



## Die IGW steht für die Entwicklung einer Sozialen Gesundheitswirtschaft

Thesenpapier

5

THESEN

Der gegenwärtige Krisenmodus in der Gesundheitswirtschaft darf kein Dauerzustand werden. Die Erwartungen an den Staat, alles zu lenken und zu finanzieren, dürfen nicht zu seiner Überförderung führen. Stattdessen sollte die unternehmerische Vielfalt jedes Einzelnen gefördert werden. In den Mittelpunkt der Diskussion gehört die Rolle der künftigen sozialen Gesundheitswirtschaft. Gefragt sind jetzt nicht Jammern und Resignation. Gefordert sind vielmehr Mut und Zuversicht in Richtung künftiger Modernität. Dabei ist es ein hohes ethisches Ziel, allen Menschen auch in Zukunft eine innovative Medizin verfügbar zu machen und gleichzeitig die Qualität der Leistungen zu garantieren.

Die Coronakrise hat gezeigt, dass Deutschland über ein starkes, handlungsfähiges und belastbares Gesundheitssystem verfügt. Gleichwohl sind aber auch Schwächen und Verbesserungsbedarfe deutlich geworden. Deshalb kommt es darauf an, die richtigen Lehren zu ziehen und nicht in veraltete Mechanismen zu verfallen. Jetzt ist der geeignete Moment, moderne, insbesondere digitale Strukturen zu schaffen, Prozesse nachhaltig an Patienten auszurichten und die Unternehmenskultur zu stärken. Wichtig sind künftig zielgerichtete und entscheidende Schritte zur Schaffung einer Sozialen Gesundheitswirtschaft mit einer patientenorientierten Wettbewerbsordnung.

Für die IGW ergeben sich daraus aktuell fünf wesentliche Arbeitsfelder:

### 1 Digitalisierung/Prozesse

Das deutsche Gesundheitssystem ist nach wie vor durch eine starke Segmentierung gekennzeichnet. Dazu tragen ganz erheblich die sehr unterschiedlichen Finanzierungsgrundlagen bei, die eine Überwindung der tradierten Grenzen zwischen den Systemteilen verhindern. Ambulante und stationäre Angebote sind deshalb nur sehr unzulänglich vernetzt. Die veraltete Trennung zwischen den in den Praxen behandelten „Leichtkranken“ und den in den Krankenhäusern versorgten „Schwerkranken“ lebt organisatorisch fort, obwohl die Entwicklung der modernen Medizin inhaltlich längst die Behandlung von komplexen Erkrankungen auch ambulant ermöglicht. Der Gesundheitsmarkt wird dieser Entwicklung immer noch nicht gerecht. Praxen und Krankenhäuser repräsentieren nach wie vor genauso stark abgeschottete eigene Welten wie die Rehabilitationskliniken, Apotheken und die vielen anderen Gesundheitsanbieter. Es ist ausgesprochen schwierig, sich in diesem „Dickicht“ zurechtzufinden.

Zeitgemäß ist das schon lange nicht mehr. Der mit vielen Informationen über Gesundheitsangebote ausgestattete Konsument erwartet Komplettlösungen. Er ist interessiert

» Fortsetzung auf Seite 2

an umfassenden Lösungen aus Produkten und Dienstleistungen, wie in anderen Branchen auch. Das erfordert, ambulante, stationäre und rehabilitative sowie pflegerische Angebote zu „Strukturierter Medizin“ zu verknüpfen. Es bedarf eines durchgängigen Prozesses, in den die Zulieferung von Medizinprodukten, individuelle Pharmaversorgung, Laborleistungen, Heil- und Hilfsmittel und vieles andere mehr eingesteuert wird. Die Zukunft der Medizin liegt in ganzheitlichen Angeboten über die Institutionen hinweg. Die Bedeutung von Prozessen wird erheblich zunehmen. Hohe Qualität wird nicht mehr von den Formalqualifikationen der Experten garantiert, sondern von den objektiven Ergebnissen der Behandlungslösungen.

Um die Chancen der Digitalisierung in der Gesundheitswirtschaft voll nutzen zu können, ist es erforderlich, unter Beteiligung aller Akteure aus Medizin und Pflege sowie Ökonomie und Technik, die primären Behandlungs- und die sekundären Administrations- und Logistikprozesse zu strukturieren und zu harmonisieren.

