

# Gesundheit regional machen

Thesenpapier anlässlich der [Anhörung des Gesundheitsausschusses des Deutschen Bundestags](#) zum Thema „Gesundheitsregionen“ am 24.3.2021

## Unterzeichner\*innen

Prof. Dr. Boris Augurzky, Stiftung Münch, Vorstandsvorsitzender

Dr. Francesco De Meo, Helios Health GmbH, CEO

Friedrich Fichtner, Roche Pharma AG, Teamleiter Market Access

Kai Hankeln, Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, CEO

Jessica Hanneken, BFS health finance GmbH, Vice President

Prof. Dr. Alexandra Jorzig, Jorzig Rechtsanwälte

Dr. Bernadette Klapper, Robert Bosch Stiftung GmbH, Bereichsleiterin Gesundheit

Carmen Lafferentz, Roche Pharma AG, Manager Strategic Projects

Thomas Lemke, Sana Kliniken AG, CEO

Daniela Teichert, AOK Nordost, Vorstandsvorsitzende

## **Warum es an der Zeit ist, das Gesundheitswesen zu regionalisieren Und warum wir dabei dringend die Rollen und Spielräume der verschiedenen Akteure neu vermessen sollten**

*Der Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestags beschäftigt sich in einer öffentlichen Anhörung mit dem Konzept einer regionalisierten und integrierten Gesundheitsversorgung.*

*Wir, die Unterzeichner, begrüßen diese Initiative und wollen aus unserer fachlichen Erfahrung einige Impulse in die Diskussion geben. Wir verbinden dies mit der dringenden Bitte, die Fachdiskussion jetzt zu vertiefen, um in der kommenden Legislaturperiode die Weichen neu stellen zu können.*

## **Die Herausforderungen des deutschen Gesundheitswesens sind seit Jahrzehnten bekannt.**

Der demographische Wandel wird zum wichtigsten Eckdatum eines künftigen Gesundheitssystems

- Der demographische Wandel der Bevölkerung. Waren im Jahre 1989 nur rund 27% der Bevölkerung über 65 Jahren, beträgt diese Quote im Jahre 2030 54% und wird bis zum Jahre 2060 auf 67 % ansteigen.<sup>1</sup>
- Der Generationswechsel bei Ärzten, Pflegekräften und den Gesundheitsberufen. Mehr als 12% aller im Gesundheitswesen Beschäftigten ist (2018) über 60 Jahre, mehr als 28% der Beschäftigten zwischen 50 und 60 Jahren alt.<sup>2</sup>
- Die Erwartungen der jungen ÄrztInnengeneration
  - Bessere Work-Life-Balance
  - Der Wunsch nach einem Leben in Großstädten und Metropolregionen
  - Der Wunsch nach besserer Zusammenarbeit
  - Die nachlassende Bereitschaft, als niedergelassener Einzelarzt das unternehmerische Risiko zu übernehmen.

---

<sup>1</sup> Quelle: [https://www.rostockerzentrum.de/demografischer\\_wandel/rente](https://www.rostockerzentrum.de/demografischer_wandel/rente)

<sup>2</sup> (Quelle: Destatis, [\)](https://www.gbe-bund.de/gbe/pkg_isgbe5.prc_menu_olap?p_uid=gast&p_aid=98434922&p_sprache=D&p_help=o&p_indnr=96&p_indsp=51294&p_ityp=H&p_fid=)

## Medizinische Forschung, Versorgungswissenschaften, Digitalisierung und neue Technologien bieten zahlreiche diagnostische und therapeutische Ansätze

- Prävention gilt als der Schlüssel dafür, das Wohlergehen der Menschen zu sichern und den Kostenanstieg zu bremsen
- Gesundheits-Apps können die Bürgerinnen und Bürger in der Prävention unterstützen, verbessern ihr Wissen und Können die Compliance und die Ergebnisorientierung von Therapien verbessern
- Die Aufwertung nichtärztlicher Gesundheitsberufe und mehr Kooperation ermöglichen neue, ganzheitliche Gesundheitsangebote
- Bei entsprechender digitaler Infrastruktur wird die Kooperation aller Gesundheitsberufe und die Einbeziehung der Patientinnen und Patienten möglich.<sup>3</sup>
- Telemedizin ermöglicht die standortunabhängige Inanspruchnahme medizinischer und therapeutischer Angebote
- Durch eine Entbürokratisierung beim Thema Digitalisierung kann die Arbeit mit (anonymisierten) echten Versorgungsdaten für eine ständige Verbesserung von Diagnosen und Therapien sorgen
- Künstliche Intelligenz unterstützt Epidemiologen dabei, Zusammenhänge zu erkennen und zielgruppengenaue Diagnosen und Therapien zu entwickeln

Wir wissen aus dem Ausland, zahlreichen Modellversuchen und den Erfahrungen aus Innovationsfondsprojekten, dass Kooperation, die Einbeziehung digitaler Angebote, die Zusammenarbeit der Gesundheitsberufe und neue Honorierungsmodelle bessere Ergebnisse bringen.

