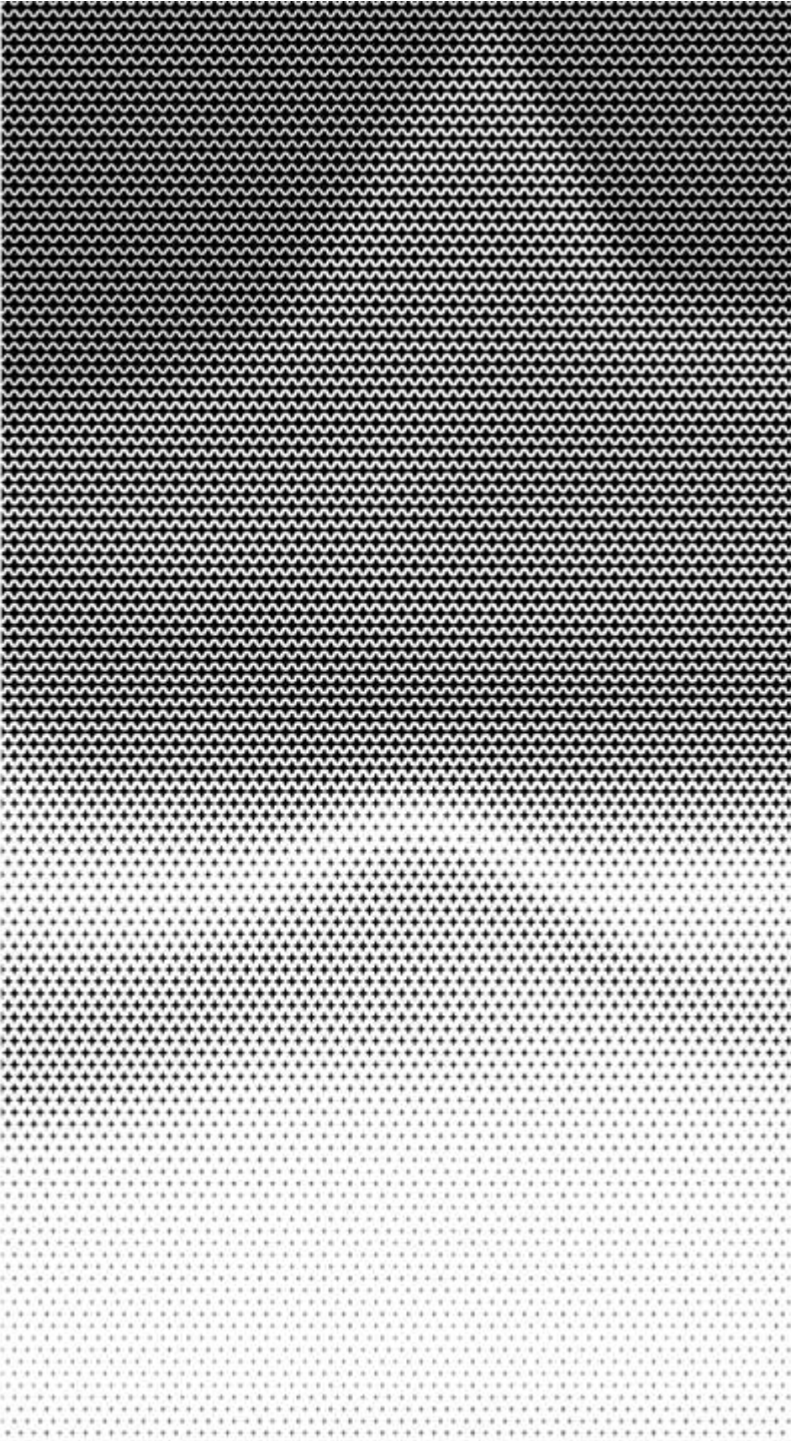




Zukunftsbranche Gesundheit: Chancen, Baustellen, Gestaltungsnetzwerke

1. APOLLON Symposium der
Gesundheitswirtschaft
Bremen, 30. Oktober 2009

**PD Dr. Josef Hilbert
Institut Arbeit und Technik (IAT),
Vorsitzender des
„Netzwerk Deutsche Gesundheitsregionen e.V.“**