2

### **Pflege**

Die Coronakrise hat es noch einmal sehr deutlich gemacht. Die pflegerische Versorgung der Patienten und deren Angehörigen spielt im Krankenhaus eine zentrale Rolle. Deshalb ist es von ausschlaggebender Bedeutung, die beruflich Pflegenden und das Pflege-Management in die anstehenden Veränderungen und Entwicklungen intensiv mit einzubeziehen. Auf der Agenda stehen zahlreiche Themen. Ein essentieller Punkt ist die Steigerung der Attraktivität des Pflegeberufes. Der Fachkräftemangel nimmt bedrohliche Ausmaße an und wird damit zu einem bedeutsamen unternehmerischen Faktor für den Bestand und für potenzielles Wachstum in den Kliniken. Arbeitsbelastung, die Vereinbarkeit von Beruf und Familie, Gesundheit und Resilienz und nicht zuletzt die Vergütung sind hierbei wichtige Trigger für berufliche Zufriedenheit.

Nur innovative Prozesse machen es in Zukunft möglich, die aufgrund der demographischen Entwicklung weniger werdenden gut ausgebildeten Pflegekräfte bei der Betreuung der Patienten sinnvoll einzusetzen. Die beruflich Pflegenden sind mit ihrer umfassenden Kompetenz und ihrer großen Nähe zu den Patienten bei dieser Entwicklung besonders gefordert. Der Schlüssel liegt in einem wirksamen Workflow-Management auf der Basis strukturierter und patientenorientierter Behandlungsprozesse. Die Chancen und technischen Möglichkeiten der Digitalisierung müssen dabei unbedingt genutzt werden, um die Pflegekräfte von bürokratischen und überflüssigen Tätigkeiten zu entlasten. Mit dieser notwendigen Entwicklung steigt nicht nur die Mitarbeiterzufriedenheit, sondern auch die Patientenzufriedenheit wird unmittelbar positiv beeinflusst.

Der Berufsgruppe „Pflege“ müssen adäquate Beteiligungsrechte und Entscheidungsspielräume in allen Führungsebenen zugesichert werden. Ein zeitgemäßer Faktor für eine sehr gute Versorgungsqualität ist in jeder Hierarchiestufe des Krankenhauses eine exzellente in-

terprofessionelle Zusammenarbeit, basierend auf einem agilen und inspirierenden Führungsklima aus Vielfalt, Beteiligung und Demokratie.

3

### **Gesundheitsanbieterfinanzierung**

Die Gesundheitswirtschaft braucht einen starken Staat, der die Rahmenbedingungen für die Handelnden im Interesse der Patienten verbindlich festlegt, aber davon abgesehen nicht ständig in das operative Geschehen der Betriebe kleinteilig eingreift. Deshalb muss das Krankenhausfinanzierungssystem grundlegend überarbeitet und erweitert werden. Denn das DRG-System hat zwar die Verweildauer gesenkt, aber gleichzeitig die Mengenausweitung bewirkt. Zudem ist die Pflege nicht ausreichend berücksichtigt worden. Dieser ausschließliche Bezug auf die medizinische Diagnose ist nicht mehr zeitgemäß. Auch der bürokratische Aufwand muss abgebaut werden.

Die Gesundheitsanbieter-Finanzierung muss den Patientenbezug stärken, indem das Patientenwohl zu einem weiteren entscheidenden Maßstab der Klassifizierung wird. Auch müssen patientennahe Investitionen Teil der Finanzierung werden. Da die Möglichkeiten der ambulanten Versorgung deutlich zugenommen haben und nachgefragt werden, ist es nötig, die Entgeltsysteme der ambulanten und stationären Versorgung zu harmonisieren. Um den Wettbewerb stärker an der Qualität der Therapie zu orientieren, sollte man die DRGs zu PRGs, Patient Related Groups, weiterentwickeln.

4

### **Zukunft der Krankenkassen**

Die gesetzlichen Krankenkassen stehen im Wettbewerb um Qualität und Service für Versicherte und Patienten – dieser Wettbewerbsgedanke muss weiter gestärkt und nicht durch staatliche Regulierung beschnitten werden. Dazu muss auch die Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung langfristig gesichert werden. Notwendig ist deshalb eine klare Abgrenzung beitragsfinanzierter Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung von gesamtgesellschaftlichen und investiven Aufgaben, die Bund und Länder durch Steuerzuschüsse tragen müssen.

Krankenkassen entwickeln zusammen mit Unternehmen der Gesundheitswirtschaft – beispielsweise mit Start-Ups – digitale Lösungen für die Versorgung der Patienten. Diese Möglichkeiten müssen erhalten werden. Zudem sollten Patientinnen und Patienten vom vorhandenen Wissen in Forschung und Versorgungspraxis profitieren. Die Daten aus der elektronischen Patientenakte können dazu beitragen und plangemäß ab 2023 für die Forschung bereitgestellt werden – Versicherte sollten ihre ePA-Daten künftig aber auch ihrer Krankenkasse zur Verfügung stellen können. Für das Versorgungsmanagement besonders von schwer erkrankten Patienten benötigen die Krankenkassen mehr Möglichkeiten, Versicherte aktiv über die individuelle Inanspruchnahme medizinischer, pflegerischer und gesundheitsfördernder Hilfen zu informieren und zu beraten.

