

# Wichtige Akteur\_innen im Gesundheitssystem: Erläuterungen

## Übersicht

Einleitung .....	2
Bundesgesundheitsministerium / Gesetzgebungsebene .....	2
Gemeinsamer Bundesausschuss (GBA) .....	3
Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) .....	8
Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV).....	8
Gesetzliche Krankenversicherungen Spitzenverband (GKV) .....	9
Krankenkassen (KK) .....	11
Medizinischer Dienst (Bund) (MDB) – früher Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS) .....	11
Medizinische Dienste (MD) – früher MDK (Medizinische Dienste der Krankenkassen).....	11
Deutsche Krankenhaus Gesellschaft (DKG).....	12
Sozial- / Pflegeversicherungen / Berufsgenossenschaften .....	12
Bundes- & Landeskammern .....	12
Bundesärztekammer (BÄK) .....	12
Landesärztekammern.....	13
Bundeszahnärztekammer (BZÄK) .....	13
Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK).....	13
Weitere Bundeskammern und Dachverbände (und deren Landesvereinigungen) .....	14
Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e. V.....	14
Verbände / Kammern „Nicht ärztliche Heilberufe“ .....	14
Weitere (Fach-)(Berufs-)Verbände .....	14
Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) ...	15
Gesundheitsfonds .....	16
Bundeswissenschaftliche Institute .....	16
Bundesbeauftragte .....	17
Landesebene .....	17
Patient_innenvertretung & Selbsthilfegruppen.....	18
Gesundheitsberufe / medizinische Ausbildungen .....	18
Angrenzende und nicht weiter ausgeführte Teile des Gesundheitswesens.....	20

## Einleitung

Das Mapping zum Überblick über „wichtige“ Akteur\_innen im Gesundheitswesen soll Menschen aus den LSBTIQ\*-Communities, die mit dem Gesundheitswesen in Kontakt kommen, einen ersten Überblick geben. Dabei wurde sich insbesondere auf Akteur\_innen fokussiert, die gerade auf Bundes- und Landesebene Entscheidungsmacht haben bzw. Entscheidungsprozesse gestalten. Dabei stehen auch die Beziehungen der Akteur\_innen untereinander im Fokus. Da es sich um eine Vielzahl von Akteur\_innen handelt und selbst hier nicht alle aufgezählt werden (können), haben wir eine extra Broschüre erstellt, um die einzelnen Akteur\_innen zu erklären. Unter Akteur\_innen verstehen wir hierbei insbesondere die institutionelle Ebene: Einrichtungen, Verbände, Beauftragte und Institute.

Die Informationen zu den einzelnen Akteur\_innen sind in der Regel den Selbstdarstellungen der Institutionen entnommen und teilweise kritisch kommentiert. Hier ist auch zu beachten, dass die Selbstdarstellung (verständlicherweise) in der Regel eher positiv ausfällt. Wir setzen hier auf eine auch kritische Bewertung der Leser\_innen.

Die einzelnen Akteur\_innen sind farblich entsprechend der Farbgebung im Schaubild unterlegt.

## Bundesgesundheitsministerium / Gesetzgebungsebene

Das Bundesgesundheitsministerium (BM) ist die Institution, die auf höchster Ebene u. a. gesetzgeberisch im Gesundheitswesen verantwortlich ist. Das BM übernimmt eine Vielzahl an Aufgaben, die in der Regel durch Gesetze vorgegeben sind. Gleichzeitig kann das Ministerium selbst Gesetzesvorschläge einbringen oder Rechtsverordnungen erlassen, die andere Akteur\_innen im Gesundheitswesen umsetzen müssen. Es übernimmt eine Vielzahl von Kontrollaufgaben, akkreditiert Patient\_innenverbände, ernennt verschiedene Beauftragte (Patient\_innenbeauftragte), und soll als Hauptaufgabe den gesundheitlichen Schutz der Bevölkerung sichern.

## Gemeinsamer Bundesausschuss (GBA)

Der G-BA ist das oberste Beschlussgremium der „gemeinsamen Selbstverwaltung im Gesundheitswesen“.

Er entscheidet auf Bundesebene bspw. über Kassensitze für Ärzt\_innen und Psychotherapeut\_innen; darüber welche medizinischen Leistungen von den gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) bezahlt werden und in welcher Form sie erbracht werden.

➤ Besteht aus:

- einem „unparteiischen“ Vorsitzenden,
- zwei weiteren „unparteiischen“ Mitgliedern
- fünf Vertreter\_innen der gesetzlichen Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) sowie
- fünf Vertreter\_innen der Leistungserbringer (Kassenärztliche Bundesvereinigung, Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KBV, KZBV) und Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG))
- Patient\_innenvertreter\_innen (haben Mitberatungsrecht, aber kein Stimmrecht)

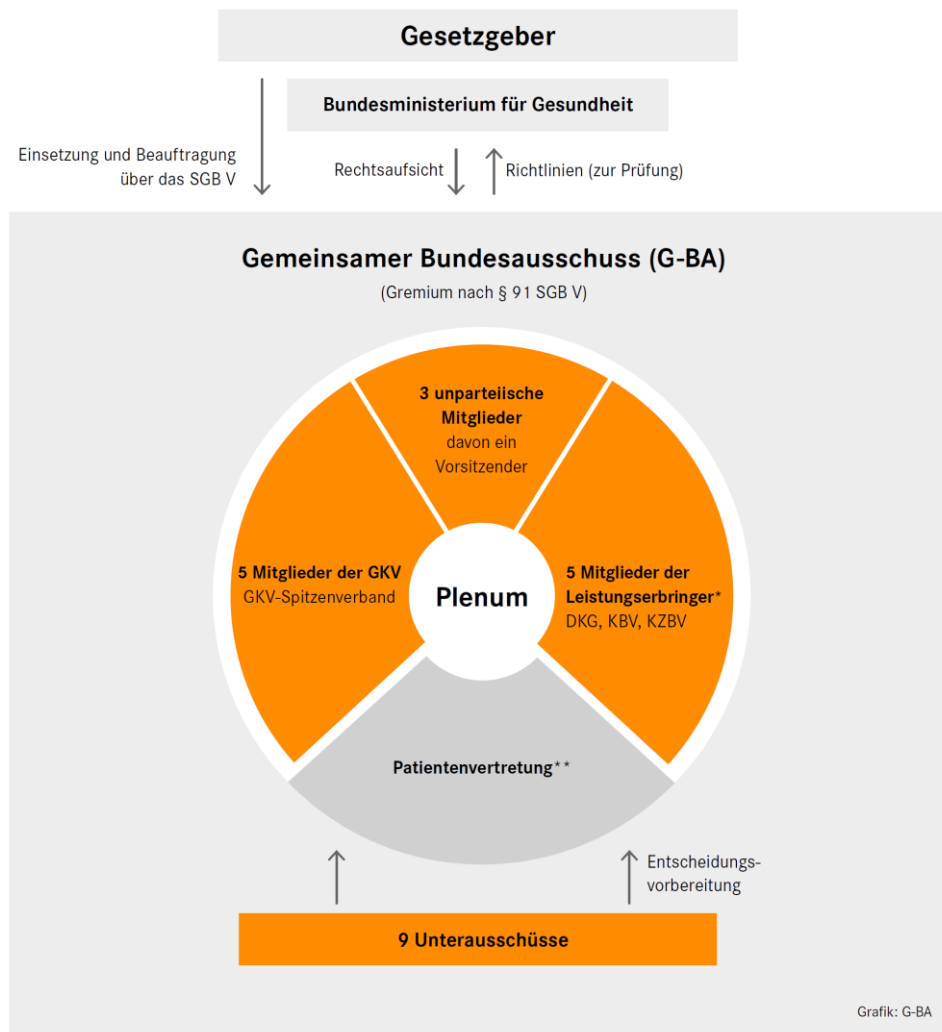
Weitere Infos:

<https://www.g-ba.de/ueber-den-gba/wer-wir-sind/>

Im Folgenden sind einige Grafiken des G-BA zu sehen, die seine Funktionsweise anschaulicher machen:

- Der Gemeinsame Bundesausschuss im Überblick
- Die Rechtsstellung des G-BA
- Der G-BA Plenum und Unterausschüsse
- Die Zusammenarbeit des G-BA mit dem IQWiG (Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen)

## Der Gemeinsame Bundesausschuss im Überblick



\* Die Leistungserbringer sind nur zu den Themen stimmberechtigt, die ihren Versorgungsbereich wesentlich betreffen. Anderenfalls erfolgt eine anteilige Stimmübertragung auf die betroffenen Organisationen nach § 14a Abs. 3 GO.

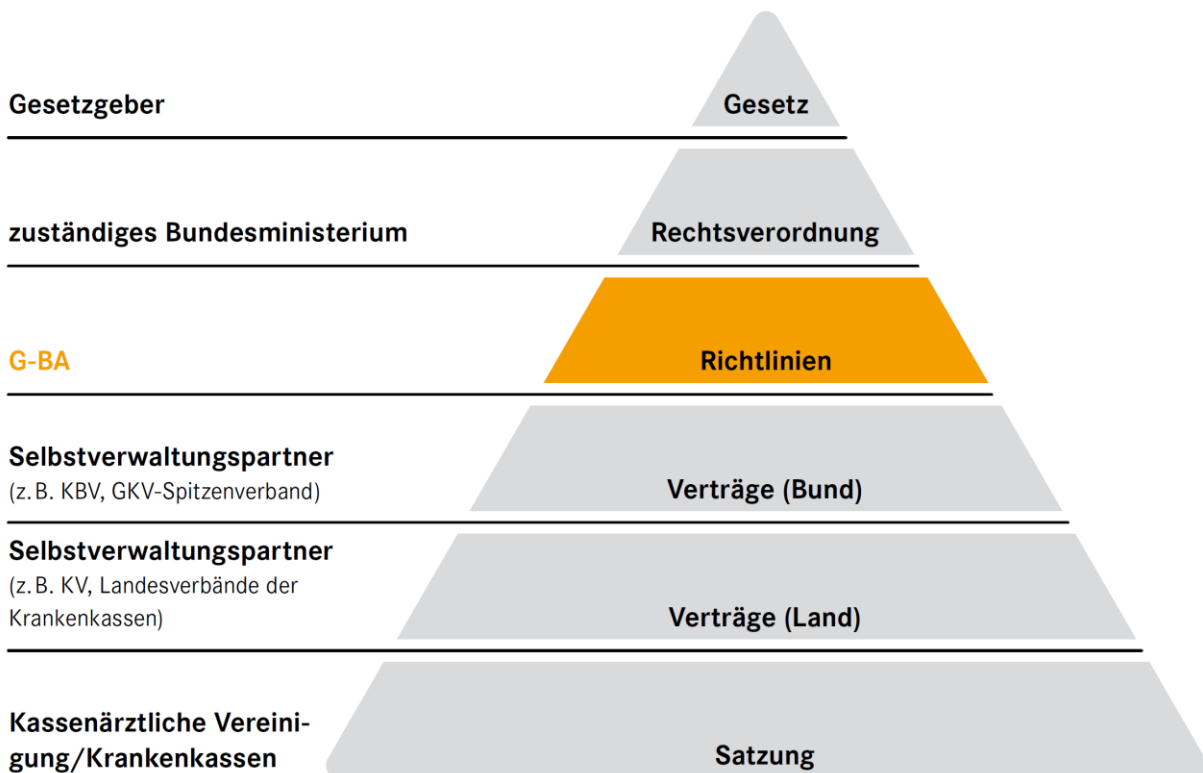
\*\* Mitberatungs- und Antragsrecht, jedoch kein Stimmrecht

Stand: Dezember 2017

Quelle:

[https://www.g-ba.de/downloads/17-98-3646/2018-02-02\\_G-BA\\_Grafik\\_Ueberblick\\_bf.pdf](https://www.g-ba.de/downloads/17-98-3646/2018-02-02_G-BA_Grafik_Ueberblick_bf.pdf)

## Die Rechtsstellung des G-BA



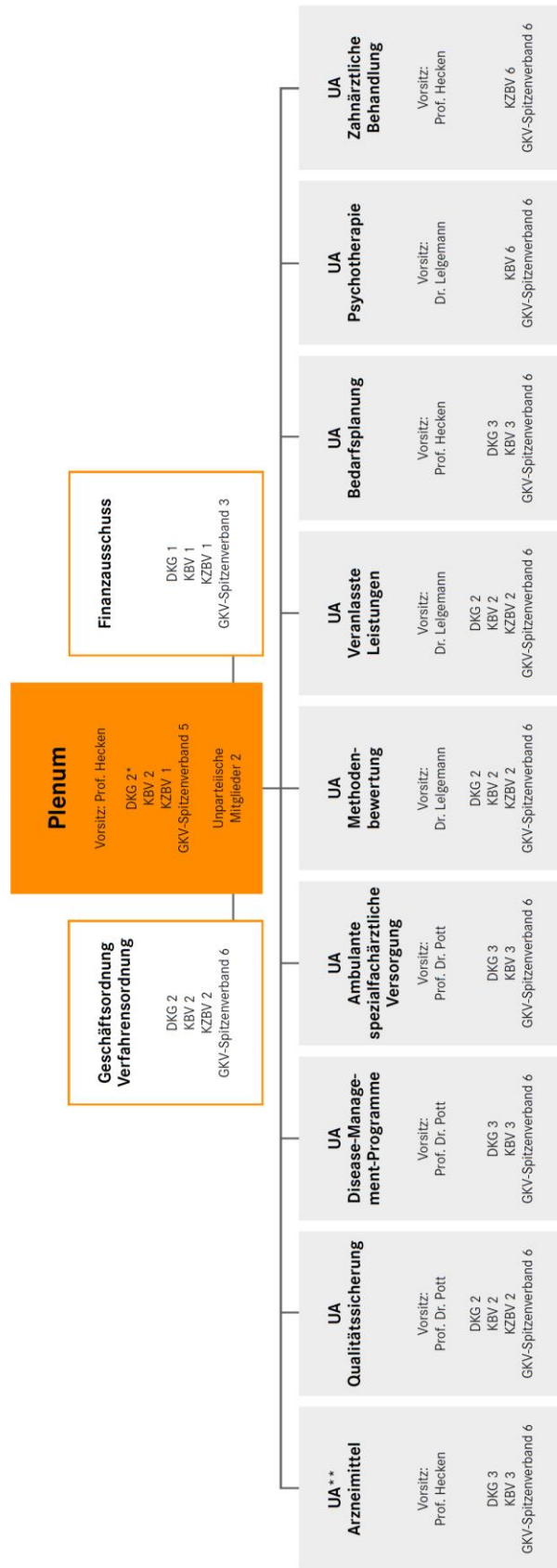
Stand: November 2011

Quelle:

[https://www.g-ba.de/downloads/17-98-2494/2012-01-23\\_GBA\\_Rechtsstellung.pdf](https://www.g-ba.de/downloads/17-98-2494/2012-01-23_GBA_Rechtsstellung.pdf)



**Der Gemeinsame Bundesausschuss: Plenum und Unterausschüsse**



\* Anzahl der Mitglieder

\*\* Unterausschuss

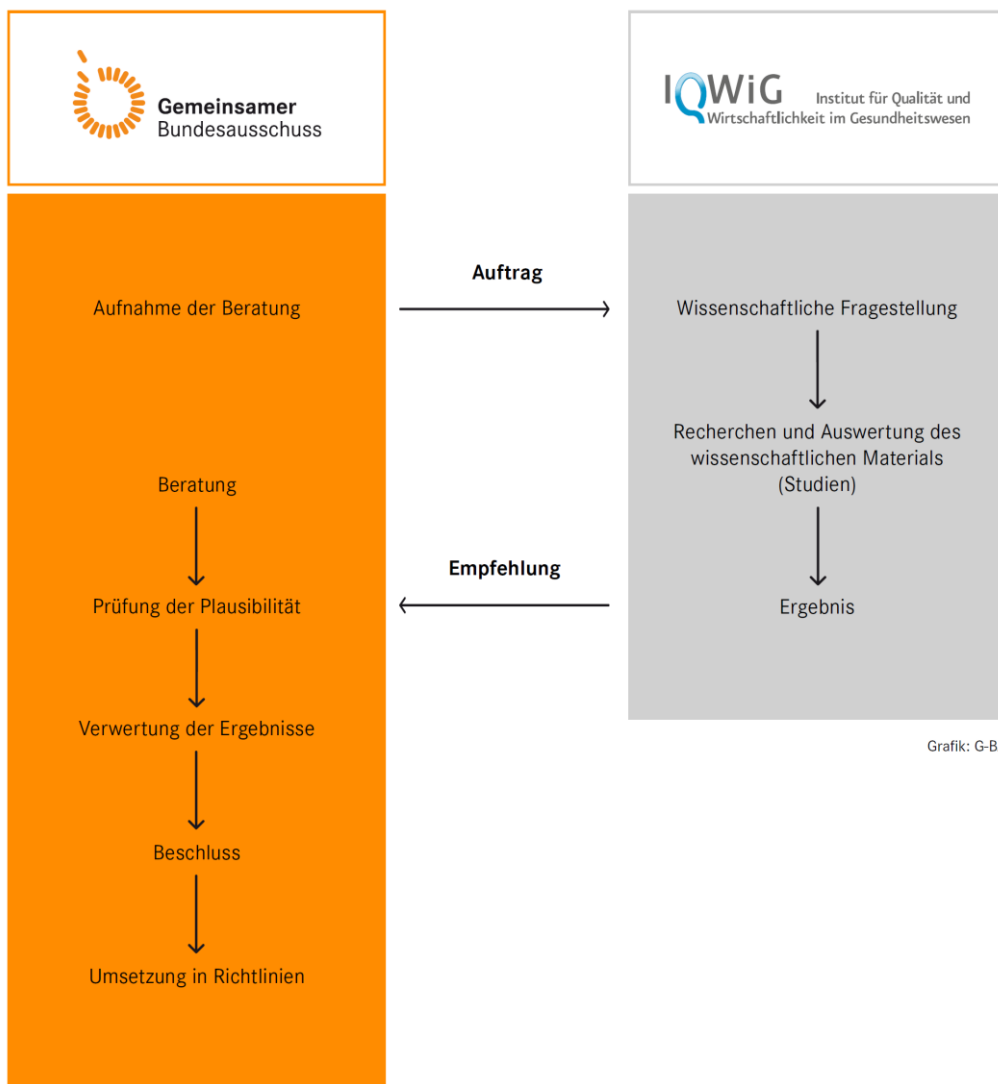
Grafik: G-BA

- In allen Gremien nehmen **Patientenvertreterinnen und -vertreter** mitberatend teil. Sie haben Antrags-, jedoch kein Stimmrecht (§ 140f Abs. 2 SGB V).
- Im Plenum und im Unterausschuss Bedarfsplanung nehmen **zwei Vertreterinnen oder Vertreter der Gesundheitsministerkonferenz der Länder** mitberatend teil (§ 92 Abs. 7e SGB V i. V. m. § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 9 SGB V).
- Im Plenum und im Unterausschuss Qualitätssicherung nehmen **jeweils eine Vertreterin oder ein Vertreter der Bundesärztekammer, des Verbands der Privaten Krankenversicherung und des Deutschen Pflegerats** mitberatend teil, soweit es Regelungen nach § 92 Abs. 1 Satz 2 Nr. 13 SGB V (Qualitätssicherung) betrifft. Dies gilt auch für **die Bundespsychotherapeutenkammer und die Bundeszahnärztekammer**, soweit jeweils die Berufsausübung der Psychotherapeuteninnen und Psychotherapeuten und Zahnärztinnen und Zahnärzte berührt ist (§ 136 Abs. 3 SGB V).

Die Zusammenarbeit zwischen IQWiG und dem G-BA dient als wissenschaftliche Grundlage für die Bewertung von Therapieleistungen, Hilfsmitteln usw.. Es ist möglich, sich beim IQWiG als medizinische\_r Sachverständige\_r zu registrieren.



## Zusammenarbeit G-BA und IQWiG



Grafik: G-BA

Stand: Dezember 2017

Quelle:

[https://www.g-ba.de/downloads/17-98-2487/2018-02-02\\_G-BA\\_Grafik\\_Zusammenarbeit%20G-BA%20und%20IQWiG\\_bf.pdf](https://www.g-ba.de/downloads/17-98-2487/2018-02-02_G-BA_Grafik_Zusammenarbeit%20G-BA%20und%20IQWiG_bf.pdf)

## Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)

Die KBV ist der Dachverband der 17 Kassenärztlichen Vereinigungen, die auf Landesebene organisiert sind. Die KBV übernimmt den „Sicherstellungsauftrag“ von ambulanten medizinischen Leistungen für die Versicherten. Sie ist auf der Bundesebene eine Interessenvertretung der den Kassenärztlichen Vereinigungen zugehörigen Ärzt\_innen und Psychotherapeut\_innen. Die KBV ist mit im G-BA beteiligt, um über das Angebot von gesundheitlichen Leistungen, die von den gesetzlichen Krankenkassen finanziert werden und die Honorierung von Ärzt\_innen mitzuentcheiden. Die KBV hat die Rechtsform einer Körperschaft des öffentlichen Rechts.

- Kassenärztliche Vereinigungen der Länder
- die 17 Kassenärztlichen Vereinigungen sind Mitglieder der Kassenärztlichen Bundesvereinigung

Mitglieder der Kassenärztlichen Vereinigungen sind:

- die im jeweiligen Zuständigkeitsbereich niedergelassenen zugelassenen Ärzt\_innen und Psychotherapeut\_innen,
- die bei Vertragsärzt\_innen und den zugelassenen Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) tätigen angestellten Mediziner\_innen (mindestens halbtags tätig);
- die im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung in den zugelassenen medizinischen Versorgungszentren tätigen angestellten Ärzt\_innen und
- die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden ermächtigten Krankenhausärzt\_innen.