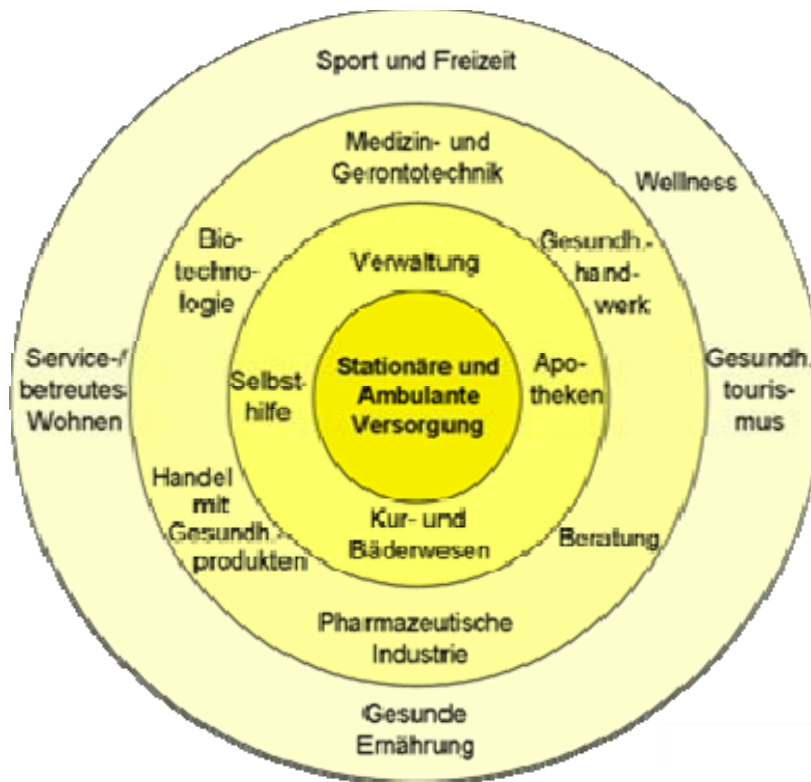
Gliederung des Vortrags:

1. **Gesundheit im Paradigmenwechsel: Früher Last, Morgen Chance für die Wirtschaft**
2. **Regionen und Politik greifen neue Perspektiven auf**
3. **Gesundheitswirtschaft eine Gestaltungsaufgabe**
4. **Gestaltungsfelder der Erneuerung, Überblick und ausgewählte Beispiele**
5. **Gesundheitsregionen und das Netzwerk Deutsche Gesundheitsregionen**
6. **Zusammenfassung: Risiken und Perspektiven**

Gesundheit im Paradigmenwechsel

- **Gesundheit war und ist für viele vorwiegend eine sozialpolitische Verantwortung.**
- **Allerdings wird oft kritisiert, dass ein anspruchsvolles Gesundheitswesen die Wirtschaft schwer belastet.**
- **Aber: Gesundheit ist ein Voraussetzung für erfolgreiches Wirtschaften, insbesondere in der Wissensgesellschaft.**
- **Und: neuerdings wird deutlicher, dass Gesundheit auch einer der wichtigsten Treiber für Innovation, Beschäftigung und Wachstum ist.**
- **Deshalb setzen viele Einrichtungen, Unternehmen und Regionen auf Gesundheitswirtschaft und werden so zu Promotoren für innovative Lösungen.**
- **Die Perspektive als Zukunftsbranche bringt auch Schubkraft für die Aufrechterhaltung einer anspruchsvollen Gesundheitssicherung.**

Die Gesundheitswirtschaft: Branche im Stress, aber dennoch mit guten Aussichten!

