

## Patientensouveränität als Treiber der Gesundheitswirtschaft

Interview mit dem Präsidenten des Gesundheitswirtschaftskongresses und Vorsitzenden der Initiative Gesundheitswirtschaft Prof. Heinz Lohmann

*IGW-Trendreport: Die Gesundheitswirtschaft boomt. Gilt das künftig auch für die Gesundheitsanbieter selbst?*

Lohmann: Was für junge Menschen die Disco ist, ist für alte Menschen die Apotheke. Dieser Trend bestimmt die Entwicklung in unserer Volkswirtschaft. Hinzu kommt, dass die Transparenz auf dem Gesundheitsmarkt zunimmt. Patienten werden souveräner. Und informierte Menschen sind zunehmend bereit, auch privates Geld in ihre Gesundheit zu investieren. Inwieweit einzelne Gesundheitsanbieter davon profitieren können, hängt sehr entscheidend von ihnen selbst ab.

*Was müssen sie tun, um erfolgreich zu sein?*

Gesundheitsanbieter müssen sich konsequent auf die Interessen der Patienten ausrichten. Je mehr diese auch Konsumenten werden, ist vor allem ganzheitliche Qualität gefragt. Nicht mehr die Institution ist wichtig, sondern der Prozess. Alte Grenzen zwischen Praxen, Krankenhäusern und Rehakliniken müssen dazu überwunden werden. Institutionsübergreifende Behandlungslösungen werden sich durchsetzen. Deshalb ist die Konzentration auf die Medizin erstes Gebot.

*Mediziner werden wieder wichtiger als Ökonomen?*

Exzellente Mediziner sind für Gesundheitsanbieter sowieso unverzichtbar. Künftig müssen sich aber auch die Mana-

ger im Kern mit der Optimierung der Medizinprozesse beschäftigen. Für alles andere benötigen sie innovative Industrie- und Serviceunternehmen als Systempartner. Hier kann die Gesundheitswirtschaft erfolgreiche Modelle der Zusammenarbeit aus anderen Branchen übernehmen.

*Kranke Menschen sind aber doch keine Automobile. Gesundheit ist keine Ware.*

Richtig, Medizin ist aber immer schon ein gewaltiges Geschäft. Deshalb ist Unwirtschaftlichkeit vor allem in einem solidarisch finanzierten Gesundheitssystem unethisch. Mithin lohnt der Blick in andere Branchen. So schlagen zurzeit immer neue Einkaufszentren die Kaufhäuser. In zehn Jahren verdrängen unterschiedlich ausgestattete Gesundheitszentren die überkommenen Krankenhäuser. Die Vorteile von Einkaufszentren für Kunden sind genau die gleichen, wie diejenigen von Gesundheitszentren für Patienten. Ökonomie und Humanität sind nämlich kein Widerspruch. Gesundheitsunternehmen, die sich heute auf den richtigen Weg machen, partizipieren am künftigen Boom der Gesundheitswirtschaft, andere nicht.

Prof. Heinz Lohmann

Gesundheitsunternehmer; Autor zahlreicher Veröffentlichungen; Sammler und Förderer experimenteller Gegenwartskunst, Hamburg

Der 7. GESUNDHEITSWIRTSCHAFTSKONGRESS in Hamburg ist die zentrale Plattform der Zukunftsbranche in Deutschland. Er ist heute ein festes Datum im Kalender der Verantwortlichen in der Gesundheitswirtschaft. Die Beteiligten nutzen ihn als Diskussionsforum und als Ort, von dem die entscheidenden Impulse für die gesellschaftliche Debatte ausgehen.