Weitere Informationen und Organigramm:

[https://www.kbv.de/html/die\\_kbv.php](https://www.kbv.de/html/die_kbv.php)

[https://www.kbv.de/images/contentbilder\\_m/Organigramm\\_KBV.png](https://www.kbv.de/images/contentbilder_m/Organigramm_KBV.png)

## Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV)

Die KZBV übernimmt äquivalent zur KBV die Aufgaben und Pflichten für Zahnärzt\_innen. Hierzu zählen die Sicherstellung der ambulanten zahnmedizinischen Versorgung und die Interessenvertretung sowie Beteiligung an Gremien (wie dem G-BA).

Die KZBV ist der Dachverband der auf Landesebene organisierten Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZV).

Weitere Informationen:

<https://www.kzbv.de/aufgaben.353.de.html>



## Gesetzliche Krankenversicherungen Spitzenverband (GKV)

Der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen (GKV) ist die Interessenvertretung der Krankenversicherungsträger und Pflegeversicherungsträger. Nach eigener Aussage „gestaltet [er] die Rahmenbedingungen für einen intensiven Wettbewerb um Qualität und Wirtschaftlichkeit in der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung“.

Quelle:

[https://www.gkv-spitzenverband.de/gkv\\_spitzenverband/gkv\\_spitzenverband.jsp](https://www.gkv-spitzenverband.de/gkv_spitzenverband/gkv_spitzenverband.jsp)

Der GKV nimmt Einfluss auf Gesetzgebung und Rechtsverordnungen, indem er auf Bundes- und Landesebene die Politiker\_innen berät. Somit kann er auch als Lobbyverband für die Krankenkassen gesehen werden. Der GKV ist mit fünf Mitglieder stimmberechtigt im G-BA vertreten und entscheidet dort über Richtlinien mit. Mit den Krankenkassen soll er Rahmenbedingungen für die gesundheitliche Versorgung schaffen und schließt so u. a. mit der KBV Verträge über gesundheitliche Leistungen ab.

Die GKV ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts und „selbstverwaltet“. Dies bedeutet, sie gibt sich selbst eine „demokratische“ Struktur nach gesetzlichen Vorgaben.

Der GKV untergeordnet sind die Krankenversicherungen oder Krankenkassen. Es gibt keine einheitliche Struktur (wie bei den KV'en), sondern diese hängt von der Art der jeweiligen Krankenkasse ab. Die KK sind in der Regel in Landesverbände organisiert.

Weitere Informationen:

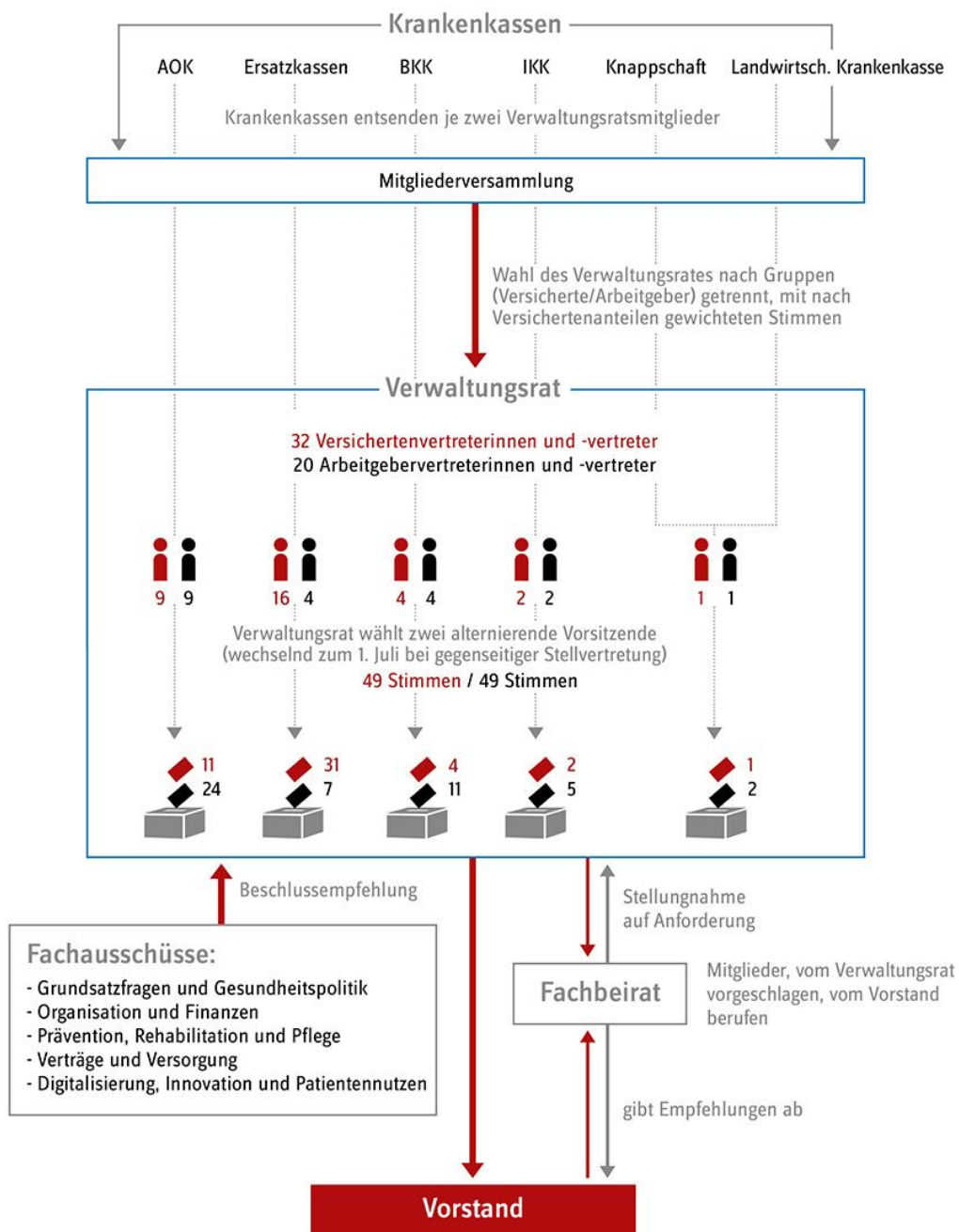
<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/krankenversicherung/grundprinzipien/aufgaben-und-organisation-der-gkv.html>

Momentan gibt es folgende unterschiedliche Krankenkassenarten:

- 11 Allgemeine Ortskrankenkassen
- 85 Betriebskrankenkassen
- 6 Innungskrankenkassen
- 6 Ersatzkassen
- 1 Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau
- 1 Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See

Im Folgenden ist die Struktur der GKV in einem Schaubild erläutert.

## Struktur des GKV-Spitzenverbandes



Quelle:

[https://www.gkv-spitzenverband.de/media/grafiken/gkv\\_spitzenverband\\_1/Grafik\\_Struktur\\_300dpi\\_998px\\_04-2018\\_IMG\\_360.jpg](https://www.gkv-spitzenverband.de/media/grafiken/gkv_spitzenverband_1/Grafik_Struktur_300dpi_998px_04-2018_IMG_360.jpg)

## Krankenkassen (KK)

Die Krankenkassen teilen sich grundsätzlich in private und gesetzliche Krankenkassen. Dabei nehmen die gesetzlichen Krankenkassen die größte Anzahl an Mitgliedern auf. Aufgrund der Vielzahl an unterschiedlichen (gesetzlichen) Krankenkassen und der bereits beschriebenen Anbindung an den GKV möchten wir hier auf einzelne Kassen nicht weiter eingehen.