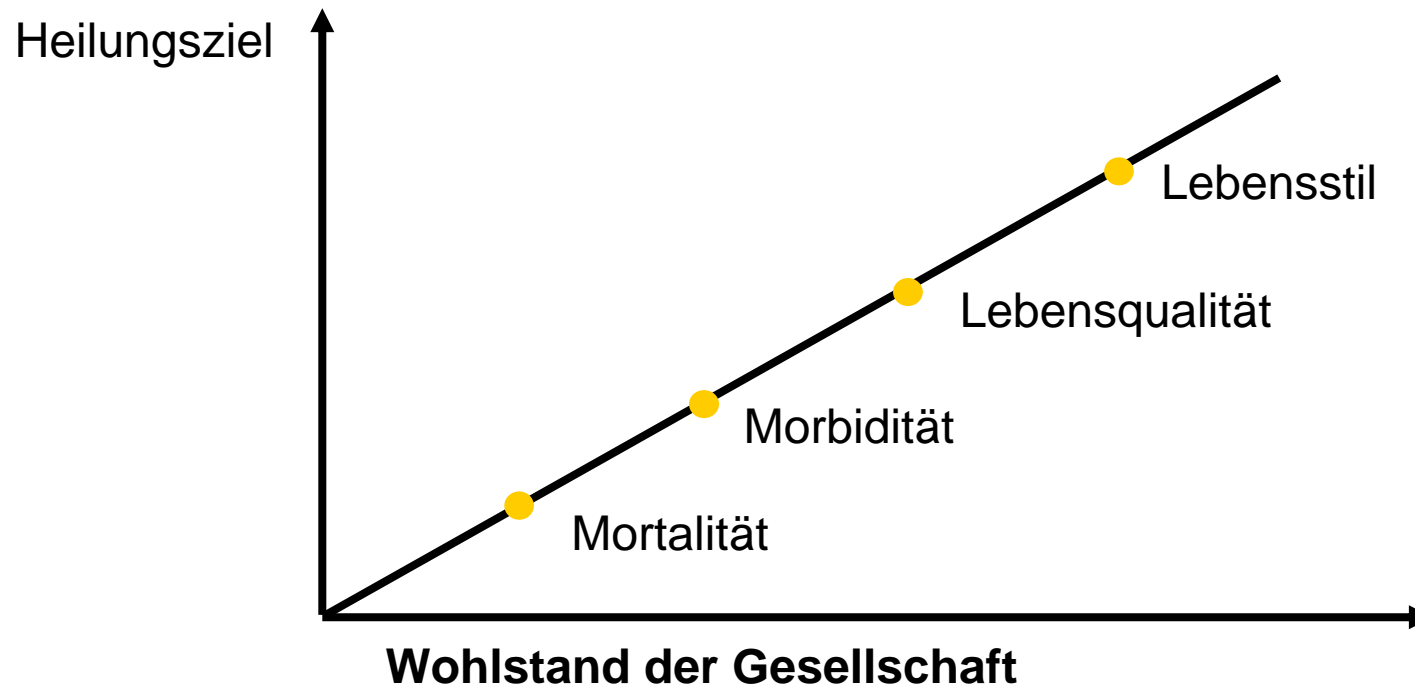


Copyright: IAT

- mehr als 4,5 Mio. Beschäftigte in D
- **Umsätze auf Augenhöhe mit Autoindustrie**
- „Hidden Champion“ der Wirtschaft: In den letzten 20 Jahren plus 1.000.000 Jobs in D
- **Weltgesundheitsmarkt auf Wachstum programmiert**
- **Treiber sind Alterung, med. Fortschritt und wachsendes Gesundheitsbewusstsein**
- **überdurchschnittlich gute Geschäftslage und hohe Investitionsbereitschaft***
- **In den kommenden 20 Jahren bis zu 1 Mio. Arbeitsplätze mehr möglich**
- **„Med. in Germany“ genießt im Ausland guten Ruf**

* der Gesundheits- und sozialen Dienste im Vergleich zum Sektors insgesamt; vgl. DIHK (Hg.): Dienstleistungsreport Frühjahr 2009.

Gesundheitsdienstleistungen: Früher nur Lebensretter, bald auch Life-Style Lieferant.