## Gesundheitswirtschaftskongress



*Liebe Trendreport-Leser!*

*Der demografische Wandel lässt grüßen – auf die Gesundheitswirtschaft kommen dramatische Herausforderungen zu. Bereits heute sind die Ausgaben in den Industrieländern kaum mehr finanzierbar. Es müssen bezahlbare Lösungen und Konzepte gefunden werden, um die Kosten zu senken und gleichzeitig die Qualität der Versorgung zu steigern. Vorsorge statt Nachsorge.*

*Betriebliches Gesundheitsmanagement ist solch ein Konzept – ein ganzheitlicher Ansatz von Unternehmen, um dafür zu sorgen, dass die Mitarbeiter erst gar nicht erkranken. Der prognostizierte Mangel an qualifizierten Arbeitskräften und damit verbunden ein Produktivitätsverlust werden dazu führen, dass das „Humankapital“ eines*

*Unternehmens – noch mehr als bisher – gepflegt werden muss. Die Umsetzung von innovativer Medizintechnik in betriebliche Präventionskonzepte wird dazu beitragen, Krankheiten früher zu erkennen und damit die Folgen für den Einzelnen, die Industrie und für uns alle zu minimieren.*

*Ich hoffe, dass es der deutschen Gesundheitswirtschaft gelingt, die diesbezüglich vorhandenen Ideen schnell in den betrieblichen Alltag zu überführen. Erste Denkansätze und konkrete Umsetzungen sind bereits erkennbar.*

Wolfgang Bayer

Leiter Siemens Deutschland Healthcare Sector, Erlangen



## „Mobil nach Schlaganfall“ – Qualitätsinitiative für die Rehabilitation und Nachsorge



„Gemeinsame Impulse für mehr Versorgungsqualität in unserer Region“ lautete der Titel des „1. Rehaforums Schlaganfall in Ostwestfalen-Lippe“ Ende Juni 2011. Rund 100 Fachleute folgten der Einladung der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe und ihres Kooperationspartners Otto Bock HealthCare nach Bielefeld. Es war der Auftakt für eine bundesweite Qualitätsinitiative in Sachen Rehabilitation und Nachsorge.

Das „Rehaforum Schlaganfall in OWL“ veranstalteten die Schlaganfall-Hilfe und Otto Bock HealthCare mit Unterstützung des Netzwerks Deutsche Gesundheitsregionen, des Instituts Arbeit und Technik (IAT) und des Zentrums für Innovation in der Gesundheitswirtschaft (ZIG). Im Rahmen ihrer gemeinsamen Initiative „Mobil nach Schlaganfall“ streben die Schlaganfall-Hilfe und Otto Bock HealthCare eine Qualitätsverbesserung der Versorgung in Rehabilitation und Nachsorge an. Anlass für diese Initiative sind verschiedene identifizierte Defizite in der Rehabilitation und an den Schnittstellen bei der Versorgung.



Die Initiative startet mit drei modellhaften Rehaforen. Das Konzept: Unter Moderation der Schlaganfall-Hilfe und wissenschaftlich begleitet analysieren die an der Versorgung Beteiligten die Schwachstellen speziell in ihrer Region und erarbeiten gemeinsam Lösungen zur Verbesserung. Basis ist eine durch die Schlaganfall-Hilfe durchgeführte Regionalanalyse. Auch der angestoßene Verbesserungsprozess wird von der Schlaganfall-Hilfe begleitet. Regionale Ergebnisse werden als Best Practice auch anderen Regionen zur Verfügung stehen.

Prof. Dr. Heinrich Audebert, Chefarzt an der Berliner Charité, machte in seiner Keynote deutlich, dass die Schlaganfallversorgung in Deutschland noch erhebliches Verbesserungspotenzial besitzt. Dabei stellte er weniger die Qualität der einzelnen Leistungen infrage, sondern kritisierte vielmehr das fehlende Gesamtkonzept. Eine zeitig einsetzende, konsequente Rehabilitation, eine Integration der Versorgungssektoren und eine frühe Entlassung der Patienten mit Mobilisierung im heimischen Umfeld sind aus seiner Sicht wesentliche Erfolgskriterien.

