflichtet die Kassen in bestimmten Fällen, eine Stellungnahme des MDK einzuholen.

Darüber hinaus unterstützt der MDK die Kassen bei übergreifenden Fragen, die medizinischen Sachverstand erfordern (zum Beispiel Qualitätssicherung, Krankenhausplanung, Wirksamkeit neuer Behandlungsverfahren).

# Aufgaben des MDK für die Pflegeversicherung

Die Medizinischen Dienste haben wichtige Aufgaben im Bereich der gesetzlichen Pflegeversicherung.

Ärztinnen und Ärzte sowie Pflegefachkräfte des MDK begutachten alle Versicherten, die einen Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung stellen.

Ferner prüft der MDK die Qualität der Pflegeeinrichtungen.

## MDS – Spitzenverband der MDK's

Auf Bundesebene ist der Medizinische Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen (MDS) tätig. Seine Aufgaben liegen vor allem im Bereich der Beratung der Spitzenverbände bei übergreifenden Aufgaben.

Beispiele sind etwa die Weiterentwicklung des Vergütungssystems im Krankenhaus, die Beurteilung von Medizinprodukten sowie die Mitwirkung an der Beurteilung neuer Behandlungsmethoden.

Der MDS ist für grundsätzliche Fragen der Qualitätssicherung in der Pflege zuständig und führt die Daten zur Pflegequalität zusammen.

Er legt Berichte zur "Qualität in der ambulanten und stationären Pflege" in Deutschland vor.

# Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen

In den 1970er-Jahren wuchsen die Ausgaben im Gesundheitswesen der damaligen Bundesrepublik so stark, dass sich die Politik zum Eingreifen gezwungen sah. Damals wurde der Begriff der "**Kostenexplosion im Gesundheitswesen**" geprägt.

Seither versuchen die Bundesregierungen durch immer neue gesetzliche Regelungen die Finanzentwicklung im Gesundheitswesen – insbesondere die Beitragssätze der GKV – zu steuern. 1977 wurde das erste sogenannte Kostendämpfungsgesetz beschlossen, 1982 folgte das zweite.

Im Zusammenhang mit diesem ersten Reformprozess wurde 1977 die sogenannte "**Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen**" gegründet.

Dabei handelte es sich um ein 75 stimmberechtigte Mitglieder umfassendes Gremium zur Beratung der Bundesregierung, in dem Vertreterinnen und Vertreter aller wichtigen Institutionen und Organisationen des deutschen Gesundheitswesens vertreten waren.

Gesetzlich festgelegte Aufgabe der Konzertierten Aktion im Gesundheitswesen war es,

"1. medizinische und wirtschaftliche Orientierungsdaten und

2. Vorschläge zur Erhöhung der Leistungsfähigkeit, Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen" zu

entwickeln (§ 141 SGB, aufgehoben zum 1. April 2004).

# Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen

- Zur Unterstützung der Konzertierten Aktion wurde erstmals 1985 ein Sachverständigenrat berufen. Dieses bis 2003 unter dem Titel "[Sachverständigenrat für die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen](#)" arbeitende Gremium von Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftlern legt dem Gesundheitsministerium [alle zwei Jahre ein Gutachten](#) vor.

Aufgabe der Gutachten ist es,

- die Entwicklung in der gesundheitlichen Versorgung mit ihren medizinischen und wirtschaftlichen Auswirkungen zu analysieren,
- unter Berücksichtigung der finanziellen Rahmenbedingungen und vorhandenen Wirtschaftlichkeitsreserven Prioritäten für den Abbau von Versorgungsdefiziten und bestehenden Überversorgungen zu entwickeln,
- Vorschläge für medizinische und ökonomische Orientierungsdaten vorzulegen sowie
- Möglichkeiten und Wege zur Weiterentwicklung des Gesundheitswesens aufzuzeigen ( § 142 SGB V).

## Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen

Nachdem die Konzertierte Aktion Anfang der 1990er-Jahre endgültig ihre Wirkungslosigkeit unter Beweis gestellt hatte, hat das Gremium seit 1995 nicht mehr getagt.