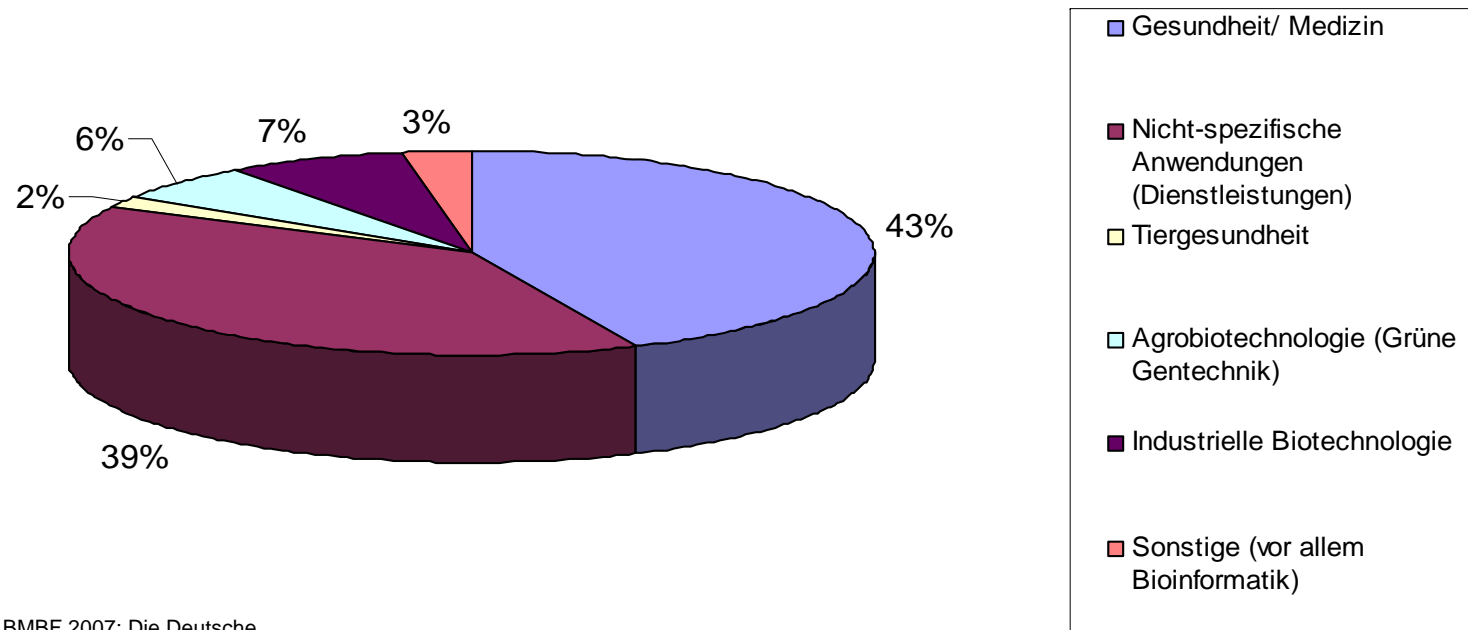
Aus: Stefan Willich, Berlin

Gesundheit – Wichtigstes Anwendungsfeld für High-Tech

Das Beispiel Biotech

Wer zu High-Tech „ja“ sagt, darf zu Gesundheit nicht „nein“ sagen!

Gesundheit: Hauptanwendungsfeld für High-Tech –
Tätigkeitsfelder der 551 deutschen Biotechnologiefirmen
(Stand 2006)



Quelle: BMBF 2007: Die Deutsche Bio-Technologiebranche 2007, Berlin

Wie alles anfang?

Regionen greifen wirtschafts- und sozialwissenschaftliche Trendanalysen auf.

Wichtige Werke:

- Nefiodow 1996
- Sachverständigenrat Gesundheitswesen 1997
- Bandemer/Hilbert/Schulz 1998
- Oberender 1998
- Grönemeyer 2000
- FfG/IAT/MHH 2001

Die ersten Regionen:

- *Erlangen/Nürnberg* will seinen Siemens Medizintechnik-Standort sichern
- *Ostwestfalen-Lippe* sorgt sich um seine Reha-Standorte und will Gesundheitswissenschaft stärken
- *Ruhrgebiet* entdeckt, dass Gesundheit Arbeitsplätze schafft

Seit 2003 arbeiten mehr und mehr Bundesländer an Entwicklungskonzepten zur Gesundheitswirtschaft: NRW, MV, BB, SH, RP, BaWue

Gesundheit nicht mehr Last, sondern Chance für Wirtschaft:

Seit ca. 2005 auch Thema auf Bundesebene

- BMBF erhöht Mittel für Gesundheitsforschung
- BMWi bildet eigenen Arbeitsstab
- DIHK gründet Branchenausschuss
- FES und verdi legen Memorandum vor
- SPD-Deutschlandplan setzt auf Gesundheitswirtschaft



Vor den Erfolg haben die Götter den Schweiß gesetzt!

Die Gesundheitswirtschaft kann sich dann positiv weiterentwickeln, wenn sie...

- **die Produktivität steigert, besser und billiger wird,**
- die Integration ihrer Angebote verbessert,
- **mit Innovationen neue (auch privat finanzierte) Märkte schafft,**
- Innovationen in anderen Wirtschaftsbereichen anregt,
- **neue Allianzen zwischen Versorgung, Industrie und Forschung schmiedet,**
- sich internationalisiert,
- **für Arbeitskräfte attraktiver wird,**
- von einer aktivierenden Gesundheits- und Wirtschaftspolitik unterstützt wird.