Weitgehend einig waren sich die Beteiligten darüber, dass die Akutversorgung in Deutschland relativ gut entwickelt und ausreichend finanziert sei. Nachholbedarf sahen sie vor allem in der Rehabilitation und Nachsorge. Über diese allgemein gültigen Erkenntnisse identifizierten die Akteure in drei Workshops regionale Defizite, an denen sie in Zukunft arbeiten wollen. Insbesondere an den Schnittstellen zwischen Akutversorgung und Rehabilitation und beim Übergang in die Nachsorge seien noch deutliche Verbesserungen zu erzielen. Ein durchgängiges Case-Management-Konzept sahen alle Beteiligten auf Dauer als unerlässlich an.

Unterschiedliche Qualitätsstandards wurden nicht nur im Einladungsworkshop „Brückenschläge“ deutlich, in dem sich Neurologen der Region bereits vernetzt haben. Für die Beteiligten ist im Behandlungsprozess nicht immer deutlich, nach welchen Kriterien gesteuert wird. Es fehlt zudem an einer systematischen Auswertung von Daten. Die Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe wird den Prozess in Ostwestfalen-Lippe gemeinsam mit dem ZIG weiterhin moderieren und unterstützen, insbesondere durch das in der Stiftung entwickelte Modell des qualitätsgesicherten Case Managements. Nächster Schritt auf dem Weg zu einer integrierten Schlaganfallversorgung in OWL wird nun der Dialog mit den Krankenkassen zur Implementierung des Case-Management-Modells für die gesamte Versorgungskette sein. In der Rehabilitation wird es darum gehen, gemeinsame Qualitätskriterien zu entwickeln.

Das Rehaforum in OWL wird kein Einzelfall bleiben. Im Spätherbst 2011 sind weitere Foren in den Regionen Dresden/Ostachsen und Rhein/Ruhr geplant. Auch dort sollen sie den Auftakt für eine regionale Qualitätsinitiative bilden.

Franca Piepenbrock  
Geschäftsleitung der Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe, Gütersloh

Uwe Borchers  
Geschäftsführer des ZIG – Zentrum für Innovation in der Gesundheitswirtschaft  
OWL, Bielefeld

### Neue Ärzte für das Land? Innovationsbaustelle Ärzteausbildung Deutschland – Ergebnisse einer empirischen Studie der INITIATIVE GESUNDHEITS- WIRTSCHAFT

Einladung zur Vorstellung der Ergebnisse  
am Dienstag, 20. September 2011 um 15.30 Uhr  
in München, P.E.G. – DIE AKADEMIE, Kreillerstr. 24

Die Gesundheitswirtschaft ist die Zukunftsbranche. Allerdings können ihre Potentiale für Wirtschaft und Gesundheit nur mit Erneuerungen ihrer Leistungsangebote und Arbeitsprozesse realisiert werden. Ärztinnen und Ärzte sind für diese Modernisierung von hoher Bedeutung. Reichen aber die heutigen Ausbildungen aus, um den wachsenden Anforderungen gerecht werden zu können? Dies untersucht eine Studie, mit der die IGW das Institut Arbeit und Technik (IAT) in Gelsenkirchen beauftragt hat.

Kern der Studie wird eine „Landkarte“ über fachliche, curriculare und abschlussmäßige Erneuerungen in der Ärzteausbildung sein. Darüber hinaus gilt es, Orientierungen für die zukünftige Erneuerung auf zu zeigen.

Teilnehmer können sich direkt im Internet unter: [www.peg-einfachbesser.de](http://www.peg-einfachbesser.de) oder aber per E-Mail oder telefonisch bei Gertraud.Kanz@peg-einfachbesser.de, Tel. 089/623002-30 registrieren.

## Exportinitiative Gesundheitswirtschaft des BMWi unterstützt deutsche Unternehmer

Im Frühjahr dieses Jahres hat das Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie (BMWi) eine eigene Exportinitiative zur Förderung der Gesundheitswirtschaft gestartet. Ziel ist es, die deutsche Gesundheitswirtschaft dabei zu unterstützen, neue Absatzmärkte zu erschließen, neue Kooperationspartner zu finden und neue Investitionen zu tätigen. Damit knüpft das Ministerium an den Erfolg der beiden Exportinitiativen „Erneuerbare Energien“ und „Energieeffizienz“ an.