## Medizinischer Dienst (Bund) (MDB) – früher Medizinischer Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen (MDS)

Der Medizinische Dienst Bund (früher MDS) entscheidet über Richtlinien und Rahmenbedingungen, nach denen die Medizinischen Dienste Gutachten über z. B. edie Kostenübernahme von medizinischen Leistungen erstellen. Die MD's (früher Medizinische Dienste der Krankenkassen) sind auf Landesebene organisiert. Seit dem 01.01.2020 wurden MD / MD Bund über eine Reform von den Krankenkassen organisatorisch gelöst. Dabei gibt es einen längeren Zeitraum, indem diese Änderung umgesetzt werden. Daher werden einige MD's bzw. der MD Bund noch MDK bzw. MDS heißen.

Der MD Bund wird von einem eingetragenen Verein, der an den GKV-Spitzenverband angehängt ist, zu einer Körperschaft des öffentlichen Rechts umgebaut. Er soll weiterhin die Arbeit der MD's auf Landesebene fachlich und organisatorisch koordinieren. Nach dem MDK-Reformgesetz und dem Bundesministerium für Gesundheit soll so mehr Transparenz entstehen. Zudem sollen in den einzelnen Verwaltungsräten der MD's Vertreter\_innen von Patient\_innen, Pflegebedürftigen, Verbraucher\_innen, Ärzt\_innen und Pfleger\_innen vertreten sein.

Weitere Informationen zum MDK-Reformgesetz:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/mdk-reformgesetz.html>

Weitere Informationen zum Aufbau und Organisation des MD-Bund:

<https://www.mds-ev.de/>

Der MDS gibt u. a. 2020 eine neue „Begutachtungsanleitung Geschlechtsangleichende Maßnahmen bei Transsexualität“ heraus.

## Medizinische Dienste (MD) – früher MDK (Medizinische Dienste der Krankenkassen)

Die Medizinischen Dienste sind auf Landesebene organisiert, schließen sich aber teilweise in Regionen zu einem MD zusammen (bspw. MD Berlin-Brandenburg) oder teilen sich in Bundesländer auf (z. B. Nordrhein-Westfalen). Die MD's sind in unterschiedlichen Rechtsformen organisiert (Körperschaft des öffentlichen Rechts (MDK-NORD) oder als eingetragener Verein (MDK-BB). Nach dem Reformgesetz werden die MD's zu Körperschaften des öffentlichen Rechts umgebaut und sollen damit auch von den Trägerschaften der Krankenkassen losgelöst werden. Die Medizinischen Dienste haben u. a. die Aufgaben der

„Sozialmedizinischen Beratung und Begutachtung, Pflegebegutachtung, Pflegequalität, Grundsatzberatung“. In Einzelfallentscheidungen werden sie von den Krankenkassen beauftragt zu prüfen, ob gesundheitliche Maßnahmen notwendig sind und deren Kosten von der Krankenkasse übernommen werden müssen. Dabei haben die Entscheidungen der MD's eine beratende, jedoch keine bindende Wirkung.

Weitere Informationen zum MDK Berlin Brandenburg:

<https://www.mdk-bb.de/ueber-uns/aufgaben-und-grundlagen/>

## Deutsche Krankenhaus Gesellschaft (DKG)

Der Bundesverband der deutschen Krankenhäuser ist ein eingetragener Verein und besteht aus zwölf „Spitzenverbänden“ von Krankenhausträgern, wie der AWO, Caritas, Deutsches Rotes Kreuz oder den Unikliniken sowie 16 Landesverbänden. Die DKG vertritt analog zu den KBV die Interessen der Krankenhäuser auf Bundesebene. So sitzt die DKG im Gemeinsamen Bundesausschuss und verhandelt dort z. B. über Vergütung, Qualität und Leistungsausführung im stationären Bereich.

Webseite der DKG:

<https://www.dkgev.de/>

## Sozial- / Pflegeversicherungen / Berufsgenossenschaften

Berufsgenossenschaften und Unfallkassen (je für gewerbliche und öffentliche Arbeitgeber\_innen) sind für Leistungen (rehabilitativ / kurativ / finanziell) zuständig nach berufsbedingten Unfällen oder Erkrankungen und Erwerbsunfähigkeit

Rentenversicherungen sind u. a. dafür zuständig, durch Finanzierung von Rehabilitationsmaßnahmen eine Berufsunfähigkeit von Arbeitnehmer\_innen zu vermeiden.

Pflegeversicherungen sind organisatorisch ähnlich wie die KK aufgebaut und sorgen für die finanzielle und weitere Unterstützung im Pflegefall.

## Bundes- & Landeskammern

### Bundesärztekammer (BÄK)

Die Bundesärztekammer ist der Dachverband der 17 Ärztekammern. Sie vertritt auf Bundesebene die berufspolitischen Interessen aller in Deutschland niedergelassenen und freiberuflichen Ärzt\_innen.

Zu den Aufgaben der BÄK gehören die Sicherstellung der Qualität der medizinischen Versorgung durch einen Austausch der Ärztekammern. Sie sorgt für einheitliche Regelungen der Berufspflichten und Grundsätze von Ärzt\_innen. Zu diesen Regelungen zählen auch die Berufsordnungen (worunter z. B. die Schweigepflicht fällt) und die Weiterbildungen sowie Facharztbezeichnungen. Zudem fördert sie ärztliche Fortbildungen und Qualitätssicherung der ärztlichen Tätigkeit. Die BÄK hat die Rechtsform einer Arbeitsgemeinschaft.

Weitere Informationen:

<https://www.bundesaerztekammer.de/ueber-uns/>

## Landesärztekammern

Die Landesärztekammern sind in der Regel als Körperschaften des öffentlichen Rechts organisiert. In ihnen müssen alle approbierten Ärzt\_innen Mitglied sein, wenn sie ihren Beruf ausüben bzw. dies getan haben oder es gerade nicht tun können.

Die Landeskammern regeln u. a. Fragen zur Gesundheitspolitik, Melde- und Beitragsangelegenheiten, Fort- / Weiterbildungen, Qualitätssicherung, Aufsicht über Berufsausübung und Ausbildung sowie die Klärung ethischer Fragestellungen.

Weitere Informationen zur Berliner Ärztekammer:

<https://www.aerztekammer-berlin.de/50ueberUns/index.html>

## Bundeszahnärztekammer (BZÄK)

Analog zur Bundesärztekammer vertritt die BZÄK die berufspolitischen Interessen aller Zahnärzt\_innen auf Bundesebene und hat ebenfalls 17 Mitglieder (dabei ist NRW in zwei Landeskammern aufgeteilt, die Landes Zahnärztekammern. Die Aufgabenbereiche sind analog zu den der Ärztekammern.

## Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK)

Die Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK) ist ein nicht eingetragener Verein und übernimmt analog zur Ärztekammer die Interessenvertretung aller (Kinder- und Jugend-) Therapeut\_innen. Die BPTK ist in 12 Mitgliedsverbände (Landeskammern) unterteilt, wobei die neuen Bundesländer eine eigene Landeskammer bilden.

