

Gesundheitssystem Deutschlands

Das **deutsche Gesundheitssystem** regelt die Beziehungen im **Gesundheitswesen** zwischen Versicherungen, Versicherten, Leistungserbringern und anderen eingebundenen Gruppen in Deutschland.

1 Aufbau

Die Beteiligten am **Gesundheitssystem** in Deutschland sind

- die Empfänger von Gesundheitsleistungen (Leistungsempfänger/Patienten)
- die Leistungserbringer: Ärzte, Apotheker, Pflegepersonal und sonstige Heilberufe
- die Leistungsfinanzierer: Direktzahler (*Selbstzahler*), freiwillig Versicherte in der Privaten oder Gesetzlichen Krankenversicherung, gesetzlich Versicherte, Arbeitgeber
- Leistungszahler: Direktzahler, die Kostenträger (Krankenversicherungen, die Unfall-, Pflege- und Rentenversicherung, die Kassenärztlichen Vereinigungen), staatliche Beihilfestellen
- der Staat: seine gesetzgebenden Körperschaften wie der Bund, Länder und Kommunen und seine Regulierungs- und Überwachungsstellen, wie z. B. Gesundheitsämter
- weitere im Gesundheitswesen tätige Interessenverbände z. B. Patientenverbände und Selbsthilfeorganisationen

Abgesehen von staatlichen Krankenhäusern werden die Versorgungsleistungen weitgehend privat erbracht. Außerhalb der Krankenhäuser dominieren freie Berufe, wie niedergelassene Ärzte und Apotheker, und private Unternehmen, beispielsweise die pharmazeutische und die medizintechnische Industrie. Krankenhäuser werden häufig noch in gemeinnütziger Trägerschaft geführt, zunehmend jedoch privatisiert. Der Staat beteiligt sich als Leistungserbringer nur nachrangig in Form von Gesundheitsämtern, kommunalen Krankenhäusern oder Hochschulkliniken.

Ambulanter und stationärer Sektor arbeiten nahezu isoliert voneinander. Kritiker bemängeln, dass dies zu ineffizienter Behandlung führe.^[1]

2 Finanzierung

Siehe auch: Krankenversicherung in Deutschland

Der größte Teil der deutschen Bevölkerung ist in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) versichert, deren Beiträge sich bis zur Beitragsbemessungsgrenze der Krankenversicherung hauptsächlich an der Höhe des Einkommens des Versicherten orientieren. Familienmitglieder sind unter bestimmten Bedingungen beitragsfrei mitversichert. Der Leistungsanspruch ist unabhängig von der Höhe der gezahlten Beiträge. Etwa 10,5 % der Bevölkerung sind privat krankenversichert.^[2] Hier richten sich die Prämien nach dem vereinbarten Leistungsumfang, dem allgemeinen Gesundheitszustand, dem Geschlecht und dem Eintrittsalter. 2,3 % der Bevölkerung sind anderweitig abgesichert (z. B. Bundeswehrangehörige, Zivildienstleistende, Sozialhilfeempfänger). Nur ca. 0,1 % bis 0,3 % sind ohne Krankenversicherungsschutz. Die Krankenversicherungsbeiträge werden mit einigen Ausnahmen bis 30. Juni 2005 paritätisch von Arbeitnehmern und Arbeitgebern aufgebracht. Seit dem 1. Juli 2005 liegt der Beitragssatz der Arbeitnehmer um 0,9 Prozentpunkte über dem der Arbeitgeber.

Nach den Versicherungsleistungen machen Selbstbeteiligungen oder Zuzahlungen von Patienten einen wachsenden Anteil an der Finanzierung des Gesundheitssystems aus. In einigen Bereichen werden Zuschüsse oder Kostenbeteiligungen durch den Staat oder durch gemeinnützige Organisationen erbracht. Daneben hat sich außerhalb der Versicherungsleistungen ein erheblicher Gesundheitsmarkt für „Individuelle Gesundheitsleistungen“ (IGeL), Fitness, Wellness, Anti-Aging, Schönheitsoperationen, Kosmetik, nicht erstattungsfähige Medikamente, alternative Heilverfahren und esoterische Praktiken entwickelt.

3 Statistische Angaben

Im Vergleich der Gesundheitsausgaben in den OECD-Ländern lag Deutschland 2006 mit einem Anteil von 10,6 % des BIP an vierter Stelle.^[3] Das deutsche Gesundheitssystem ist damit eines der teuersten der Welt. Die öffentliche Hand trug 77 % dieser Kosten (OECD-Durchschnitt: 73 %). Auch die Personaldichte ist in Deutschland überdurchschnittlich hoch. 2006 kamen auf 1000 Einwohner 3,5 Ärzte und 9,8 Krankenpfleger, ver-

glichen mit 3,1 Ärzten und 9,7 Krankenpflegern im OECD-Durchschnitt.