Weltweit boomt die Nachfrage nach Gesundheitsprodukten. Frankreichs Regierung stellt zum Beispiel bis zum Jahr 2012 Investitionen von rund zehn Milliarden Euro bereit, um Krankenhäuser zu modernisieren. Russland steckt mehr als 300 Milliarden Rubel in den Ausbau des russischen Gesundheitssystems. Saudi-Arabien hat großen Bedarf an Expertenwissen im Krankenhausmanagement und plant den Neubau von 86 Krankenhäusern. China allein will 2.000 Krankenhäuser pro Jahr errichten.

Bestreben der Initiative ist es, Deutschland als eines der führenden Exportländer gesundheitswirtschaftlicher Produkte und Dienstleistungen zu etablieren. Im Jahr 2007 betrug der Anteil der Gesundheitswirtschaft an der gesamten Bruttowertschöpfung 9,8 Prozent, am Außenhandel jedoch nur 6,3 Prozent. Durch bessere Vernetzung der stark fragmentierten Branche soll deren Exportfähigkeit gestärkt werden, um diese Differenz zu verringern und das Wachstum weiter voranzutreiben.

Die Exportinitiative Gesundheitswirtschaft richtet sich vor allem an mittelständische Unternehmen der Pharmabranche, der Medizintechnik, der medizinischen Biotechnologie, der Telemedizin, aber auch an Krankenhäuser und andere Unternehmen, die Gesundheitsdienstleistungen

anbieten. Umgesetzt wird die Initiative von Germany Trade & Invest (GTAI), der Gesellschaft für Außenwirtschaft und Standortmarketing der Bundesregierung.

Auf einer eigens für die Initiative entwickelten Website finden Unternehmer gebündeltes Wissen zu Zielmärkten sowie Informationen über Ausschreibungen, Projekte und Fördermöglichkeiten. Ein Veranstaltungskalender und eine Terminübersicht runden das Serviceangebot ab. Übersichten über relevante Akteure in Ministerien, Verbänden, Initiativen oder Auslandshandelskammern, inklusive Kontaktdaten, bieten zusätzliche Hilfe. Die Website bietet auch die Chance, die Aktivitäten im Ausland besser zu koordinieren.

Darüber hinaus organisiert die Initiative Delegations- und Markterschließungsreisen, die sich als Türöffner für ausländische Märkte bewährt haben. Mit eigenen Veranstaltungen auf Messen und Kongressen verhilft die Initiative Unternehmen zu einer stärkeren öffentlichen Präsenz. Flankierende politische Maßnahmen sorgen dafür, die deutsche Gesundheitswirtschaft gezielt bei staatlichen Entscheidungsträgern zu positionieren.

In vier bei der GTAI gegründeten Arbeitskreisen setzen Vertreter der Fachverbände konkrete branchenspezifische Projekte um. Der Arbeitskreis „Telemedizin und Gesundheitsdienstleistungen“ befasst sich zum Beispiel mit dem Aufbau und der Vermarktung modularer Gesundheitszentren in Saudi-Arabien und Katar. Auf einer Roadshow in Dschidda, Riad und Doha stellen die Beteiligten im September 2011 zwei modulare Gesundheitszentren vor. Geplant ist, das Projekt 2022 in Doha bis zur Fußball-WM umzusetzen.

Von der großen Nachfrage nach Produkten und Dienstleistungen der Gesundheitswirtschaft werden die deutschen Unternehmen profitieren. Umfassende Unterstützung erhalten sie dabei von der Exportinitiative Gesundheitswirtschaft.