Als Arbeitsgemeinschaft übernimmt die BPTK ebenfalls Aufgaben, die denen der Bundesärztekammer ähneln, jedoch für den Bereich der Psychotherapie, Psychiatrie, Psychologie.

Weitere Informationen:

<https://www.bptk.de/bptk/wir-ueber-uns/>

In den Landeskammern sind alle approbierten und berufsausübenden (Kinder- und Jugend-) Psychotherapeut\_innen Mitglied bzw. falls sie nicht arbeiten, diejenigen, die im jeweiligen Einzugsgebiet ihren Wohnsitz haben.

Zu den Aufgaben zählen u. a. die Sicherstellung der Qualifikation von PP und KJP, die Förderung der Qualität bei der Berufsausübung, Berufsaufsicht, Information und Schlichtung bei Streitigkeiten.

Weitere Informationen zur Berliner Psychotherapeutenkammer:

<https://www.psychotherapeutenkammer-berlin.de/en/node/6221>

## Weitere Bundeskammern und Dachverbände (und deren Landesvereinigungen)

### Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e. V.

„Die ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e. V. ist die Spitzenorganisation aller Apothekerinnen und Apotheker. Sie zählt 17 Landesapothekerkammern und 17 Landesapothekerverbände zu ihren Mitgliedern. Nordrhein-Westfalen ist aufgrund seiner Größe in die Bereiche Nordrhein und Westfalen-Lippe aufgeteilt.“

Auch in den Landesapothekerkammern müssen approbierte Apotheker\_innen Mitglied sein, um ihren Beruf ausüben zu können. Die Aufgaben der Interessenvertretung usw. sind analog zu denen der Ärzt\_innen- und Psychotherapeut\_innenkammern.

Weitere Informationen:

<https://www.abda.de/ueber-uns/die-abda/>

### Verbände / Kammern „Nicht ärztliche Heilberufe“

Die nicht ärztlichen Heilberufe haben eigene Verbände und schließen analog zu den anderen medizinischen Verbänden mit den GKV/PKV Verträge über Kassenleistungen ab (z. B. Logopädie, Physiotherapie, Hebammen, Pflegekräfte).

Beispielsweise ist der Deutsche Hebammenverband der Dachverband für Hebammen und ist in 16 Landesverbände unterteilt. Als Dachverband vertritt er die beruflichen, politischen und wirtschaftlichen Interessen der Hebammen\_Entbindungspfleger\_in, ist für Fort- / Weiterbildung, Qualitätssicherung, für die Ausbildung von Hebammen\_Entbindungspfleger\_in, Beratung (u. a. bei Rechtstreitigkeiten) u.v.m. zuständig.

Weitere Informationen:

<https://www.hebammenverband.de>

### Weitere (Fach-)(Berufs-)Verbände

Beispielsweise gibt es im Bereich der Psychotherapeutischen Versorgung eine Vielzahl an Vereinigungen und Verbänden:

Die Mitgliedschaft in solchen Verbänden ist freiwillig. Die Verbände haben in der Regel ähnliche Aufgaben und Ziele wie Ärzt\_innenkammern oder Psychotherapeut\_innenkammern. Jedoch haben sie kein gesetzlich geregeltes Recht, an der Selbstverwaltung im Gesundheitssystem teilzunehmen. In Gremien der Selbstverwaltung oder in Kontakt mit Krankenkassen / KV'en können sie aber die Interessen ihrer eigenen Mitglieder vertreten. So tritt beispielsweise die Deutsche Psychotherapeutenvereinigung dafür ein, dass es mehr Kassensitze für Psychotherapeut\_innen gibt, welche in der „Reform der Bedarfsplanung“ neugeregelt wurde.

Weitere Informationen zur DPtV:

<https://www.deutschepsychotherapeutenvereinigung.de>

Gleichzeitig gibt es auch fach- und berufsbezogene Interessenvertretungen von bestimmten Personengruppen in Berufszweigen. Der VLSP\* (Verband für lesbische, schwule, bisexuelle, trans\*, intersexuelle und queere Menschen in der Psychologie) setzt sich z. B. für die Interessen, Belange und Bedarfe von Menschen ein, die als Psychotherapeut\_innen oder in angrenzenden Berufsfeldern arbeiten oder von Menschen, die selbst LSBTI\* (lesbisch, schwul, bisexuell, inter\*, trans\*) sind und Leistungen von Therapeut\_innen in Anspruch nehmen.

Weitere Informationen zum VLSP\*:  
<https://www.vlsp.de/vlsp>

Die Unterscheidung zwischen Berufs- und Fachverbänden liegt in der schwerpunktmäßigen Ausrichtung der Einrichtung. Berufsverbände sind Zusammenschlüsse, um Interessen eines bestimmten Berufs zu vertreten. Fachverbände hingegen können auch Berufsstände vertreten (wie der VLSP\*), aber unter bestimmten fachlichen Gesichtspunkten (beim VLSP\* sind das queere Fachthematiken).

Eine Liste mit unterschiedlichen Fach- und Berufsverbänden in der Psychologie findet sich hier:  
[https://de.wikipedia.org/wiki/Liste\\_Psychotherapeutischer\\_Fach-\\_und\\_Berufsverb%C3%A4nde](https://de.wikipedia.org/wiki/Liste_Psychotherapeutischer_Fach-_und_Berufsverb%C3%A4nde)

## Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF)

Die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften ist für die Erarbeitung von Fachübergreifenden Leitlinien und Resolutionen verantwortlich. Die AWMF besteht momentan aus ca. 180 Mitgliedsorganisationen. Die AWMF gibt verschiedene Leitlinien zu Diagnostik und Therapie heraus, und kümmert sich um inhaltliche Fragen der Aus- / Fort- und Weiterbildung, Klassifikationssysteme und Versorgung von Akteur\_innen mit wissenschaftlicher Literatur durch Datenbanken. Sie arbeitet interdisziplinär und hat im Jahr 2018 in Kooperation mit dem Bundesverband Trans\* die „S3-Leitlinie - Geschlechtsinkongruenz, Geschlechtsdysphorie und Trans-Gesundheit: Diagnostik, Beratung, Behandlung Registernummer 138–001“ herausgebracht. Dabei stellt „S3“ das höchste Klassifikationsniveau dar. Die Leitlinien sollen Ärzt\_innen, Psychotherapeut\_innen und Betroffenen den neuesten wissenschaftlichen Stand zu Behandlungsmöglichkeiten, Diagnosekriterien usw. zugänglich machen. Zu den oben genannten S3-Leitlinien wurde ein Patient\_innenleitfaden für ein besseres Verständnis dieser Leitlinien veröffentlicht ([https://www.bundesverband-trans.de/wp-content/uploads/2019/11/Patient\\_innen-Leitlinie-Trans-08\\_ONLINE.pdf](https://www.bundesverband-trans.de/wp-content/uploads/2019/11/Patient_innen-Leitlinie-Trans-08_ONLINE.pdf)).

Solche Leitlinien haben allerdings keinen gesetzlich bindenden Charakter, sondern stellen lediglich Empfehlungen aus medizinisch evidenzbasierter Forschung dar. Dies bedeutet, dass Krankenkassen, MD's und andere Akteur\_innen sich nicht nach diesen Leitlinien richten müssen.