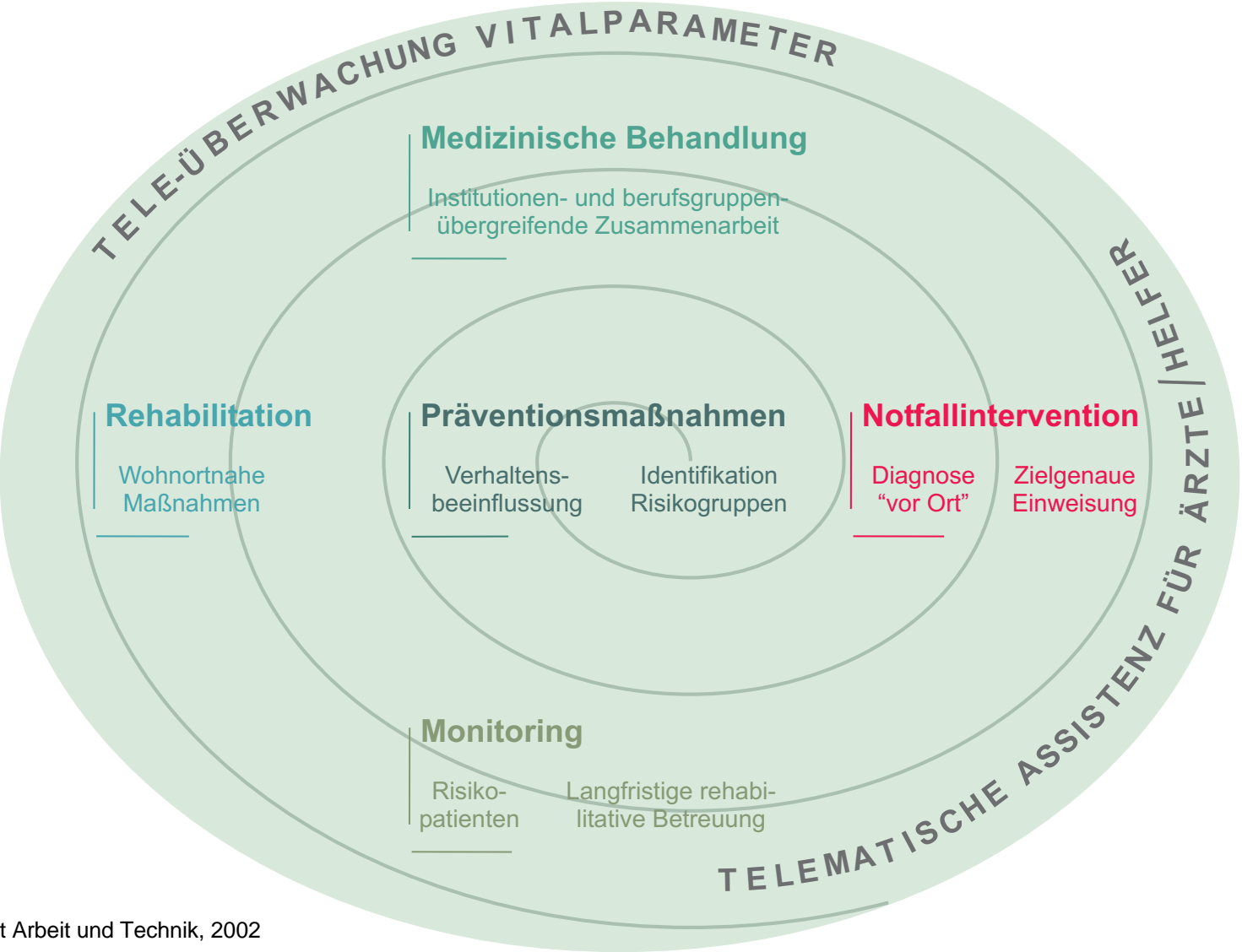
Regionen als Innovationstreiber: Baustellen im Labyrinth Zukunft

- **Top-Thema: Intersektorale Vernetzung**
- **Qualität u. Qualitätstransparenz**
- **Profilbildung u. neue Angebote in Krankenhäusern**
- **Life-Sciences und MedTech: Forschung für Bestandsentwicklung, Ansiedlungen und Gründungen**
- **Prävention und personalisierte Medizin**
- **Gesundheitsstandort Haushalt**
- **Telemedizin/EHealth**
- **Gesundheitstourismus und Internationalisierung**
- **Förderung von Start Ups**
- **Mehr Attraktivität für Gesundheitsberufe: Neue Berufsbilder und neue Arbeitsteilung**



Labyrinth in der Kathedrale Notre-Dame de Chartres

Indikationsspezifische Versorgungs- bzw. Wertschöpfungsketten: Das Beispiel Herz-Kreislauf