Durch das GKV-Modernisierungsgesetz wurde die Konzertierte Aktion im Gesundheitswesen zum 1. Januar 2004 abgeschafft.

Der Sachverständigenrat wurde jedoch erhalten und heißt nun "Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen".

Kammern

# Ärztekammern

Die Ärztekammern sind die Berufsvertretungen aller approbierten Ärztinnen und Ärzte und unterliegen der jeweiligen Landesgesetzgebung.

Außer in Nordrhein-Westfalen, wo es zwei Kammern gibt, existiert in jedem Bundesland eine Landesärztekammer.

Mitglied der Kammer müssen alle Ärztinnen und Ärzte sein, die in dem betreffenden Land ihren Beruf ausüben – also keineswegs nur die Vertragsärztinnen und -ärzte, sondern auch die in Krankenhäusern, Gesundheitsämtern oder sonstigen Einrichtungen tätigen Ärztinnen und Ärzte. Ende 2010 waren 439.090 Ärztinnen und Ärzte bei der Bundesärztekammer (BÄK) gemeldet.

Auch für die Psychotherapeutinnen und -therapeuten wurden inzwischen Landespsychotherapeutenkammern sowie eine Bundespsychotherapeutenkammer gebildet, die analoge Aufgaben und Strukturen wie die Ärztekammern haben.

Die Ärztekammern sind [selbstverwaltete Körperschaften des öffentlichen Rechts](#). Die Rechtsaufsicht übt das zuständige Landesministerium aus. Oberstes Entscheidungsgremium ist die von den Kammermitgliedern gewählte Delegierten- oder Kammerversammlung. Die Geschäfte führt der Vorstand, an dessen Spitze eine Präsidentin/ein Präsident und eine Vizepräsidentin/ein Vizepräsident stehen.

# Aufgaben der Ärztekammern

- Erlass einer ärztliche Berufsordnung ,
- Regelung der ärztliche Weiterbildung (zur Fachärztin/zum Facharzt für ...) im Rahmen einer Weiterbildungsordnung,
- ärztliche Fortbildung,
- Wachen über die Einhaltung der Berufspflichten (einschließlich der Berufsgerichtsbarkeit),
- Festlegung von Maßnahmen der Qualitätssicherung sowie
- Einrichtung einer Schlichtungs- und Gutachterkommissionen für ärztliche Behandlungsfehler ("Kunstfehler").
- Ferner nehmen die Ärztekammern, so wie die vergleichbaren Einrichtungen anderer freier Berufe, Aufgaben der Daseinsfürsorge für ihre Mitglieder wahr (Altersversorgungssysteme, Absicherung bei Berufsunfähigkeit usw.).

# Bundesärztekammer

Die Bundesärztekammer (BÄK) ist ein freiwilliger Zusammenschluss der Landesärztekammern. Sie ist keine Körperschaft des öffentlichen Rechts.

Wichtigstes Organ der BÄK ist die jährlich einmal tagende Hauptversammlung, der 250 Delegierte aus den einzelnen Ärztekammern angehören und die auch als "Deutscher Ärztetag" bezeichnet wird. Die Hauptversammlung wählt den Vorstand, den eine Präsidentin/ein Präsident und zwei Vizepräsidentinnen/Vizepräsidenten leiten.

Nach ihrer Satzung nimmt die Bundesärztekammer unter anderem folgende Aufgaben wahr:

- Vertretung der Positionen der Ärzteschaft in Politik und Gesellschaft
- Hinwirken auf eine möglichst große Einheitlichkeit der ärztlichen Berufsausübung und Weiterbildung durch Beschluss einer Muster-Berufsordnung und einer Muster-Weiterbildungsordnung, an denen sich die Landesärztekammern orientieren sollen
- Darüber hinaus nimmt die BÄK auf Bundesebene Funktionen wahr, die die Landesärztekammern in ihren jeweiligen Regionen ausüben (zum Beispiel Förderung der ärztlichen Fortbildung und in der Qualitätssicherung).