## 5

**Arzneimittelversorgung sichern und modernisieren**

Deutschland wurde früher gerne schon einmal als „Apotheke der Welt“ bezeichnet. Ausgedrückt werden sollte damit die Weltgeltung der Pharmaindustrie in unserem Land. Die Situation hat sich in den vergangenen Jahrzehnten grundlegend verändert. Die Schwerpunkte der Produktion, aber auch der Forschung und Entwicklung sind längst in andere Teile der Welt abgewandert. Zwar ist der Absatzmarkt der gesamten Europäischen Union größer als jeder andere Ländermarkt, aber durch die stark differierenden Gesundheits- und Sozialsysteme der einzelnen Staaten sehr segmentiert. Die jeweiligen Regulierungen erfordern differenzierte Vermarktungsstrategien. Um die Position der Pharmabranche in Europa deutlich zu stärken, ist deshalb die Harmonisierung der Marktordnung von besonderer Bedeutung. Zudem ist eine klare Clusterung der europäischen Forschungszentren notwendig, um langfristig mit den renommierten Einrichtungen in anderen Teilen der Welt mithalten zu können.

Medizinische Innovationen eröffnen dabei neue Wege der Prävention und frühzeitiger Erkennung von Krankheiten und haben das Potenzial, die Behandlung vieler

Erkrankungen zu revolutionieren (Diagnostik, Präzisionsmedizin, Zell- Gentherapie, Immunonkologie, Impfstoffe). Die Förderung der Entwicklung eines europäischen Gesundheitsdatenraums und ein verbesserter Zugang würden die europäische Forschung und Innovation im internationalen Vergleich extrem stärken.

Um innovative Projekte auf dem Pharmamarkt in Europa zu fördern, sind angesichts der langen und damit kostspieligen Entwicklungszeiträume kreative Modelle vonnöten. Public Private Partnership mit der Teilung bestimmter Entwicklungskosten ist als ein solcher Ansatz denkbar, genauso wie Gutschriften für Patentverlängerungen erfolgreicher Arzneimittel oder entsprechender Unternehmen. Gleiche Fördermechanismen können auch zur Sicherung von Lieferketten durch Produktionsverlagerungen zum Einsatz kommen.

Diese Hauptarbeitsfelder wird die IGW in den kommenden Monaten verstärkt in die öffentliche Diskussion einbringen. Dazu werden entsprechende Thesenpapiere erarbeitet und intern abgestimmt. Sie sollen dann das aktuelle Erscheinungsbild der IGW in der Fachöffentlichkeit prägen und die Bedeutung der Positionen stärken.



Editorial

## Die IGW steht für die Entwicklung einer sozialen Gesundheitswirtschaft

Kommentar von Jürgen Bieberstein, Vorstandsvorsitzender der Initiative Gesundheitswirtschaft

*Die Gesundheitsausgaben beliefen sich im Jahr 2020 laut Statistischem Bundesamt auf ca. 425 Mrd. Euro. Jeder achte Euro wird in Deutschland von 7,5 Millionen Mitarbeitern in der Gesundheitswirtschaft erarbeitet. Der durchschnittliche jährliche Anstieg der Bruttowertschöpfung in der Gesundheitswirtschaft liegt mit 4,1 Prozent deutlich über dem Wachstum der gesamtwirtschaftlichen Bruttowertschöpfung. Die Gesundheitswirtschaft ist damit Wachstumstreiber und Stabilisator der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung in Deutschland. Bedingt durch die großen Herausforderungen in den letzten Monaten hat sich dieser Prozess weiter verstärkt.*

*Der gegenwärtige Krisenmodus darf jedoch kein Dauerzustand werden. Die Erwartung an den Staat, alles zu lenken und zu finanzieren, darf nicht zur Regel werden. Stattdessen sollte die unternehmerische Vielfalt und die Verantwortung jedes Einzelnen gefördert werden. Aus den Fehlern der Krise lernen und mit Mut und Zuversicht die künftige soziale Gesundheitswirtschaft zu gestalten, muss der Mittelpunkt unserer Diskussionen sein. Dabei ist es ein hohes ethisches Ziel, allen Menschen auch in Zukunft eine innovative Medizin verfügbar zu machen und gleichzeitig die Leistung und die Qualität zu garantieren.*

*Die Coronakrise hat uns deutlich vor Augen geführt, dass wir in Deutschland über ein starkes, handlungsfähiges und belastbares Gesundheitssystem verfügen. Gleichwohl sind aber auch Schwächen und Verbesserungsbedarfe*