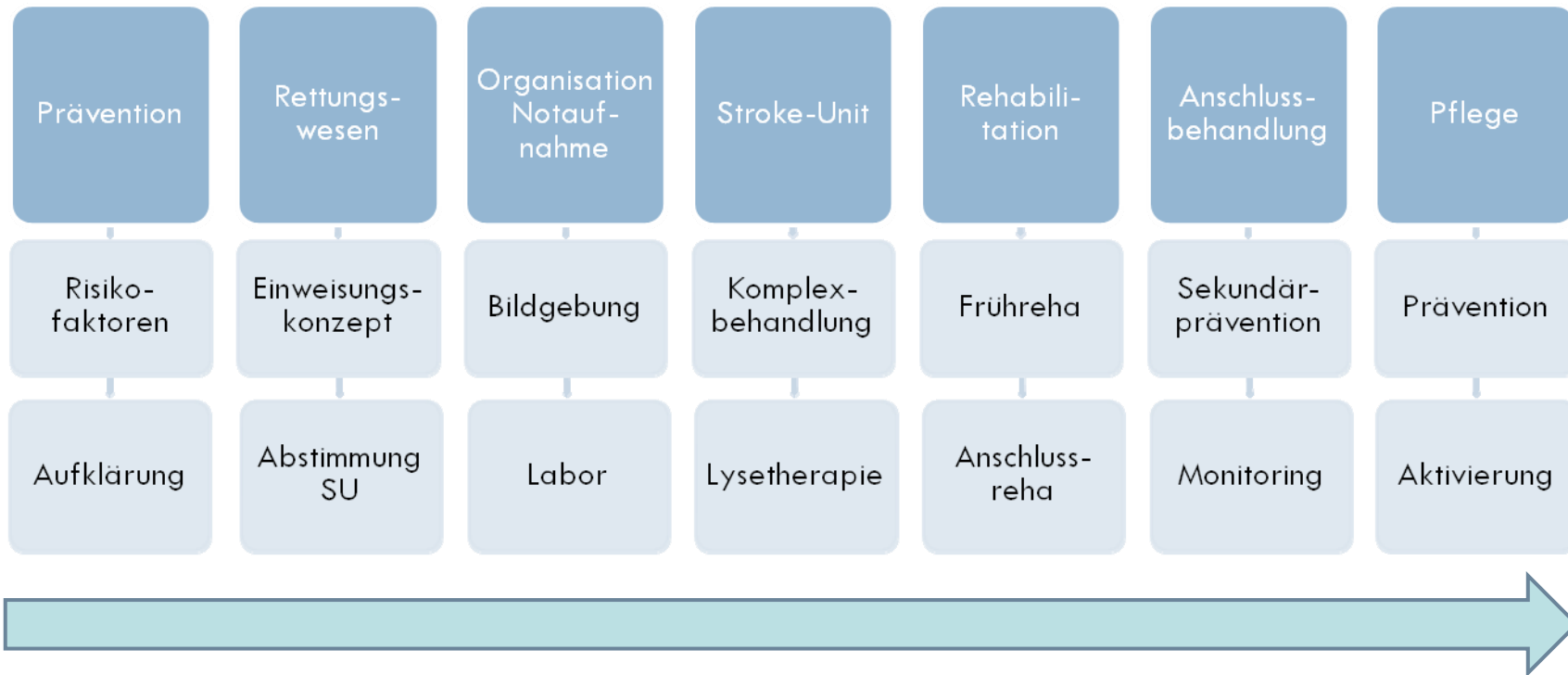


Quelle: Institut Arbeit und Technik, 2002

Organisation von Wertschöpfungsketten und Systemlösungen

13

Wertschöpfungskette Schlaganfallversorgung

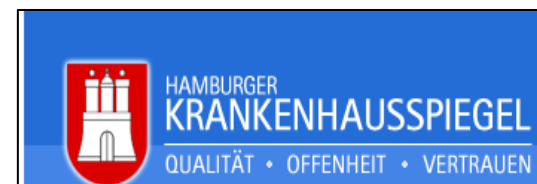


Qualität und Transparenz: Regionen schafften bei Klinikvergleichen Durchbruch

- **Vergleiche stoßen beim Verbraucher auf Rieseninteresse**
- **Sie schaffen bei Anbietern Orientierung für Verbesserungen.**
- **Lange Zeit Vorbehalte gegen Vergleiche, heute weit verbreitet.**
- **Die ersten Klinikvergleiche kamen aus Gesundheitsregionen.**



**Wie gut ist der Gesundheitsstandort Hamburg?
Antworten gibt der
Hamburger Krankenhausspiegel**



Der Haushalt - schon heute ein starker Gesundheitsakteur

- ⇒ Ca. 2,5 bis 3 Mio. Menschen sind in der Selbsthilfe aktiv
- ⇒ Haushalt: Die mit Abstand wichtigste Pflegeinstanz – 2/3 aller Pflegebedürftigen werden zu Hause gepflegt
- ⇒ Ca. 450.000 Homecare-Patienten (v.a. enterale und parenterale Ernährungstherapien, Schmerz- und Stoma-Therapien)



Quelle: bvmed

Die Bedeutung des Haushalt als Gesundheitsstandort wird steigen

- ⇒ **Der Wertewandel lässt Interesse an Healthy-Lifestyle und Gesundheits-Selbsthilfe steigen**
- ⇒ **Steigender Pflegebedarf ist ohne wachsendes Engagement privater Haushalte nicht zu bewältigen.**
- ⇒ **Krankenhausaufenthalte werden kürzer, parallel steigt der Bedarf an Anschlusshilfen (Homecare)**
- ⇒ **Neue medizinische und technische Lösungen ermöglichen Ausbau von Gesundheitsdienstleistungen im Haushalt (z.B. Heimdialysen, Telehealthmonitoring)**