Aber: Es gibt nicht "die" Blaupause für einen einheitlichen Umbau des Gesundheitswesens. Es geht darum, einen Rahmen zu definieren, in dem es sich, zum Wohle der Bürgerinnen und Bürger, in der täglichen Praxis weiterentwickeln kann.

---

<sup>3</sup> Zur Rolle der Digitalisierung, um die Versorgung von Spitzenzentren auch in die ländlichen Regionen zu bringen, enthalten die *Handlungsempfehlungen im Gesamtstrategiepapier Forum Gesundheitsstandort Januar 2021* und im *Thesenpapier "Sichere Datennutzung zur Verbesserung der Versorgung und zur Stärkung des Wirtschaftsstandortes Baden-Wuerttemberg"* des Forums zahlreiche Vorschläge)

## Die Hebung von Effektivitäts- und Effizienzreserven hilft, das anhaltende Kostenwachstum im Gesundheitswesen zu bremsen.

- Von 1992 bis 2019 haben sich die Gesundheitsausgaben von 100 Mrd. auf 400 Mrd. Euro/Jahr vervierfacht.<sup>4</sup>
- Die Gesundheitsausgaben betragen inzwischen 11,7 % des Bruttonominalproduktes<sup>5</sup>. Der Gesundheitsbereich ist mit inzwischen 5,6 Mio. Menschen einer der größten Wirtschaftsbereiche Deutschlands.<sup>6</sup>  
(Zum Vergleich: Beschäftigte Verarbeitendes Gewerbe, 2021, 5,53 Mio., Automobilindustrie 2019: 804.000 Personen<sup>7</sup>)

*Der Gesundheitsbereich ist also nicht kaputtgespart. Es mangelt an den richtigen Strukturen, mehr Effektivität und Effizienz!*

---

<sup>4</sup> Quelle: Destatis, <https://www-genesis.destatis.de/genesis/online?operation=abruftabelleBearbeiten&levelindex=1&levelid=1615957579910&auswahloperation=abruftabelleAuspraegungAuswaehlen&auswahlverzeichnis=ordnungsstruktur&auswahlziel=werteabruf&code=23611-0001&auswahltext=&werteabruf=Werteabruf#abreadcrumb> )

<sup>5</sup> (Quelle: Destatis, <https://www-genesis.destatis.de/genesis/online?operation=abruftabelleBearbeiten&levelindex=1&levelid=1615957579910&auswahloperation=abruftabelleAuspraegungAuswaehlen&auswahlverzeichnis=ordnungsstruktur&auswahlziel=werteabruf&code=23611-0001&auswahltext=&werteabruf=Werteabruf#abreadcrumb> )

<sup>6</sup> (Quelle: Destatis, <https://www-genesis.destatis.de/genesis/online?operation=abruftabelleBearbeiten&levelindex=1&levelid=1615957579910&auswahloperation=abruftabelleAuspraegungAuswaehlen&auswahlverzeichnis=ordnungsstruktur&auswahlziel=werteabruf&code=23611-0001&auswahltext=&werteabruf=Werteabruf#abreadcrumb> )

<sup>7</sup> , (Quellen: Destatis: [https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2020/11/PD20\\_455\\_421.html#:~:text=Besch%C3%A4ftigte%20im%20Verarbeitenden%20Gewerbe%2C%20September%202020&text=Wie%20das%20Statistische%20Bundesamt%20](https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2020/11/PD20_455_421.html#:~:text=Besch%C3%A4ftigte%20im%20Verarbeitenden%20Gewerbe%2C%20September%202020&text=Wie%20das%20Statistische%20Bundesamt%20)

## **Versorgungslücken entstehen immer konkret vor Ort. Deswegen müssen auch neue Lösungen, Zusammenarbeit und die Integration von Gesundheitsleistungen vor Ort entstehen können.**

- Es geht nicht um Schuldzuweisungen, sondern darum, den Rahmen so zu verändern, dass verantwortungsfähige Träger die Gesundheitsversorgung im Sinne der Gesamtbevölkerung neu organisieren können.
- Eine sachliche Analyse der zurückliegenden Jahre zeigt, dass unser zentralisiertes Gesundheitswesen neue Ansätze zu langsam, zu wenig zielgenau und mit zu wenig Engagement und Überzeugung realisiert. Das Reden über neue Ansätze ersetzt oftmals die Bereitschaft, dafür auch die Verantwortung zu übernehmen.
- Zentralisierung einerseits und die "gesplitteten" Zuständigkeiten von Bundes- und Ländern andererseits führen dazu, dass niemand die Verantwortung für neue Formen der Zusammenarbeit übernehmen kann und will.