Der BÄK angegliedert sind eine Reihe von weiteren Institutionen. Beispielhaft sei auf die [Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft \(AkdÄ\)](#) verwiesen: Die AkdÄ informiert die Ärztinnen und Ärzte über eine vernünftige Arzneimitteltherapie sowie insbesondere über Fragen der Arzneimittelsicherheit.

[Jede Ärztin/jeder Arzt](#), die/der bei den eigenen Patientinnen und Patienten [eine unerwünschte Arzneimittelwirkung feststellt](#), ist [laut Berufsordnung verpflichtet, dies der AkdÄ mitzuteilen](#), die bei Bedarf ihrerseits im Zusammenwirken mit dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) weitere Maßnahmen veranlasst .

Interessenverbände

# Die Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA)

Die Apothekerinnen und Apotheker sind als freier Beruf zur Mitgliedschaft in einer der 17 Landesapothekerkammern verpflichtet. Vergleichbar den Ärztekammern sind sie Körperschaften des öffentlichen Rechts mit bestimmten Regelungskompetenzen, die durch Landesgesetze näher umschrieben sind.

Neben den Kammern gibt es in der Regel nach Bundesländern organisierte Apothekerverbände und -vereine, die als berufsständische Interessenvertretungen agieren.

Die jeweils 17 Landesapothekerkammern und -verbände sind in der Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände (ABDA) zusammengeschlossen. Die ABDA ist der Spitzenverband der Apothekerinnen und Apotheker auf Bundesebene.

ABDA ist eine gesundheitspolitische Interessenvertretung sowie eine Serviceeinrichtung für die Apothekerschaft. Gesetzliche Aufgaben sind ihr nicht übertragen.

# Die Verbände der Arzneimittelhersteller

- Die Arzneimittelhersteller sind ein Industriezweig mit heterogenen Interessen im Gesundheitswesen. Sie lassen sich daher durch mehrere Verbände vertreten, denen unterschiedliche Firmen angehören:
- Die großen, meist international operierenden Unternehmen sind im Verband Forschender Arzneimittelhersteller e. V. (vfa) organisiert. Dem vfa gehörten im Juni 2005 39 Unternehmen an; aktuell gehören ihm 35 Unternehmen an (Stand Januar 2012).
- Im Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie (BPI) sind vorwiegend mittelständische Hersteller organisiert. Dem BPI gehören etwa 300 Unternehmen an.
- Dem Bundesverband der Arzneimittel-Hersteller e. V. (BAH) gehören 457 Unternehmen (Stand März 2011) an, wobei es sich hier eher um kleinere bis mittelgroße Unternehmen handelt. Der BAH vertritt nach eigenem Bekunden die Interessen seiner Mitglieder im Hinblick auf die Marktsegmente Selbstmedikation und nicht patentgeschützte rezeptpflichtige Arzneimittel.
- Der BPI war lange Zeit der gemeinsame Verband der Arzneimittelhersteller in Deutschland. Wegen zunehmender Interessengegensätze innerhalb des Verbandes verließen die sich selbst als "forschende Arzneimittelhersteller" bezeichnenden Unternehmen den BPI und gründeten den vfa.