Im Jahr 2007 arbeiteten 4,4 Millionen Menschen in der Gesundheitswirtschaft. Das waren etwa 10 % aller Beschäftigten in Deutschland.^[4] Im Jahr 2008 waren es 76.000 Beschäftigte mehr als im Vorjahr.^[5]

Krankenhäuser:

- Ärztliches Personal in den Kliniken (2007): 136.000^[6]
- Nichtärztliches Personal in den Kliniken: 692.000; davon Pflegepersonal: 498.000^[6]
- Gesamtpersonal in den Krankenhäusern: 1,075 Millionen Beschäftigte^[6]
- Gesamtumsatz der Krankenhäuser (2005): 62,1 Milliarden € pro Jahr^[7]
- Zahl der Krankenhausbetten 2007: 506.954 (in 2087 Kliniken).^[8]
- Behandelte Fälle in Krankenhäusern: 17,2 Millionen^[8]
- Durchschnittliche Verweildauer im Krankenhaus: 8,3 Tage^[8]
- Die Zahl der Krankenhausbetten sowie die Verweildauer nehmen seit 1991 kontinuierlich ab.^[8]

Ambulant:

- Niedergelassene Haus- und Fachärzte 2007: 138.000^[6]
- Nichtärztliches Personal in den Arztpraxen: 307.000^[6]
- Zahl der Apotheken 2004: 21.392^[9]
- Beschäftigte in Apotheken: ca. 173.000^[6]

4 Krankheitskosten

Zu den Krankheitskosten zählen sämtliche Gesundheitsausgaben, die unmittelbar mit einer medizinischen Heilbehandlung verbunden sind, nicht aber Investitionen im Gesundheitswesen. Die Gesamtausgaben betragen im Jahr 2006 234 Milliarden Euro, das sind rund 2.700 Euro pro Person (Frauen 3.160, Männer 2.240 Euro). Für die Behandlung, Rehabilitation oder Pflege von Menschen über 65 Jahren (ca. 17 % der Bevölkerung) wurden im Jahr 2006 111 Milliarden Euro aufgewendet, 47 % aller Krankheitskosten.^[11] Pro Kopf sind das 6.910 Euro verglichen mit 1.880 Euro bei den Jüngeren.

Nach anderen Angaben summierten sich im Jahr 2006 die Krankheitskosten in Deutschland auf etwa

236 Milliarden Euro. Fast die Hälfte dieser Kosten (47 Prozent) entstanden bei Menschen ab 65 Jahren. Das zeigen die Ergebnisse der Krankheitskostenrechnung des Statistischen Bundesamts. Diese Rechnung schätzt die gesamtwirtschaftlichen Folgen von Krankheiten ab. Dazu zählen (bis auf die Investitionen im Gesundheitswesen) sämtliche Gesundheitsausgaben, die unmittelbar mit einer medizinischen Heilbehandlung, einer Präventions-, Rehabilitations- oder Pflegemaßnahme verbunden sind. Die höchsten Kosten von 24,6 Milliarden Euro waren im Alter auf **Herz-Kreislauf-Erkrankungen** zurückzuführen. Mit Abstand folgen **Muskel-Skelett-Erkrankungen** (13,1 Milliarden Euro), **psychische und Verhaltensstörungen** (12,7 Milliarden Euro) sowie Krankheiten des **Verdauungssystems** (9,8 Milliarden Euro). Jährliche Krankheitskosten je Einwohner in Euro: 85 Jahre und älter: Männer 11.490 Euro, Frauen 15.330 Euro; 65 bis unter 85 Jahre: Männer 6.000 Euro, Frauen 6.170 Euro; 45 bis unter 65 Jahre: Männer 2.800 Euro, Frauen 3.050 Euro, 30 bis unter 45 Jahre: Männer 320 Euro, Frauen 910 Euro; 15 bis unter 30 Jahre: Männer 930 Euro, Frauen 1.460 Euro; unter 15 Jahre: Jungs 1.370 Euro, Mädchen 1.140 Euro; alle Altersgruppen: Männer 2.480 Euro, Frauen 3.230 Euro.^[12]

Krankheitskosten werden in eine direkte und indirekte Komponente unterteilt. Der direkte Anteil summiert den Ressourcenverbrauch, der unmittelbar mit der Behandlung der betrachteten Erkrankung verbunden ist. Zu den direkten Kosten zählen z. B. Medikamentenkosten, Arztkosten, Laborkosten, Kosten durch Krankenhausaufenthalte. Neben den direkten gesamtwirtschaftlichen Auswirkungen entstehen auch indirekte Kosten, da die Arbeitsfähigkeit teilweise oder vollständig reduziert wird. Die indirekten Krankheitskosten können die direkten deutlich übersteigen. In Deutschland werden Transferzahlungen wie Rente und Sozialhilfe nicht zu den indirekten Kosten gezählt, sondern gesondert ausgewiesen.