Quelle: www.info-dialyse.de

eHealth: Neue Wege zur Stärkung des Gesundheitsstandorts Haushalt

- ⇒ Ausbau Hausnotrufdienste
- ⇒ „Patientenempowerment“ durch Gesundheitsinfos im Internet
- ⇒ Fernüberwachung von Vitalparametern (TeleHealthmonitoring)
- ⇒ Ambient Assisted Living (AAL) oder: Die gesundheitsfördernde Gestaltung von Wohnungen und des Wohnumfeldes



Quelle: www.aal-deutschland.de

Telehealthmonitoring:

- Fernüberwachung von Vitalparametern
- Aber auch Coaching und Einleiten von Hilfsmaßnahmen
- Kardiologie bislang Hauptanwendungsfeld
- Weitere Anwendungen bereits in der Pipeline
- z. B. Teleneurologie (Medikamenteneinstellung bei Parkinson),
- z. B. Teletraumatologie (Fernüberwachung der Wundheilung)



Arbeit und Qualifizierung - „Achillesferse“ für die Zukunft der Gesundheitswirtschaft!

- Jede 5. Pflegekraft (D) denkt intensiv an einen Berufsausstieg (*NEXT-Studie, 2002-2005*)!
- Zwei Drittel der Medizinstudenten will nicht mehr in Deutschland arbeiten und denkt an Auswanderung (Osenberg 2008)
- Steigende Fallzahlen, Rückgang der Verweildauern und Belegungstage haben zur Arbeitsverdichtung und -intensivierung beigetragen!
- Signifikante Zusammenhänge zwischen Rationierung in der Pflege und Behandlungs-/Arbeitsergebnissen (*RICH- [CH] / IHOS-Studie, 2005*)!
- Weltweit hat eine Konkurrenz um den knappen Faktor Arbeit im Gesundheitswesen begonnen („War for Talents“)

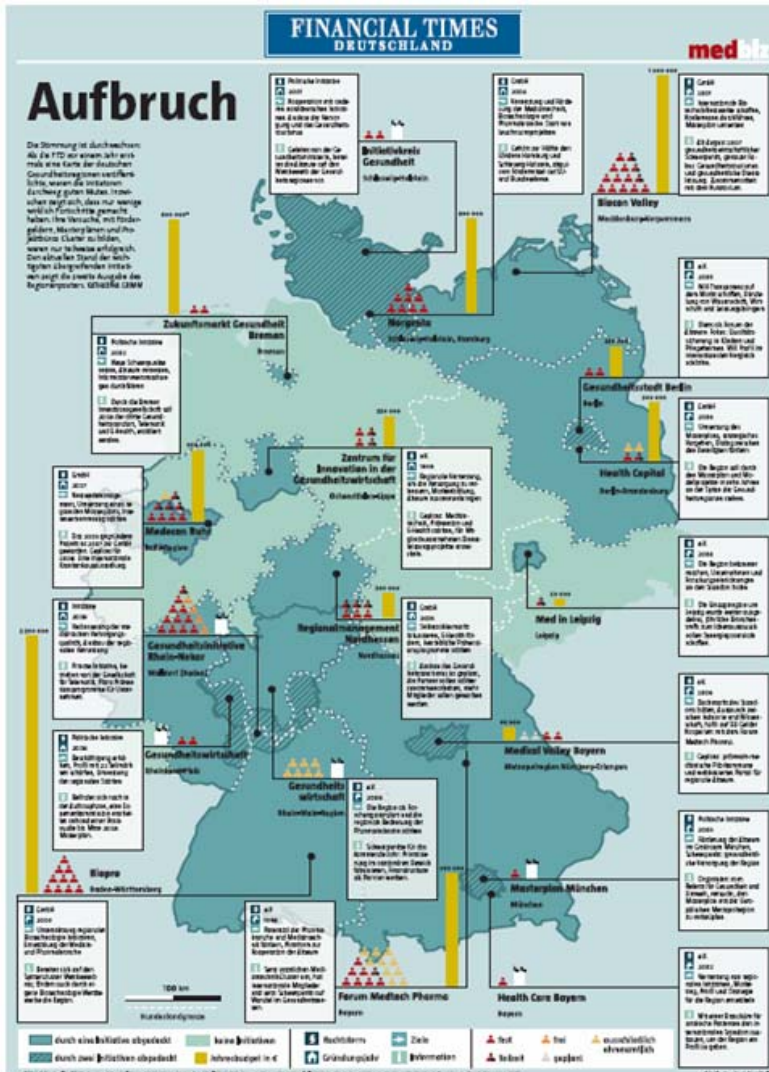
Baustelle Neue Berufsbilder und neue Arbeitsteilung

- Ausgelöst durch den teils akuten, teils absehbaren Personalmangel
- Durch intelligente Arbeitsorganisation und Arbeitszeitgestaltung soll Arbeit humaner werden.
- Eine Aufwertung von pflegerischen Qualifikationen kann Folgen des Ärztemangels lindern.
- Neue Management- und Marketingqualifikationen verschaffen zusätzliche Absatzmöglichkeiten
- Neue Berufsbilder jenseits von Medizin und Pflege erschließen neue Leistungspotentiale und Angebote.
- Langfristig ist eine bessere Bezahlung unerlässlich.