# Der Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV-Verband)

- Der Verband der Privaten Krankenversicherung (PKV-Verband) ist die gemeinsame Interessenvertretung der Unternehmen der privaten Krankenversicherung (PKV).
- 2004 gehörten dem Verband 49 Unternehmen an, auf die nach Verbandsangaben mehr als 99 Prozent des Marktanteils der PKV entfielen.
- Neben den im PKV-Verband organisierten Unternehmen gibt es noch eine Reihe meist sehr kleiner und nur regional beziehungsweise in bestimmten Berufsgruppen tätigen Versicherungsvereinen.
- Etwa acht Millionen Bundesbürgerinnen und -bürger haben eine private Krankenvollversicherung, das heißt, sie sind nicht Mitglied der GKV, sondern haben ihr Krankheitsrisiko mehr oder weniger vollständig bei einem privaten Versicherungsunternehmen abgesichert.
- Neben den Vollversicherungen bieten die PKV-Unternehmen noch verschiedene Zusatzversicherungen an, die von vielen GKV-Versicherten abgeschlossen werden. Mitte 2004 hatten etwa 15 Millionen Bürgerinnen und Bürger eine Zusatzversicherung.
- Der PKV-Verband engagiert sich vor allem in der Gesundheitspolitik für die Interessen der Versicherungsunternehmen. Da es sich bei der PKV um ein zur GKV paralleles Versicherungssystem handelt, gehören Fragen der Abgrenzung der Geschäftsbereiche von GKV und PKV – die Insider sprechen hier von der sogenannten "Friedensgrenze" – immer wieder zu den Hauptthemen des Verbandes.

Ein Beispiel ist die Diskussion über die Einführung einer sogenannten "Bürgerversicherung", die unter anderem eine Versicherungspflicht für alle Bundesbürgerinnen und -bürger vorsieht. Dadurch würde die PKV-Vollversicherung in ihrer bisherigen Form abgeschafft.

# Ärztliche Interessenvertretungen und Berufsverbände

Es existiert eine Vielzahl von ärztlichen Verbänden und Interessenvertretungen, denen keine gesetzlich definierten Funktionen im Sinne der korporatistischen Steuerung des Gesundheitswesens zukommen.

Diese Verbände und Vereinigungen dienen der Interessenvertretung der Ärztinnen und Ärzte beziehungsweise spezifischer Unter- und Fachgruppen der Ärzteschaft.

Man unterscheidet zumeist zwischen den "freien ärztlichen Verbänden" und den Berufsverbänden.

Die drei größten freien Verbände sind:

- Hartmannbund – Verband der Ärzte Deutschlands e. V.
- NAV-Virchow-Bund – Verband der niedergelassenen Ärzte Deutschlands e. V.
- Marburger Bund – Verband der angestellten und beamteten Ärztinnen und Ärzte Deutschlands e. V.

# Ärztliche Fachverbände

Von den Berufsverbänden und Interessenvertretungen der Ärztinnen und Ärzte streng zu unterscheiden sind die wissenschaftlichen Fachgesellschaften, die in der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e. V. (AWMF) zusammengeschlossen sind.

Die Fachgesellschaften beziehungsweise die AWMF spielen für die gesundheitliche Versorgung eine wachsende Rolle, weil sie am Prozess der Erarbeitung von Behandlungsleitlinien teilnehmen.

Teil 2

Politische Akteure des Gesundheitswesens

# Gesundheitspolitik in den Parteien, Fraktionen und parteinahen Stiftungen

Die politische Willensbildung erfolgt in der Gesundheitspolitik ebenso wie in anderen Politikfeldern überwiegend in den Parteien und deren Parlamentsfraktionen.

Auf den Webseiten der Bundestagsfraktionen oder der Parteien findet man zum Teil ausführliche Informationen und Positionspapiere zu den jeweiligen gesundheitspolitischen Plänen und Positionen.

Die Vorbereitung von politischen Programmen erfolgt vielfach über Forschungsprojekte oder politisch-wissenschaftliche Diskussionsprozesse, die von den parteinahen Stiftungen getragen und veranstaltet werden. Gerade die Gesundheitspolitik stand in jüngster Zeit im Fokus von Aktivitäten der Stiftungen.

Die Erarbeitung, Formulierung und Konsentierung von gesundheitspolitischen Positionen in den Parteien gestaltet sich bisweilen als ein langwieriger und politisch kostspieliger Prozess.

Der Staat ist das institutionelle Zentrum der Steuerung des Gesundheitswesens und insofern in der Gesundheitspolitik von außerordentlich großer Bedeutung."

