

Stand: 03.09.2026

**Scheinvergabekriterien für den Querschnittsbereich
„Gesundheitsökonomie, Gesundheitssystem, Öffentliche Gesundheitspflege“ (03340100)**

1. Nicht anwesenheitspflichtige Veranstaltungen:

Ringvorlesung Gesundheitsökonomie, Gesundheitssystem, Öffentliche Gesundheitspflege
6. Semester, Dienstag 15:30-17:00 Uhr (in Präsenz, einzelne Vorlesungen online)

2. Begleitende Veranstaltungen:

keine

3. Leistungsnachweis:

Klausur am Ende des 6. Semesters

4. Lernzielkatalog

Themenbereich: Herausforderungen des Gesundheitswesens

Die Studierenden erwerben ein vertieftes Verständnis für die zentralen ökonomischen, demografischen und strukturellen Herausforderungen des modernen Gesundheitswesens sowie für zukunftsfähige Lösungsansätze.

- **Ökonomische & strukturelle Rahmenbedingungen:** Analyse der Ursachen kontinuierlicher Kostensteigerungen, hoher Medikamentenkosten sowie der Belastung des Systems durch Bürokratie und Überregulierung.
- **Demografischer Wandel & Fachkräftemangel:** Konsequenzen einer alternden Bevölkerung auf das Krankheitsspektrum und den Versorgungsbedarf; Strategien zur Bewältigung des Fachkräftemangels in Medizin und Pflege.
- **Sicherstellung der Versorgung & Stadt-Land-Disparitäten:** Bedarfsplanung, regionale Unterschiede der Arztdichte sowie Herausforderungen bei der flächendeckenden Erreichbarkeit spezialisierter Akutversorgung (z. B. Schlaganfallversorgung).
- **Prävention & Gesundheitsförderung:** Einordnung von Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention; Maßnahmen der Verhaltens- und Verhältnisprävention im gesellschaftlichen und gesundheitspolitischen Kontext.
- **Digitalisierung & Innovation:** Potenziale und Implementierungshürden digitaler Technologien (elektronische Patientenakte [ePA], Digitale Gesundheitsanwendungen [DiGA], Telematikinfrastruktur sowie standortübergreifende Datennutzung).

Themenbereich: System der sozialen Sicherung

Die Studierenden weisen fundierte Kenntnisse über den Aufbau, die Finanzierung und die gesetzlichen Grundlagen des deutschen Sozialstaats nach.

- **Prinzipien des Sozialstaats:** Verständnis der Verankerung im Grundgesetz (Art. 20) sowie der zugrunde liegenden Wirkprinzipien wie dem Fürsorge-, Versorgungs- und Versicherungsprinzip.
- **Die fünf Säulen der Sozialversicherung:** Detaillierte Kenntnisse über die gesetzlichen Grundlagen (SGB), die Trägerschaften, die versicherten Risiken und den Versichertenkreis der Kranken-, Pflege-, Renten-, Unfall- und Arbeitslosenversicherung.
- **Finanzierungsmodelle & Kernprinzipien:** Unterscheidung zwischen Solidarprinzip und Äquivalenzprinzip, Kausal- und Finalprinzip sowie dem Umlageverfahren (Generationenvertrag) und dem Kapitaldeckungsprinzip.
- **Aktuelle Herausforderungen der Sozialsysteme:** Kritische Einordnung der Auswirkungen des demografischen Wandels auf die Renten- und Pflegeversicherung (Alterungsquotient) sowie Diskussion aktueller Reformoptionen und des Risikostrukturausgleichs.
- **Vergleich GKV vs. PKV:** Gegenüberstellung der gesetzlichen und privaten Krankenversicherung hinsichtlich Beitragsbemessung, Leistungsansprüchen (Sachleistungs- vs. Kostenerstattungsprinzip) sowie der Regelungen zur Versicherungspflicht- und Beitragsbemessungsgrenze.

Themenbereich: Der stationäre Sektor

Die Studierenden weisen ein umfassendes Verständnis für die organisatorischen, finanziellen und rechtlichen Strukturen der Krankenhauslandschaft in Deutschland nach.