Quelle: www.tai-chi-qigong.org

Gesundheitsregionen in Deutschland: Eine Vielfalt an Typen und Aktivitäten



- Gesundheitsregionen haben zwischen 1 – 5 Millionen Einwohner
- Die meisten werden von Vereinen mit Mitgliedern aus der Branche getragen.
- Einige sind öffentliche organisierte Initiativen oder Foren.
- Zumeist enge Zusammenarbeit mit Länderregierungen.
- Mittel- und langfristig geht ohne professionelle und hauptberufliche Geschäftsstelle nichts.

Gesundheitsregionen in D: Viele Stärken aber nicht ohne Probleme!

Stärken:

- **Aktivposten für die Perspektive Gesundheit als Zukunftsbranche**
- **Kommunikations- und Austauschplattform**
- **Mutmacher für „Innovationsbiss“**
- **Positive Effekte für das Regionalmarketing**
- **Organisation von Gemeinschaftsprojekten und intersektoralen Innovationsprojekten**

Probleme:

- **Einbeziehung der Patienten, der nl. Ärzte, der Beschäftigten und Patienten kommt oft zu kurz.**
- **Bei Internationalisierung schnell überfordert.**
- **Breite Anerkennung für die Chancen der Gesundheitswirtschaft fehlt noch.**
- **Innovationsbiss gedämpft durch lange Zeiträume bis zur Erstattungsfähigkeit.**
- **Viele Regionen wollen Gesundheitsstandort Nr. 1 werden, wie lassen sich Enttäuschungen vermeiden?**

Netzwerk Deutsche GesundheitsRegionen (NDGR) e.V.

Ziele und Aufgaben:

- 1. Mehr Kooperation bei internationalen Aktivitäten**
- 2. Initiierung einer Leistungsschau in Deutschland**
(Modell: Land der Ideen)
- 3. Innovationsmonitoring in ausgewählten Gestaltungsfeldern**
(z.B. Haushalt als Gesundheitsstandort, Arbeit und Qualifizierung)



Wer macht mit?

- Schleswig-Holstein
- Mecklenburg-Vorpommern
- Hamburg
- Bremen
- Berlin
- Berlin-Brandenburg
- Weser-Ems
- Ostwestfalen-Lippe
- Ruhrgebiet
- Köln-Bonn
- Aachen (ab 1.1.10)
- Leipzig
- Rhein-Main
- Sachsen-Dresden
- Mitte Südwest
- Rheinland-Pfalz
- Baden-Württemberg
- Würzburg – Bayerische Rhön

Risiken für die Zukunft der Gesundheitswirtschaft

In Richtung Patient:

- Akzeptiert und investiert die Bevölkerung in die Zukunftsbranche Gesundheit?
- Drohen wachsende soziale und regionale Gesundheitsungleichheiten?
- Bringt die „Industrialisierung“ der Medizin Brüche um Arzt/Patientenverhältnis?

Aus dem System:

- Akzeptanzprobleme fördern Ressourcenmangel
- Demografie und schlechte Arbeitsbedingungen bringen Arbeitskräfteknappheit
- Zurückhaltung bei Innovationen
- Statt Innovationsfokus auf zentrale Baustellen Innovationskakophonie
- Zu niedriges Innovationstempo, Wettbewerbsländer sind schneller

Fazit:

- **Gesundheit ist im Paradigmenwechsel, von der wirtschaftlichen Last zur Chance.**
- **Lebensqualität, Beschäftigung und Wachstum in D können davon profitieren.**
- **Der Paradigmenwechsel wurde durch wirtschafts- und Sozialwissenschaftliche Impulse angeschoben.**
- **Das aktuelle Innovationsgeschehen in Regionen profitiert von regionalen Organisationen der Gesundheitswirtschaft.**
- **Zentrale Zukunftsbaustellen lassen sich benennen und Erfolg versprechend bearbeiten.**
- **Gleichwohl: Es gibt eine Fülle von Zukunftsrisiken, v. a. Akzeptanz in der Bevölkerung, Innovationstempo und Arbeitskräftemangel.**

Vielen Dank

für Ihre

Aufmerksamkeit!

Weitere Infos:
www.deutsche-gesundheitsregionen.de
iat-info.iatge.de

PD Dr. Josef Hilbert
hilbert@iat.eu