Ernst Burgbacher  
Parlamentarischer Staatssekretär beim Bundesminister für Wirtschaft und Technologie, Berlin; Mittelstands- und Tourismusbeauftragter der Bundesregierung

## Gesundheitswirtschaft ist Vertrauenswirtschaft

Heinz Naegler propagiert Management der sozialen Verantwortung

Wenn Krankenhausmanager zwischen dem Controller-treffen und der Ethikarbeitsgemeinschaft wählen müssen, entscheiden sie sich überwiegend für das vermeintlich härtere Thema. Ethik kann warten. Dabei ist Gesundheitswirtschaft in hohem Maße Vertrauenswirtschaft. Nachhaltiger Erfolg stellt sich künftig nur ein, wenn Patienten und Versicherte ihre Interessen gewahrt sehen. Deshalb ist es verdienstvoll, dass der Berliner Gesundheitsmanager und Hochschullehrer Heinz Naegler jetzt eine Untersuchung zum Management der sozialen Verantwortung im Krankenhaus vorgelegt hat.

Die rhetorische Frage von Platon, „Soll ich mich anderen gegenüber nicht so verhalten, wie ich möchte, dass sie sich mir gegenüber verhalten?“, beantwortet Naegler, indem er akribisch die Handlungssituation und den institutionellen Rahmen des Krankenhausmanagements ausleuchtet sowie den Möglichkeiten der Verankerung von



Heinz Naegler mit Beiträgen von Silke Bustamante: Management der sozialen Verantwortung im Krankenhaus. Corporate Social Responsibility als nachhaltiger Erfolgsfaktor. MWV Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft Berlin, 2011, 258 Seiten, 59,95 Euro.

mehr sozialer Verantwortung bei den Akteuren beschreibt. Unterstützung findet er bei der Professorin für Unternehmensführung Silke Bustamante, die einzelne Kapitel zu den Grundlagen und Entwicklungen einer ethisch fundierten Unternehmensstrategie zu dieser insgesamt äußerst verdienstvollen Veröffentlichung beisteuert.

Wichtig ist beiden Autoren, das Konzept eines Managements der sozialen Verantwortung wirtschaftsverträglich zu gestalten, um dauerhafte Akzeptanz zu erzielen. Das theoretisch fundierte und gleichwohl praxisorientierte neue Buch gehört zur Pflichtlektüre des Managementnachwuchses und ist gerade auch für gestandene Geschäftsführer und Vorstände von Krankenhausunternehmen sehr zu empfehlen.

Prof. Heinz Lohmann, Vorsitzender der Initiative Gesundheitswirtschaft

## Neue Ärzte für das Land? Innovationsbaustelle Ärzteausbildung richtig programmiert, aber noch mit Lücken und Umsetzungsproblemen

Gesundheitswirtschaft gilt als Zukunftsbranche. Um jedoch ihr Potenzial für Wirtschaft und Gesundheit ausschöpfen zu können, müssen Leistungsangebote und Arbeitsprozesse erneuert werden. Ärztinnen und Ärzte sind für die Modernisierung von hoher Bedeutung. Reichen aber die heutigen Ausbildungen aus, um den wachsenden Anforderungen gerecht zu werden? Dies untersucht eine Studie, mit der die Initiative Gesundheitswirtschaft das Institut Arbeit und Technik (IAT) beauftragt hat.

Die Arbeit des IAT stützt sich auf mehrere Quellen: Auswertung bisheriger Studien, eine Systematisierung und Analyse des laufenden Reformgeschehens, Interviews mit Experten sowie einen Workshop, auf dem Zwischenerkenntnisse mit Sachverständigen erörtert werden.

Die Studie wird am 20.09.2011 in München vorgestellt; gleichwohl zeichnen sich schon jetzt Zwischenergebnisse ab. Die Anforderungen an zukunftsfähige Qualifikationen für Mediziner sind ausgemacht:

- Im Mittelpunkt werden auch in Zukunft medizinische Kenntnisse stehen, die auf einem soliden naturwissenschaftlichen Fundament stehen.
- Diese grundlegenden Kompetenzen sollten frühzeitig mit praktischen Anwendungserfordernissen in Verbindung gebracht werden, um mehr Patientenorientierung möglich zu machen.
- Einblicke in die Gesundheitswissenschaften (Public Health) sollen befähigen, gesellschaftliche und wirtschaftliche Quellen von Krankheit und Gesundheit zu verstehen.