- **Krankenhausplanung & Bedarfsermittlung:** Kenntnis der Instrumente zur Krankenhausplanung (Bedarfs- und Strukturplanung, Versorgungsstufen, Krankenhausplan). Verständnis der Zuständigkeiten von Bund und Ländern sowie der Rolle der Krankenkassen bei Investitionen und Betriebskostenfinanzierung (§ 1 KHG).
- **Finanzierung des stationären Sektors:** Differenzierung der dualen Finanzierung (Investitionskosten durch Länder, Betriebskosten durch Krankenkassen). Detaillierte Kenntnisse des G-DRG-Systems (Diagnosis Related Groups) inklusive der Berechnung der Fallschwere (Case-Mix-Index) und der Vergütung von Pflege am Bett (aG-DRG, Pflegebudget).
- **Rechtliche Grundlagen & Akteure:** Verständnis des Aufbaus des Gesundheitssystems und der Interaktion zentraler Akteure (u.a. G-BA, InEK, IQWiG, Krankenhausgesellschaften) nach SGB V und KHG.
- **Gesundheitspolitische Entwicklungen & Krankenhausreform:** Analyse der Kerninhalte und Auswirkungen des Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetzes (KHVVG) und des geplanten Krankenhausreformenanpassungsgesetzes (KHAG). Hierbei liegt der Fokus auf Vorhaltepauschalen, Leistungsgruppen (z.B. Zuweisung, Fristen, Qualitätskriterien) und dem Transformationsfonds.

- **Ambulante Versorgung im stationären Sektor:** Überblick über die Strukturen der ambulanten Leistungserbringung an Krankenhäusern und Uniklinika (z.B. Hochschulambulanzen, Medizinische Versorgungszentren [MVZ], Ambulante spezialisierte Versorgung [ASV])

Themenbereich: Ambulante Versorgung

Die Studierenden haben grundlegende Kenntnisse über die Organisation, die Akteure, die Abrechnungsstrukturen sowie die ökonomischen Anreizsysteme der ambulanten medizinischen Versorgung in Deutschland.

- **Versorgungsstrukturen & Sektorale Trennung:** Verständnis der sektoralen Trennung zwischen ambulantem und stationärem Sektor, der Rolle niedergelassener Ärzt:innen sowie moderner Kooperations- und Praxisformen (z. B. Gemeinschaftspraxis, Medizinische Versorgungszentren [MVZ], sektorenübergreifende Versorgung wie ambulante OPs und ASV).
- **Ärztliche Selbstverwaltung & Körperschaften:** Differenzierung der Aufgaben von Kassenärztlichen Vereinigungen (Sicherstellungsauftrag, Gewährleistungsauftrag, Bedarfsplanung und Zulassungen) und Ärztekammern (Berufsordnung, Berufsaufsicht, Facharzt- und Zusatzweiterbildungen).
- **Abrechnungssysteme & Vergütung (EBM vs. GOÄ):** Unterscheidung zwischen vertragsärztlicher Abrechnung in der GKV (Einheitlicher Bewertungsmaßstab [EBM], Sachleistungsprinzip, Gesamtvergütung, Hausarztzentrierte Versorgung [HzV]) und privatärztlicher Abrechnung (Gebührenordnung für Ärzte [GOÄ], Kostenerstattungsprinzip, Steigerungssätze) sowie Einordnung Individueller Gesundheitsleistungen (IGeL).
- **Ökonomische Anreizstrukturen von Vergütungsformen:** Kritische Analyse der Vor- und Nachteile verschiedener Vergütungsarten (Einzelleistung, Kopfpauschale, Fallpauschale, Gehalt) hinsichtlich ethischer Aspekte, Behandlungsqualität, Präventionsanreizen und möglicher Fehlanreize (z. B. Mengenausweitung, Unterversorgung, Risikoselektion).

Themenbereich: Value Based Health Care

Die Studierenden verstehen das Konzept des Value-Based Health Care als strategischen Lösungsansatz für die qualitativen und ökonomischen Herausforderungen des Gesundheitswesens und können dieses kritisch einordnen.