*Prof. Rolf Rosenbrock, Dr. Thomas Gerlinger,  
2004*

## Das Bundesgesundheitsministerium (BMG)

Die Ausarbeitung von Gesetzesvorhaben, Verordnungen und Verwaltungsvorschriften sowie die exekutive Zuständigkeit auf Regierungsebene obliegen dem Bundesministerium für Gesundheit.

Faktisch spielt das Ministerium für die Entwicklung der staatlichen Rahmenbedingungen des Gesundheitswesens eindeutig die Hauptrolle:

Hier wird die Gesundheitspolitik der Bundesregierung konzipiert, und hier arbeiten die Fachleute, die die Gesundheitspolitik in Gesetzes- und Verordnungstexte gießen.

Darüber hinaus ist das BMG in vielen Bereichen, für die es keine unmittelbare Verantwortung trägt – weil zum Beispiel die Bundesländer oder die Selbstverwaltung zuständig ist –, als Initiator und Unterstützer tätig.

# Patientenverbände

- Seit Inkrafttreten des GKV-Modernisierungsgesetzes werden Patientenverbände aktiv an den Gremien der Leistungsgestaltung auf Bundes- und Landesebene beteiligt. Zuvor durften die Patientenverbände bereits Stellungnahmen abgeben, nun werden sie aktiv an den Verhandlungen beteiligt. § 140f SGB V sieht diese Beteiligung im Gemeinsamen Bundesausschuss und in den relevanten Gremien auf Landesebene (§§ 90, 96, 97, 101) vor.
- Dies entspricht den Anforderungen gem. Art. 5 Abs. 4 UN-BRK
- Die Patientenvertreter sollen bei den Entscheidungen für mehr Transparenz und Patientenorientierung sorgen, einschließlich der Berücksichtigung von Aspekten der Lebensqualität sowie der Beachtung alters-, geschlechts- und lebenslagenspezifischer Belange der Patienten.
- Mit dem
- GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz wurde der Patientenvertretung auch methodische und juristische Unterstützung zugestanden. Die Stabsstelle Patientenbeteiligung im G-BA nahm im April 2008 ihre Arbeit auf. Als 2012 das gemeinsame Landesgremium (§ 90a) eingeführt wurde, wurde die Patientenbeteiligung darauf erweitert. 2012 wurde auch die Beteiligung in der Pflege eingeführt. Die erste Sitzung mit Patientenvertretern in diesem Bereich fand im April 2013 statt.

# Maßgebliche Verbände

„Maßgeblichen Organisationen“ iom Sinne der gesetzlichen Maßgaben sind:

- [Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen und -Initiativen](#)
- [Deutscher Behindertenrat](#)
- [Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen](#)
- [Verbraucherzentrale Bundesverband](#)

Der Deutsche Behindertenrat wird im G-BA durch folgende Organisationen vertreten:

- [Sozialverband Deutschland](#)
- [Sozialverband VdK Deutschland](#)
- [BAG Selbsthilfe](#)
- [Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben](#) in Deutschland e.V
- Forum Chronisch Kranker im Paritätischen

Die Beteiligung in der Pflege wurde analog durch die Pflegebedürftigtenbeteiligungsverordnung umgesetzt. Hier wurden sechs Verbände benannt:

- Sozialverband Vdk Deutschland
- Sozialverband Deutschland
- BAG Selbsthilfe
- Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben
- [Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen](#)
- Verbraucherzentrale Bundesverband

# Patientenbeauftragter

Das Amt des Patientenbeauftragten der Bundesregierung ist mit dem Gesetz zur Modernisierung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GMG) zum 1. Januar 2004 geschaffen worden.

Der oder die Beauftragte (Z.Zt. Herr Brauksiepe) soll in unabhängiger und beratender Funktion darauf hinwirken, dass die Belange der Patienten in allen relevanten gesellschaftlichen Bereichen beachtet werden (§140 h SGB V).

Er oder sie soll die Weiterentwicklung der Patientenrechte unterstützen und Patienteninteressen in Politik und Öffentlichkeit vertreten.