- Volks-, betriebs- und personalwirtschaftliche Kenntnisse brauchen in Zukunft eine größere Beachtung – nicht zuletzt, um auch die (Selbst-)Managementkompetenzen zu steigern.
- Bessere Kenntnisse der Gesundheitstechnik könnten die ärztliche Leistungsfähigkeit deutlich erhöhen.
- Kenntnisse über Innovationsmanagement sowie die interdisziplinäre und berufsgruppenübergreifende Zusammenarbeit sollen die Mitgestaltung integrierter, sektorenübergreifender Wege für mehr Qualität, Patientenorientierung und Effizienz erleichtern.
- Kommunikationskompetenzen, die Fähigkeit zum lebenslangen Lernen sowie Team- und Führungsfähigkeiten könnten aus hochkompetenten „Einzelkämpfern“ patientenorientierte Dienstleister, orchestrierungsfähige Wissensträger, teamfähige Kollegen und empathische Führungskräfte machen.

Aufgegriffen werden die Anforderungen in zahlreichen Reformstudiengängen. Evidenzbasierung, Forschungsorientierung und Gesundheitsökonomie bilden hier Schwerpunkte. Zwar fährt der Innovationszug in der Mediziner Ausbildung in die richtige Richtung, aber es fehlt noch an Vereinheitlichungen, Lernzielkatalogen und an Kernkompetenzfestlegungen. Auch nebenfachliche Kompetenzen wie gesundheitswissenschaftliche und ethische Aspekte oder die patientenorientierte Kommunikation werden noch zu wenig berücksichtigt. Entscheidend ist das Entwickeln und Mitwirken an einer strukturierten Medizin. Die Entwicklung von branchen- und sektorenübergreifenden Systemlösungen sowie von Standards für integrierte Versorgungsketten ist zentrales Thema für eine zukunftsfähige Medizin und sollte daher verstärkt Gegenstand der medizinischen Ausbildung werden.

Michaela Evans

Wissenschaftliche Mitarbeiterin des Forschungsschwerpunkts Gesundheitswirtschaft und Lebensqualität des Instituts Arbeit und Technik der FH Gelsenkirchen

PD Dr. Josef Hilbert

Leiter des Forschungsschwerpunkts Gesundheitswirtschaft und Lebensqualität sowie Geschäftsführender Direktor des Instituts Arbeit und Technik der FH Gelsenkirchen; Privatdozent an der Medizinischen Fakultät der Ruhr-Universität Bochum; Vorstandsvorsitzender des Netzwerks Deutsche Gesundheitsregionen e. V.

Angaben gemäß § 5 TMG:  
Initiative Gesundheitswirtschaft e.V.  
Geschäftsstelle  
Palisadenstraße 48 | 10243 Berlin

Kontakt:  
www.initiative-gesundheitswirtschaft.org  
info@initiative-gesundheitswirtschaft.org

V. i. S. d. P.:  
Harald Bachleitner,  
Geschäftsführer IGW e.V.

Konzept und Umsetzung:  
Agentur WOK  
Grafische Gestaltung:  
jf-gestaltung.de

### Antwortfax 030. 49 85 50. 40

Ich interessiere mich für die Mitgliedschaft in der Initiative Gesundheitswirtschaft.

Ich interessiere mich für den IGW-Trendreport. Bitte nehmen Sie mich in den Verteiler auf.

..... Titel	..... Vorname	..... Name
..... Institution/Firma	..... Funktion	
..... Straße, Hausnummer		
..... PLZ, Ort		
..... Telefon	..... Fax	..... E-Mail
..... Datum, Ort		..... Unterschrift