Darüber hinaus gibt es noch immaterielle Kosten, wie beispielsweise Verlust an Lebensqualität. Diese Kosten sind schwer zu quantifizieren.

Anfang September 2013 wurde Kritik an 59 von 134 **Krankenkassen** laut. Sie stehen unter Manipulationsverdacht, weil sie die Krankheiten ihrer Mitglieder falsch gemeldet haben sollen, um mehr Geld aufgrund der erhöhten Krankenquote zu erhalten. Das **Bundesversicherungsamt** prüft den Verdacht.^[13]

5 Korruption im Gesundheitswesen

In der Öffentlichkeit wird das deutsche Gesundheitswesen immer wieder in Zusammenhang mit **Korruption** gebracht, die Milliardenschäden verursache.^[14] Erkenntnissen des **Bundeskriminalamts** zufolge gehören Amts-

träger in Gesundheitsbehörden zu den am stärksten von Korruption betroffenen.^{[15][16]} So habe beispielsweise im Jahr 2004 eine Pharmafirma „im gesamten Bundesgebiet Ärzte und Klinikpersonal mit Zuwendungen bedacht“.^[17] Transparency International schätzt den jährlichen Schaden, der im deutschen Gesundheitssystem durch Betrug, Verschwendung und Korruption entsteht, auf etwa 6 % des Gesamtbudgets.^[18] Die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der Bundesverband der Pharmazeutischen Industrie kritisieren diese Schätzung als grob fehlerhaft, da Daten aus den USA auf Deutschland übertragen würden.^[19]

Einen Korruptionsvorwurf hat der BGH 2012 verneint^[20], da niedergelassene Ärzte freiberufliche Dienstleister und keine Amtsträger – also keine Mitarbeiter von Behörden oder ausschreibungspflichtigen Betrieben sind. Inwieweit Klinikärzte – oder dann eher Kliniken und Klinikbetriebe – betroffen sind und beurteilt werden können, wird zur Zeit politisch diskutiert. Ein ausschließlich auf Ärzte „zugeschnittenes“ Antikorruptionsgesetz dürfte dem Gleichbehandlungsgrundsatz aller Freiberufler untereinander (Ärzte, Apotheker, Architekten etc.) widersprechen.

6 Siehe auch

- Geschichte der Sozialversicherung in Deutschland
- Die verschiedenen Gesundheitsreformen in Deutschland seit den siebziger Jahren,
- Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen
- Berufsverbände:
 - Die DGB-Gewerkschaft im Gesundheitswesen ver.di – Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft (darin insbesondere der „Fachbereich FB 03 – Gesundheit, Soziale Dienste, Wohlfahrt und Kirchen“)
 - Gewerkschaft für Beschäftigte im Gesundheitswesen
 - Hartmannbund – Medizinerverband
 - Marburger Bund – Verband der angestellten und beamteten Ärztinnen und Ärzte Deutschlands e. V. als eine Gewerkschaft für Mediziner
- Schlichtungsstellen der Ärztekammern bei Arzthaftung, Ombudsperson / -stelle – Patientenrechte
- Gesundheitsministerium
- Öffentlicher Gesundheitsdienst (ÖGD, D-A-CH)
- Gesundheitsberichterstattung

- Abrechnungsbetrug im Gesundheitswesen
- Zwei-Klassen-Medizin
- weitere Länder Kategorie:Gesundheitswesen nach Staat

7 Literatur

- *Gesundheit in Deutschland*, Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Berlin, 2006.
- Fritz Beske, Hermann Bechtel, Johannes F. Hallauer: *Das Gesundheitswesen in Deutschland*, Deutscher Ärzte-Verlag, Köln 2004.
- Daniel Biedermann et al.: *Krankenversicherung und Gesundheitswesen – wie weiter?* Verlag Hans Huber, Bern 1999.
- Hans-Ulrich Deppe: *Zur sozialen Anatomie des Gesundheitssystems. Neoliberalismus und Gesundheitspolitik in Deutschland*, VAS Verlag, 2. Aufl. 2002.
- Leonhart Taschenjahrbuch *Gesundheitswesen 2004/2005 – Institutionen, Verbände, Ansprechpartner. Deutschland – Bund und Länder*, K.M. Leonhart Verlag München, 5. Auflage 2004. ISBN 3-9806190-9-5
- Hartmut Reiners: *Krank und pleite. Das deutsche Gesundheitssystem*, Verlag Suhrkamp, Berlin 2011 ISBN 978-3-518-46247-8
- Michael Simon, *Das Gesundheitssystem in Deutschland. Eine Einführung in Struktur und Funktionsweise*, Verlag Hans Huber, Bern, Göttingen u. a. 2005.