Weitere Informationen zur AWMF:  
<https://www.awmf.org>

## Gesundheitsfonds

Der Gesundheitsfonds hat seit 2009 die gesetzliche Aufgabe, die steuerlichen Einnahmen von Arbeitgeber\_innen (ggf. Rentenversicherungen) und den Beiträgen von Mitgliedern in Krankenversicherungen zu verteilen. Zudem kommen Steuerzuschüsse hinzu. Das Geld wird an die Krankenkassen nach dem Prinzip des sogenannten Risikostrukturausgleichs verteilt. Die Krankenkassen bekommen Geld aus dem Fonds pauschal für jedes Mitglied mit Zu- / Abschlägen, die von den Gesundheitszuständen, dem Alter und dem Geschlecht der Mitglieder abhängen. So soll verhindert werden, dass Krankenkassen nur gesundheitlich und finanziell starke Mitglieder werben.

Weitere Informationen zum Gesundheitsfonds:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/gesundheitsfonds.html>

## Bundeswissenschaftliche Institute

### Robert Koch-Institut (RKI)

- RKI: Das RKI ist verantwortlich für die Prävention und Früherkennung von risikoreichen Krankheiten. Darunter zählen Krankheiten, die einen hohen Verbreitungsgrad haben oder große gesundheitspolitische Aufmerksamkeit haben (z. B. Krebs, HIV, Influenza-Viren, Allergien). Zentrale Aufgaben sind also Forschung, Risikobewertung sowie -organisation.

### Paul-Ehrlich-Institut (PEI)

- Das PEI ist Zulassungsstelle und betreibt Forschung für Impfstoffe und Immunsera.

### Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

- BZgA: Das Institut erstellt Materialien und organisiert Kampagnen zur Präventions- und Aufklärungsarbeit.

### Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)

- BfArM: Ist die zentrale Zulassungsstelle für Arzneimittel (also auch Hormonpräparate, HIV-Medikamente usw.). Es hat die Aufgabe, die Qualität und Sicherheit aller medizinischen Produkte sicherzustellen.

### Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information (DIMDI)

- DIMDI: Das Institut stellt Informationen für eine fachlich interessierte Öffentlichkeit zur Verfügung. Dazu gehören Informationen zu Medizin, Medizinprodukten und fachlich angrenzenden Feldern. Es ist ebenfalls für die Herausgabe der deutschsprachigen sog. "Klassifikationssysteme" bzw. "Diagnosemanuals" zuständig, wie dem ICD-10 (bald ICD-11) (weitere Klassifikationssysteme sind ICF & OPS).

### Bundesversicherungsamt (BVA)

- BVA: hat die Aufsicht über KK, sowie die Aufgabe des "Risikostrukturausgleiches zwischen den KK und dem Gesundheitsfonds".

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

Das IQWiG ist ein staatliches Institut, das vom Bundesministerium für Gesundheit oder dem G-BA beauftragt wird, zu bestimmten medizinischen Fragestellungen Gutachten (fachlich unabhängig) zu erstellen. Dazu zählen Bewertungen von diagnostischen und therapeutischen Verfahren, Leitlinien und medizinischen Arzneien. Es stellt auch Empfehlungen zu Disease-Management-Programmen aus und gibt auf der Webseite [www.gesundheitsinformation.de/](http://www.gesundheitsinformation.de/) Informationen an Patient\_innen heraus. Das IQWiG arbeitet evidenzbasiert, d. h. es erstellt



keine eigenen Studien mit Proband\_innen, sondern prüft verschiedene Studien und ihre Ergebnisse, um daraus aktuelle wissenschaftliche Erkenntnisse zu erhalten. Es können sich alle approbierten Mediziner\_innen bzw. Psychotherapeut\_innen als externe Gutachter\_innen beim IQWiG registrieren lassen.

Damit arbeitet, dass IQWiG nach ähnlichen Prinzipien wie die AWMF (evidenzbasierte Untersuchung von Studienlagen). Jedoch haben die Gutachten einen höheren Entscheidungsgehalt bei der Bewertung von Sachfragen, da das Institut direkt an das BMG und den G-BA angebunden ist. Es fällt zwar nicht die Entscheidungen, kann aber direkte Empfehlungen aussprechen. Zudem wird es durch den GF's mitfinanziert (und damit durch Mitgliedsbeiträge von gesetzlich Versicherten).

## **Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG)**

Das IQTIG hat, wie der Name schon sagt, die Aufgabe, für Transparenz und Qualität im Gesundheitssystem zu sorgen. Dies soll es durch die Entwicklung von Patient\_innenbefragungen und Entwicklung und Überprüfung von Maßnahmen zur Qualitätssicherung tun, sowie sektorenübergreifend (Krankenhaussektor/stationär, ambulanter Sektor/ambulante Versorgung). So erstellt das IQTIG Kriterien für die Zulassung von Zertifikaten und Qualitätssiegeln im Gesundheitssystem. Alle Informationen des IQTIG sollen in verständlicher Sprache der Allgemeinheit zur Verfügung gestellt werden. Ähnlich wie das IQWiG handelt das IQTIG im Auftrag des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA).

Weitere Informationen:

<https://iqtig.org/das-iqtig/>

Zu den einzelnen Instituten:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/aufgaben-und-organisation/aufgaben.html>

## **Bundesbeauftragte**

Patient\_innenbeauftragte des Bundes:

<https://www.patientenbeauftragte.de/>

Behindertenbeauftragte des Bundes:

[https://www.behindertenbeauftragter.de/DE/Home/home\\_node.html](https://www.behindertenbeauftragter.de/DE/Home/home_node.html)

Drogenbeauftragte des Bundes:

<https://www.drogenbeauftragte.de/>

Antidiskriminierungsstelle des Bundes:

[https://www.antidiskriminierungsstelle.de/DE/Home/home\\_node.html](https://www.antidiskriminierungsstelle.de/DE/Home/home_node.html)

## **Landesebene**

*Berlinbezogen siehe eigenes Erklärungsblatt und Mapping.*

## Patient\_innenvertretung & Selbsthilfegruppen

Das Gesundheitswesen sieht eine Beteiligung in Entscheidungsgremien des Gesundheitswesens wie dem G-BA vor. In der Regel haben die Vertreter\_innen der Patient\_innen kein Stimmrecht. Sie können je nach Gremium und Entscheidungsprozess Anträge einreichen oder haben Beratungsrecht. Teilweise werden sie auch in Entscheidungsprozesse einbezogen, in denen sie kein Mitspracherecht haben. Dies obliegt aber den Menschen, die an den Gremien teilnehmen.

Das Bundesministerium für Gesundheit hat bestimmte Patient\_innenvertretungen akkreditiert und hierfür bestimmte Kriterien aufgestellt, die gesetzlich in der sogenannten [Patientenbeteiligungsverordnung](#) festgeschrieben sind.

Zu den bisher akkreditierten Organisationen der Patient\_innenvertretung gehören folgende Organisationen:

- Bundesarbeitsgemeinschaft der PatientInnenstellen und –Initiativen
- Deutscher Behindertenrat
- Deutsche Arbeitsgemeinschaft Selbsthilfegruppen
- Verbraucherzentrale Bundesverband

Im Bereich der Pflege gibt es ebenfalls ein eigenes Gesetz (Pflegebedürftigtenbeteiligungsverordnung). Im Bereich der Pflege wurden folgende Organisationen benannt:

- Sozialverband Vdk Deutschland
- Sozialverband Deutschland
- BAG Selbsthilfe
- Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben
- Bundesarbeitsgemeinschaft der Seniorenorganisationen
- Verbraucherzentrale Bundesverband

## Gesundheitsberufe / medizinische Ausbildungen

„Gesundheitsberufe“ sind allgemein als Ganzes nicht näher bestimmt und können Berufe umfassen, die im weitesten Sinne mit Gesundheit zu tun haben. Jedoch gibt es eine gesetzliche Unterteilung in geregelte und nicht geregelte Berufe.