- **Grundkonzept & Wertdefinition:** Abgrenzung des VBHC-Ansatzes von traditionellen, mengengetriebenen Vergütungssystemen (Fee-for-Service) sowie das Verständnis von „Value“ als Quotient aus den erzielten Gesundheitsergebnissen (Outcomes) und den dafür eingesetzten Kosten und Ressourcen.
- **Die Value Agenda:** Kenntnis der sechs strategischen Schritte zur Etablierung von VBHC (nach M. Porter), insbesondere die Organisation der Versorgung in krankheitsspezifischen, interdisziplinären Einheiten (Integrated Practice Units – IPUs) sowie die Etablierung einer unterstützenden IT-Infrastruktur.
- **Ergebnismessung & Patientenperspektive:** Unterscheidung zwischen rein klinischen

- Prozessindikatoren und der systematischen Erfassung der Patientenperspektive durch PROMs (Patient-Reported Outcome Measures) und PREMs (Patient-Reported Experience Measures). Anwendung standardisierter Mess-Sets (wie z. B. ICHOM).
- **Wettbewerb & ergebnisorientierte Vergütung:** Verständnis des Paradigmenwechsels von einem ruinösen Null-Summen-Wettbewerb hin zu einem Positiv-Summen-Wettbewerb, der durch neue, qualitätsorientierte Vergütungsmodelle (z. B. Qualitätsverträge nach § 110a SGB V und Fallzyklus-Pauschalen) gesteuert wird.
- **Implementierungshürden & Erfolgsfaktoren:** Identifikation typischer Barrieren bei der VBHC-Einführung (z. B. "Datenfriedhöfe" durch unzureichende IT, fehlgesteuerte finanzielle Anreize, kulturelle Widerstände) sowie das Kennen zentraler Erfolgsfaktoren wie Patientenfokus, Standardisierung und die Einbindung klinischer Fürsprecher.

Themenbereich: Qualitätsmanagement

Die Studierenden weisen ein grundlegendes Verständnis für die Notwendigkeit, Methoden und gesetzlichen Rahmenbedingungen des Qualitätsmanagements in der Gesundheitsversorgung nach.

- **Definition & Dimensionen von Qualität:** Einordnung der ärztlichen Qualität nach dem Donabedian-Modell in Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität.
- **Rechtliche & institutionelle Rahmenbedingungen:** Kenntnis zentraler gesetzlicher Vorgaben (u. a. § 137 SGB V, Qualitätsberichte) und relevanter Institutionen, insbesondere des Instituts für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) sowie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA).
- **Methoden der Qualitätsmessung & -steuerung:** Anwendung elementarer QM-Werkzeuge, einschließlich des PDCA-Zyklus (Deming-Zyklus) zur kontinuierlichen Verbesserung, Pareto-Prinzipien, Ursache-Wirkungs-Diagramme sowie Prozessvisualisierungen (Flussdiagramme).
- **Qualitätsbewertung:** Verständnis und Differenzierung von Qualitätsindikatoren und Kennzahlen sowie der Bedeutung von Benchmarking (Lernen von Best Practices).
- **Wandel der Qualitätsphilosophie:** Kritische Auseinandersetzung mit dem Paradigmenwechsel in der Qualitätssicherung – von reiner Kontrolle und Sanktion hin zu qualitätsorientierter Versorgungssteuerung und lernenden Systemen.

Themenbereich: Gesundheitsökonomie

Die Studierenden verstehen grundlegende ökonomische Konzepte, die Ursachen für Marktversagen im Gesundheitswesen sowie die Versorgungs- und Vergütungsstrukturen im ambulanten und stationären Sektor sind und können diese analysieren.

- **Grundlagen der Gesundheitsökonomie & Gesundheitsmarkt:** Verständnis der gesundheitsökonomischen Kernprobleme (Allokation, Effizienz, Verteilung und Wertschöpfung) auf Basis des Kosten-Nutzen-Kalküls sowie der Funktionsweise von Wettbewerbsmärkten (Angebot, Nachfrage, Preiselastizitäten).
- **Marktversagen & Staatliche Regulierung:** Analyse der Gründe für Marktversagen im

Gesundheitswesen (öffentliche Güter, Externalitäten, Marktmacht, Verteilungsungerechtigkeit). Verständnis von Informationsasymmetrien, Prinzipal-Agenten-Beziehungen im Arzt-Patienten-Verhältnis, angebotsinduzierter Nachfrage sowie den Phänomenen Moral Hazard (inkl. der Steuerungswirkung von Selbstbeteiligungen) und adverser Selektion.