Die Bundesministerien müssen die beauftragte Person bei allen Gesetzes-, Verordnungs- und sonstigen wichtigen Vorhaben beteiligen, soweit sie Fragen der Rechte und des Schutzes von Patienten behandeln oder berühren.

# Drogenbeauftragte/r des BMG

- Die Drogenbeauftragte (z.Zt. Marlene Mortler) informiert die Öffentlichkeit in Gesprächen, Interviews und Pressemitteilungen über aktuelle Drogen- und Suchtthemen, die von der Bundesregierung behandelt werden.
- Sie übernimmt somit primär die Öffentlichkeitsarbeit der Bundesregierung im Themenbereich Drogen und Sucht. Sie nutzt im Rahmen ihrer Möglichkeiten verschiedene Instrumente, um die breite Öffentlichkeit über suchtspezifische Themen zu informieren und diese hierfür zu sensibilisieren.
- Darüber hinaus übernimmt die Drogenbeauftragte der Bundesregierung regelmäßig Schirmherrschaften über besondere Projekte oder Veranstaltungen, bei denen sie mit Grußworten oder Reden oftmals auch auftritt.
- Des Weiteren beruft und leitet sie den Drogen- und Suchtrat, der sie in ihrer Arbeit unterstützt und Empfehlungen ausspricht. Gemeinsam wird so die strategische Grundlage für die Drogen- und Suchtpolitik der kommenden Jahre der Bundesregierung erarbeitet.
- Als ein wichtiger Teil der Arbeit der Drogenbeauftragten der Bundesregierung zählt ebenso die Präsentation von aktuellen Forschungsberichten und Studien rund um die Themen Drogen und Sucht. Als Eckpfeiler dient hierbei der Drogen- und Suchtbericht, der jährlich veröffentlicht wird und einen aktuellen Überblick über die aktuellen Daten und Fakten sowie die Entwicklungen der Drogen- und Suchtpolitik der Bundesregierung gibt

# Der Behindertenbeauftragte der Bundesregierung

- Aufgabe des Beauftragten der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen (z.Zt. Jürgen Dusel) ist es, darauf hinzuwirken, dass die Verantwortung des Bundes, für gleich- wertige Lebensbedingungen für Menschen mit und ohne Behinderungen zu sorgen, in allen Bereichen des gesellschaftlichen Lebens erfüllt wird.“ (§ 15 BGG) Konkret bedeutet das:
- Innerhalb der Bundesregierung nimmt der Beauftragte Einfluss auf politische Entscheidungen und begleitet aktiv die Gesetzgebung. Er ist zentraler Ansprechpartner bei der Bundesregierung in allen Angelegenheiten, die behinderte Menschen berühren.
- Der Beauftragte hält engen Kontakt mit behinderten Menschen, ihren Verbänden, Selbsthilfe- gruppen und Organisationen. Dadurch erhält er genaue Kenntnisse darüber, welche Probleme, Erwartungen und Ansprüche behinderte Menschen haben.
- Er informiert über die Gesetzeslage, berät Bürgerinnen und Bürger allgemein und gibt Praxistipps.
- Er zeigt Möglichkeiten der Teilhabe von Menschen mit Behinderung in Gesellschaft und Beruf auf und leistet Öffentlichkeitsarbeit für den Inklusionsgedanken.

# Schlichtungsstelle nach § 16 BGG

- Beim Beauftragten der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen ist die Schlichtungsstelle nach § 16 BGG (Bundesbehindertengleichstellungsgesetz) angesiedelt.
- Sie hat die Aufgabe, Streitigkeiten zwischen Menschen mit Behinderungen und Trägern öffentlicher Gewalt zum Thema Barrierefreiheit außergerichtlich beizulegen.
- Anders als viele Gerichtsverfahren sind Schlichtungsverfahren kostenlos. Es muss kein Rechtsbeistand eingeschaltet werden.