Geregelte Berufe werden durch Bundes- bzw. Landesgesetze bestimmt. Diese Gesetze schreiben Ausbildungen, staatliche Prüfungen und Approbation (Bestimmung über die Ausübung des Berufes) vor.

Hier wird noch in Heilberufe, Berufe nach Berufsbildungsgesetz und Berufe nach der Handwerksordnung (sog. Gesundheitshandwerke) unterschieden.

## **Geregelte Heilberufe** (in Klammern: Abkürzung der jeweiligen gesetzlichen Regelung):

- Ärzt\_innen
  - [Fachärzt\\_innen](#)
- Zahnärzt\_innen
- Psychologische\_r Psychotherapeut\_in (PsychThG)
- Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut\_in (PsychThG)
- Apotheker\_in
- Tierärzt\_in
- Gesundheits- und Krankenpfleger\_in (KrPflG)
- Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger\_in (KrPflG)
- Hebamme\_Entbindungspfleger\_in
- Ergotherapeut\_in (ErgThG)
- Logopäd\_in (LogopG)
- Orthoptist\_in (OrthoptG)
- Physiotherapeut\_in (MPhG)
- Masseur\_in und medizinische\_r Bademeister\_in (MPhG)
- Diätassistent\_in (DiätAssG)
- medizinisch-technische\_r Laboratoriumsassistent\_in (MTA-Gesetz)
- medizinisch-technische\_r Radiologieassistent\_in (MTA-Gesetz)
- medizinisch-technische\_r Assistent\_in für Funktionsdiagnostik (MTA-Gesetz)
- Veterinärmedizinisch-technische\_r Assistent\_in (MTA-Gesetz)
- Podolog\_in (PodG)
- Notfallsanitäter\_in (NotSanG)
- Rettungsassistent\_in (RettAssG)
- pharmazeutisch-technische\_r Assistent\_in (PTA-Gesetz – PharmTAG)
- Altenpfleger\_in (AltPflG)

### **Berufe nach Berufsbildungsgesetz**

- Medizinische und Zahnmedizinische Fachangestellte
- Pharmazeutisch-Kaufmännische Angestellte

### **Berufe nach der Handwerksordnung (sog. Gesundheitshandwerke)**

- Augenoptiker\_in
- Hörgeräteakustiker\_in
- Orthopädieschuhtechniker\_in
- Orthopädiemechaniker\_in
- Bandagist\_in
- Zahntechniker\_in

## **Heilpraktiker\_innen**

Obwohl es für den Beruf Heilpraktiker\_in keine einheitlichen Standards in Ausbildung und Berufsordnungen gibt, wird die Ausübung des Berufs dennoch reglementiert: „Das Gesetz über die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung“ und die „1. Durchführungsverordnung zum Gesetz über die berufsmäßige Ausübung der Heilkunde ohne Bestallung“ regeln die Ausübung dieses Berufes.

## **Nicht geregelte Berufe**

Zu nicht geregelten Berufen lassen sich Berater\_innen zu unterschiedlichen Themenbereichen zählen, wie Gesundheitsberater\_in, Gesundheitspraktiker\_in, Heilberater\_in, Präventolog\_in, Psychologischer Berater\_in, Ernährungsberater\_in, Betriebliche\_r Gesundheitscoach\_in, Wellnesstrainer\_in, Fitnesscoach\_in, HIV-Testberater\_in usw..

## Angrenzende und nicht weiter ausgeführte Teile des Gesundheitswesens

Neben den genannten Akteur\_innen des Gesundheitswesens gibt es viele Bereiche, die angrenzend direkt oder indirekt mit dem Gesundheitssystem in Verbindung stehen. Alle diese Bereiche abzudecken, ist hier nicht möglich. Gleichzeitig ist es eine Frage der Definition, was alles zum Gesundheitssystem gezählt wird und was nicht. Zudem gibt es auf Landes- und Bezirks- / Kreisebenen weitere Bereiche und jeweils feine Unterschiede. Hier soll auch noch kurz der Öffentlicher Gesundheitsdienst (ÖGD) erwähnt werden. Insbesondere auf kommunaler Ebene kümmert dieser sich um den Schutz der Bevölkerung vor Gesundheitsrisiken, um Hygiene und Infektionsschutz.

Gleichzeitig gibt es viele Regelungen, Institutionen und Organisationen, die sich mit Gesundheit befassen, sei es im Allgemeinen oder bezogen auf Klient\_innen. So ist gerade das (psycho-)soziale Versorgungssystem ein Bereich der hier keine Erwähnung findet, der sich aber sehr stark auf Gesundheit der Betroffenen auswirkt und eng mit gesundheitsbezogenen Akteur\_innen zusammenarbeitet.

Auch der Bereich Pflege wird hier nur in Teilen angeschnitten und bedürfte einer weiteren Ausführung.

Gleichzeitig gibt es viele LSBTIQ\* NGO's / Community- und Interessenverbände, die sich mit gesundheitsbezogenen Themen auseinandersetzen und sich um die (psychische) Gesundheit von Ratsuchenden kümmern.

Ein weiterer Bereich ist Ausbildung / Studium / Fort- und Weiterbildung, welcher zwar durch Institutionen des Gesundheitswesens (teilweise – s.o.) geregelt wird, jedoch z. T. in eigenen Institutionen durchgeführt wird.

Neben den Apotheker\_innen ist auch der Zweig der Pharmaindustrie zu nennen, die hier ebenfalls weniger Erwähnung finden, aber durch Herstellung und Forschung von Arzneien und Hilfsmitteln eine wesentliche Rolle für die Gesundheit von Menschen und das Gesundheitssystem spielen.

Gerade bei diesem Zweig ist auch eine internationale / transnationale Ebene wichtig mitzudenken, die ebenfalls hier keine Beachtung finden konnte.

### Weiterführende Informationen und verwendete Literatur:

Quellen:

[https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/Publikationen/Ministerium/sonstiges/Poster\\_Das\\_Gesundheitssystem.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/Publikationen/Ministerium/sonstiges/Poster_Das_Gesundheitssystem.pdf)

Reinhard, Riesberg 2005: Gesundheitssysteme im Wandel - Deutschland

Simon 2017: Das Gesundheitssystem in Deutschland - Eine Einführung in Struktur und Funktionsweise



**SCHWULEN  
BERATUNG  
BERLIN**

*VIELFALT LEBEN*

IMPRESSUM

Herausgeberin

Schwulenberatung Berlin gGmbH

Niebuhrstraße 59/60

10629 Berlin

V.i.S.d.P. Marcel de Groot

Tilly Tracy Reinhardt, Antidiskriminierungsprojekt  
StandUp der Schwulenberatung Berlin.

Im Auftrag von und gefördert durch die Landesstelle für Gleichbehandlung –  
gegen Diskriminierung (LADS) in der Senatsverwaltung für Justiz,  
Verbraucherschutz und Antidiskriminierung



Landesstelle  
für Gleichbehandlung –  
gegen Diskriminierung

Fachbereich LSBTI

Senatsverwaltung  
für Justiz, Verbraucherschutz  
und Antidiskriminierung