## **Gesundheitsregionen brauchen klare politische Ziele und Leitplanken, innerhalb derer die Zusammenarbeit, Nutzung neuer Instrumente und Integration ärztlicher und nichtärztlicher Leistungen unternehmerisch zusammengeführt und verantwortet werden können.**

- Die Neuausrichtung des Gesundheitssystems ist ein kontinuierlicher Prozess.
- Neue medizinische Leistungen, digitale Instrumente, die Integration von ambulanten und stationären Leistungen erfordern dauernder Optimierung.
- Es ist die Aufgabe der Politik, zu gewährleisten, dass dies zum Wohl der Bürgerinnen und Bürger geschieht.
- Es ist eine unternehmerische Aufgabe, Akteure und Leistungen zusammenzuführen und immer wieder auf ihre Ergebnisorientierung hin zu optimieren.
  - Die laufende Integration neuer Erkenntnisse und Werkzeuge erfordert ein agiles Management.
  - Inwieweit dieses Management gelingt, hängt von den Rahmenbedingungen, dem Mut, dem Engagement, dem Vertrauen und der Kritikfähigkeit der konkreten Akteure vor Ort ab.
  - Aufgaben, Rollen und Vergütungen sind nicht festgeschrieben, sondern sind im Sinne besserer Gesundheitsversorgung ihre Rollen kontinuierlich im Sinne effektiver und effizienter Zielausrichtung zu korrigieren.
- Unter dem Begriff „Unternehmerische Aufgabe“ verstehen wir, dass die jeweils Verantwortlichen über die notwendigen Spielräume und finanziellen Mittel verfügen, um die Leistungserbringung im Sinne des Gemeinwohls ständig hinsichtlich der Effizienz und Effektivität zu verbessern. Dies kann sowohl in privater, öffentlicher oder freigemeinnütziger Trägerschaft erfolgen.

## **In der nächsten Legislaturperiode sollten die Weichen neu gestellt werden, damit vor Ort neue Lösungen entstehen können.**

Wir begrüßen, dass sich der Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestags mit Regionalisierungsansätzen beschäftigt. Wir plädieren dafür, die fachliche Diskussion jetzt zu vertiefen, damit in der kommenden Legislaturperiode entsprechende Weichenstellungen vorgenommen werden können.

Wir gehen dabei von dem gemeinsamen Wunsch der Bürgerinnen und Bürger und der Überzeugung aller demokratischen Parteien aus, dass die Leistungen unseres Gesundheitssystems der gesamten Bevölkerung zugutekommen sollen.

Die Diskussion über die Grundsatzfrage, ob private oder nur gemeinnützige Institutionen eine leistungsfähige, innovationsoffene und weitgehend einkommensunabhängige Gesundheitsversorgung gewährleisten können, verkennt die Situation und verbaut den Blick auf die notwendigen nächsten Schritte.

Das Schlüsselwort heißt "verantwortungsfähige Akteure" und "verlässlicher Rahmen".

- Die oberste Aufgabe der Politik ist es, den Rahmen so zu verändern, dass die Erhaltung und Wiederherstellung der Gesundheit vor Ort verlässlich organisiert werden kann.
- Öffentliche Investitionen und privates Kapital können beide zum Wohle einer guten Gesundheitsversorgung genutzt werden.
- In der kommenden Legislaturperiode sind die Weichen so zu stellen, dass sich neue Ansätze und Lösungen regional und auf die gesamte Population bezogen entwickeln können.
- Von der Gesundheitspolitik fordern wir eine sachliche und unideologische Diskussion, welche Maßnahmen sie in der kommenden Legislaturperiode ergreifen will, um diese überfälligen Weichenstellungen vorzunehmen.

**Wir wissen, dass diese Weichenstellungen eine große Herausforderung darstellen. Wir sind bereit, dafür mit Verantwortung zu übernehmen.**

- Wir können diese Herausforderungen annehmen, wenn wir sachlich darüber diskutieren, auf welchen Wegen wir diese Herausforderungen bewältigen können.
- Nur über eine situationsbezogene, zukunftsorientierte und sachliche Debatte können wir verhindern, von der Realität überrollt zu werden.

Die Erarbeitung des Papiers wurde finanziell unterstützt von Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Helios Health GmbH, Sana Kliniken AG und Roche Pharma AG.

Kontakt über:

Nikolaus Huss  
Managing Partner  
KovarHuss GmbH Policy Advisors  
Kreuzbergstraße 28  
D-10965 Berlin  
T: +49 (30) 767 71833, M: +49 (1577) 1944 544  
[nh@kovarhuss.de](mailto:nh@kovarhuss.de)  
[www.kovarhuss.de](http://www.kovarhuss.de)