# Gesundheitspolitik auf Landesebene

# Landesministerien für Gesundheit

Die Bundesrepublik Deutschland ist ein föderaler Bundesstaat. Neben dem Bund stellen die Länder eine eigenständige, oftmals mit dem Bund verflochtene staatliche Handlungsebene dar.

Dies spiegelt sich auch in der Gesundheitspolitik wider. Daher gibt es auch in allen Landesregierungen eine Zuständigkeit für das Thema "Gesundheit". Der Ressortzuschnitt unterscheidet sich dabei von Land zu Land. Häufig ist "Gesundheit" mit den Feldern "Arbeit" und "Soziales" unter einem Dach zusammengefasst.

Weite Bereiche der Gesundheitspolitik unterliegen der konkurrierenden Gesetzgebung nach Artikel 74 des Grundgesetzes. Dies bedeutet, dass die Länder nur in Bezug auf solche Gegenstandsbereiche gesetzgeberisch tätig werden dürfen, die der Bund selbst nicht geregelt hat.

Da der Bund in der Vergangenheit von seinem Gesetzgebungsrecht aber durchaus umfassend Gebrauch gemacht hat, sind die verbliebenen Spielräume der Länder für eine eigenständige Gesetzgebung eher gering.

Sie betreffen heute im Wesentlichen nur noch solche Bereiche, die ohnehin allein in die Zuständigkeit der Länder fallen, also nicht dem Prinzip der konkurrierenden Gesetzgebung unterliegen: die Organisation des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) und die Organisation der stationären Krankenversorgung (Krankenhäuser).

Im Bereich des Rechts der Pflege räumt das SGB XI dagegen erheblichen Gestaltungsspielraum sowohl bei der institutionellen Förderung wie auch bei der Gestaltung des Ordnungsrechts ein.

# Aufgaben der Landesministerien

- Die Landesministerien sind für die Gesetzgebung auf Landesebene von Bedeutung, weil sie bei der Erarbeitung solcher Gesetze die Federführung übernehmen.
- Darüber hinaus nehmen sie eine wichtige Funktion bei der Beaufsichtigung von Institutionen und Akteuren im Gesundheitswesen wahr: Sie führen die Aufsicht über die Krankenhäuser und die Gesundheitsämter in ihrem Zuständigkeitsbereich.
- Sie führen die Aufsicht über die landesunmittelbaren Institutionen und Akteure der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV), also über die gemeinsame Selbstverwaltung auf Landesebene (Kassenärztliche Vereinigungen, Landeskrankenhausgesellschaften, Landesverbände der Krankenkassen und landesunmittelbare Krankenkassen).
- Landesunmittelbare Krankenkassen sind solche Krankenkassen, deren Geschäftsbereich sich auf nicht mehr als drei Länder erstreckt und auf die sich die beteiligten Länder in Bezug auf ein aufsichtsführendes Land verständigt haben. Das zuständige Gesundheitsministerium auf Landesebene genehmigt also zum Beispiel Versorgungsverträge zwischen Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenkassen oder die Erhöhung von Beitragssätzen der landesunmittelbaren Krankenkassen.

# Gesundheitsministerkonferenz der Länder

Die Gesundheitsministerkonferenz der Länder (GMK) ist eine Zusammenkunft der zuständigen Landesministerinnen und -minister. In der Regel tritt die GMK einmal jährlich zusammen.

Ein Bundesland hat jeweils für ein Jahr den Vorsitz inne.

Die GMK dient dem politischen Meinungs- und Erfahrungsaustausch der Beteiligten. Dabei befasst sie sich mit einem breiten Themenspektrum, das von den Problemen der gesetzlichen Krankenversicherung über Fragen der Krankheitsprävention (zum Beispiel gesundheitlicher Verbraucher- und Umweltschutz) bis hin zu Problemen der Gesundheitsberufe sowie der Drogen- und Suchtpolitik reicht.

Die GMK dient darüber hinaus auch der Erarbeitung und Artikulation gemeinsamer gesundheitspolitischer Positionen und Forderungen der Länder sowie der Koordination ihres Handelns.