8 Weblinks

- Unser Gesundheitssystem, auf *Die Gesundheitsreform*, Bundesministerium für Gesundheit.
- Gesundheitsberichterstattung des Bundes: Zahlen des Statistischen Bundesamts.
- Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen, u. a. Gutachten zur Entwicklung des Gesundheitswesens in Deutschland.
- Das Gesundheitswesen in Deutschland, Ein Überblick der Bundeszentrale für politische Bildung

9 Einzelnachweise

- [1] Rita Baur, Andreas Heimer, Silvia Wieseler: „Gesundheitssysteme und Reformansätze im internationalen Vergleich“, in: Jan Böcken, Martin Butzlaff, Andreas Esche

(Hrsg.): *Reformen im Gesundheitswesen. Ergebnisse der internationalen Recherche*, Verlag Bertelsmann-Stiftung, Gütersloh, 3. Auflage 2001. ISBN 3-89204-515-1.

- [2] Verband der privaten Krankenversicherung e. V.
- [3] OECD-Gesundheitsdaten 2008, 10. Dezember 2008.
- [4] „Beschäftigung im Gesundheitswesen steigt weiter an“, Statistisches Bundesamt (Destatis), Pressemitteilung Nr.490, 17. Dezember 2008.
- [5] Deutsches Ärzteblatt, 26. März 2010, S. A 522
- [6] „Gesundheit – Personal“, Statistisches Bundesamt (Destatis), 17. Dezember 2008.
- [7] Datenreport 2008, Kapitel 9: „Gesundheit und soziale Sicherung“, Statistisches Bundesamt (Destatis), Oktober 2008.
- [8] Statistisches Bundesamt, *Krankenhäuser – Einrichtungen, Betten und Patientenbewegung*, abgerufen am 5. Januar 2009.
- [9] „Gesundheit in Deutschland“, Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Juli 2006.
- [10] Focus Nr. 30/2007, 23. Juli 2007, S.21
- [11] Angaben des statistischen Bundesamtes, 2006.
- [12] Was Krankheit kostet. Deutsches Ärzteblatt, 19. September 2008, S. 102
- [13] Krankenkassen unter Verdacht: Amt rügt Kassen für falsche Krankendaten, zuletzt abgerufen am 6. September 2013.
- [14] <http://www.sueddeutsche.de/politik/66/401847/text/>
- [15] Zweiter periodischer Sicherheitsbericht 2006, S. 252, Bundeskriminalamt.
- [16] Erster periodischer Sicherheitsbericht 2001, S. 165, Bundeskriminalamt.
- [17] Zweiter periodischer Sicherheitsbericht 2006 (PDF; 12,7 MB), S. 252, Fußnote 135, Bundeskriminalamt.
- [18] Misswirtschaft abstellen: Beitragserhöhungen sind keine Lösung, Pressemitteilung, 16. Mai 2006, Transparency International.
- [19] <http://www.spiegel.de/wirtschaft/0,1518,327600,00.html>
- [20] BGH, 29. März 2012 – GStSt 2/11

10 Text- und Bildquellen, Autoren und Lizenzen

10.1 Text

- **Gesundheitssystem Deutschlands** *Quelle:* <http://de.wikipedia.org/wiki/Gesundheitssystem%20Deutschlands?oldid=136641373> *Autoren:* Aka, Sicherlich, Oreg, MartinThoma, Diba, Drifty, WikiNight, Ulz, FredericII, Spuk968, Wettig, Carolin, Baumfreund-FFM, JOE, Primus von Quack, Don Magnifico, Gudrun Meyer, Louis Wu, Färber, Jkadauke, Alnilam, Moovie, Klare Kante, Felix König, Trofobi, W. Edlmeier, LogoX, LaaknorBot, PM3, Howwi, Parakletes, TB42, MorbZ-Bot, نيسر بربلي, Kalarie, Letdemsay, EmausBot, U11-82-2, ZéroBot, Herbert.nielsen, Karl 3, Hkoeln, Liesa1, Ködermaus, JohanSonn, Partynia, 1qa, Werddemer, Hgohlke, LeonardoP123, Myadolf2 und Anonyme: 25

10.2 Bilder

10.3 Inhaltslizenz

- Creative Commons Attribution-Share Alike 3.0