- **Ausgaben, Einnahmen & Ausgabenentwicklung:** Kenntnis der Strukturen und Entwicklung der Gesundheitsausgaben (Messung über die Gesundheitsquote am BIP) nach Ausgabenträgern und Einrichtungen sowie der Beitragsentwicklung in der GKV. Einordnung von Ausgabendeterminanten wie dem demografischen Wandel, dem medizinisch-technischen Fortschritt (inkl. Bewertung durch G-BA und IQWiG) und das Erkennen von Wirtschaftlichkeitsreserven.
- **Versorgungsstrukturen (ambulant & stationär):** Überblick über die Zusammensetzung der ambulanten Ärzteschaft und deren Leistungs- sowie Finanzierungsbeziehungen. Kenntnis der rechtlichen Definition (§ 107 SGB V), der Trägerstrukturen sowie der Entwicklungen bezüglich Bettenzahlen, Verweildauern und Auslastung von Krankenhäusern.
- **Vergütungsformen & ökonomische Anreizwirkungen:** Vergleichende gesundheitsökonomische Bewertung verschiedener Vergütungssysteme (Gehalt, Kopfpauschale, Einzelleistungsvergütung [EBM], Tagespauschalen, Fallpauschalen [DRG] und Pay-for-Performance) und deren Anreizwirkungen auf Leistungsmenge, Qualität und Verweildauer. Einordnung aktueller Gesetzgebungen wie dem Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) bezüglich Vorhaltevergütung und Leistungsgruppen sowie dem Krankenhausreformenpassungsgesetz (KHAG).

Themenbereich: Der öffentliche Gesundheitsdienst

Die Studierenden kennen den Aufbau, die Strukturen und die wesentlichen Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) auf Bundes-, Landes- und kommunaler Ebene können diese einordnen.

- **Die 3 Säulen des Gesundheitswesens & internationale Akteure:** Einordnung des ÖGD als 3. Säule des Gesundheitswesens mit dem Schwerpunkt auf Bevölkerungsmedizin und Prävention in Abgrenzung zur ambulanten und stationären kurativen Individualmedizin; Kenntnis internationaler Institutionen (WHO, ECDC).
- **Struktur auf Bundes- und Landesebene:** Verständnis der Aufgabenverteilung zwischen Bundesbehörden (BMG, RKI, PEI, BIÖG/früher BZgA, BfArM) und den Landesbehörden (in Bayern: StMGP, LGL als Fachbehörde, Regierungen als Höhere Gesundheitsbehörden) unter Berücksichtigung des Grundsatzes „Gesundheit ist Ländersache“.
- **Kommunale Ebene & Rechtliche Grundlagen:** Kenntnis der Aufgaben und Organisation der Gesundheitsämter als untere Gesundheitsbehörde auf der Grundlage des Bayerischen Gesundheitsdienstgesetzes (GDG) sowie der Heilberufeverordnung (HeilBV).
- **Trinkwasser-, Badewässerüberwachung & Umweltmedizin:** Verständnis der behördlichen Überwachung von Trinkwasser- und EU-Badegewässerqualität gemäß Trinkwasserverordnung sowie gesundheitlicher Risikobewertungen in der Umweltmedizin (z. B. Altlasten, PFOA/PFAS-Proben, Legionellenuntersuchungen).

- **Prävention & Heimaufsicht:** Einordnung präventiver Maßnahmen und Öffentlichkeitsarbeit des Gesundheitsamtes (z. B. Impfwochen, seelische Gesundheit) sowie der Aufgaben der Heimaufsicht / FQA bei der Überprüfung von Alten-, Pflege- und Behindertenheimen.

Themenbereich: Arbeit der Gesundheitsämter

Die Studierenden kennen die konkreten Aufgabenfelder, Ermittlungsabläufe und amtsärztlichen Tätigkeiten eines Gesundheitsamtes vor Ort.

- **Infektionsschutz & Meldewesen:** Kenntnis der gesetzlichen Grundlagen nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG), der Meldewege und -pflichten für Ärzte (§ 6 IfSG) und Labore (§ 7 IfSG) sowie der Maßnahmen bei Ausbrüchen (Kontaktpersonenermittlung, Quarantäne, Postexpositionsprophylaxe).
- **Spezifische Infektionsschutzaufgaben:** Verständnis der langjährigen Überwachung bei der Tuberkulosefürsorge, der Erstuntersuchungen von Asylbewerbern (§ 62 AsylG), hygienischer Begehungen (Krankenhäuser, Praxen, Tattoo-Studios) sowie von Tätigkeitsverboten und Hygienebelehrungen im Lebensmittelbereich (§ 42/43 IfSG).
- **Impfen & Masernschutzgesetz:** Kenntnis epidemiologischer Impfkonzeppte (Herdennimmunität, Schwellenwerte) und der rechtlichen Umsetzung der zweifachen Masernimpfpflicht für Personal in Bildungs- und Gesundheitseinrichtungen seit 2020.
- **Schulgesundheits & Sozialpsychiatrie:** Verständnis der Aufgaben in der Kinder- und Jugendgesundheits (Schuleingangsuntersuchung, Schulabsentismus) sowie der Hilfen nach dem Bayerischen Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz (BayPsychKHG; Krisenintervention, Suizidberatung, Schnittstellen bei Fremdgefährdung und Betreuungsrecht).
- **Beratungsangebote & Amtsärztlicher Dienst:** Kenntnis der staatlich anerkannten Schwangerenberatung (inkl. Konfliktberatung nach § 219 StGB), der STI/HIV-Beratung (inkl. Prostituiertenschutzgesetz) sowie der Gutachten-, Zeugnis- und Bescheinigungserstellung (Beamtendienstrecht/Verbeamtung, Prüfungsunfähigkeit, 2. Leichenschau, BtM-Reisebescheinigungen).

Themenbereich: Digitale Versorgung

Die Studierenden weisen grundlegende Kenntnisse über die regulatorischen, qualitativen und gesellschaftlichen Aspekte der digitalen Versorgung sowie mobilen Gesundheitsanwendungen (mHealth/DiGA) nach.

- **Regulatorische Rahmenbedingungen & Medizinprodukterecht:** Verständnis der rechtlichen Vorgaben für Gesundheitssoftware und mHealth-Apps beim Übergang vom Medizinproduktegesetz (MPG) zur europäischen Medical Device Regulation (MDR). Kenntnis der Prozesse zur Software-Validierung (gemäß IEC 62304/82304), der CE-Kennzeichnung sowie der hohen Evidenzanforderungen und Hürden für das Zulassungsverfahren Digitaler Gesundheitsanwendungen (DiGA).
- **Qualitätsbewertung von Gesundheits-Apps:** Einordnung des schnell wachsenden mHealth-Marktes, seiner Heterogenität und des Mangels an wissenschaftlicher Evidenz frei verfügbarer Apps. Kenntnis standardisierter Bewertungsinstrumente, insbesondere



- der Mobile App Rating Scale (MARS / MARS-G) und ihrer Subskalen (Engagement, Funktionalität, Ästhetik, Informationsqualität sowie therapeutischer Nutzen).
- **Transparenzplattformen (Mobile Health App Database):** Verständnis IT-gestützter Verfahren zur systematischen Identifikation, Überprüfung und Veröffentlichung von mHealth-App-Bewertungen am Beispiel der Mobile Health App Database (MHAD/mhad.science).
- **Akzeptanz & Nutzerverhalten:** Kenntnis von Faktoren, die die Akzeptanz digitaler Versorgungsangebote und Gesundheits-Apps in der Bevölkerung beeinflussen (z. B. Zweifel am medizinischen Nutzen, Datenschutz- und Überwachungsbedenken, Vertrauen in staatliche vs. private Herausgeber).