*deutlich geworden. Deshalb kommt es darauf an, die richtigen Lehren zu ziehen. Jetzt ist der geeignete Zeitpunkt, moderne, insbesondere digitale Strukturen zu schaffen, Prozesse nachhaltig an Patienten auszurichten und die Unternehmenskultur zu stärken.*

*Wichtig sind künftig zielgerichtete und entscheidende Schritte zur Schaffung einer sozialen Gesundheitswirtschaft mit einer patientenorientierten Wettbewerbsordnung.*

*Für die IGW ergeben sich daraus aktuell fünf wesentliche Arbeitsfelder:*

1. Digitalisierung der wesentlichen Prozesse in der Gesundheitswirtschaft
2. Verbesserung der Pflege
3. Überarbeitung des DRG-Systems
4. Sicherung der Finanzierung der Krankenkassen
5. Sicherung einer innovativen Arzneimittelversorgung

*Unser Ziel ist es, diese fünf Hauptthemen in den kommenden Monaten verstärkt in die öffentliche Diskussion einzubringen.*

*Ja, die Digitalisierung ist endlich auch im deutschen Gesundheitswesen angekommen. Erfolgreich wird die Einführung allerdings nur, wenn deutlich wird, wie digitale Technologien die Medizin konkret verbessern.*

# Zukunft Pflege

Im Trendreport sind wir schon häufiger auf die komplexe und zunehmend kritischer werdende Situation der pflegerischen Versorgung in Deutschland eingegangen. Sprechen wir in diesem Zusammenhang von „der Pflege“, ist das eine völlig unzureichende Vereinfachung: die Unterschiedlichkeit der Problemstellungen innerhalb der Versorgungsbereiche Langzeit-, Ambulant- und Akutpflege ist immens. Beim Thema Fachkräfte jedoch gibt es einen sehr großen gemeinsamen Nenner: der Mangel an Pflegekräften gefährdet zunehmend das Versorgungssystem und die Grundlage einer sozialen Gesundheitswirtschaft. Die Prognosen für die Steigerung der Bedarfe in 2030 sind mehr als alarmierend, für den Krankenhaussektor werden +11%, für die Pflegeheime +26% und für den ambulanten Bereich sogar +41% angegeben (Statistisches Bundesamt und DKI).

**Der Mangel an Pflegekräften gefährdet zunehmend das Versorgungssystem und die Grundlage einer sozialen Gesundheitswirtschaft.**

Die Corona-Pandemie hat diese große Herausforderung sehr eindrücklich gezeigt und die Problemlage verschärft. Die Pflegenden sind über ihre Belastungsgrenzen hinausgegangen und es stehen Zahlen im Raum, die von einer zunehmenden Berufsflucht ausgehen. Man kann sich nun trefflich darüber streiten, ob die Berufsgruppe „Pflege“ insgesamt von der Pandemie profitieren wird. Die gut gemeinten, aber handwerklich schlecht gemachten Corona-Prämien für die Pflegeprofis sind hier nur ein Indiz für eine breite berufspolitische Debatte. Die Aufmerksamkeit ist auf jeden Fall dramatisch gestiegen und in der technokratischen Zuschreibung „systemrelevant“ ist die Erkenntnis gereift, dass die pflegerische Versorgung von Patienten und Bewohnern eine zentrale Rolle im System einnimmt.

Diese Entwicklung war allerdings auch vor der Pandemie schon deutlich wahrnehmbar, nicht zuletzt durch zahlreiche gesetzliche Initiativen. Hier wurde und wird der Versuch unternommen, durch Verordnungen und formale Standards den Pflegemangel quasi per Gesetz abzuschaffen, beispielsweise mit Hilfe des Pflegepersonalstärkungsgesetzes oder der Pflegepersonaluntergrenzenverordnung. Das Ganze hat nur einen großen Schönheitsfehler: es fehlt das Pflegepersonal.

Die Zielrichtung der Politik ist dabei allerdings gar nicht falsch. Ein sehr großer Hebel zur Steigerung der Attraktivität der Pflegeberufe ist sicherlich die Reduzierung der hohen Arbeitsbelastung. Diese Erkenntnis müsste zwischenzeitlich bei allen Verantwortlichen und insbesondere bei den Trägern der Gesundheits- und Pflegeeinrichtungen gereift sein, und daher suchen praktisch alle Einrichtungen nach Personal. Hierbei darf allerdings auch festgehalten werden, dass es vielen Trägern neben der Verbesserung der Arbeitszufriedenheit auch um die Steigerung der Versorgungsqualität geht.



Durch diese verstärkte Personalsuche erhitzt sich der Arbeitsmarkt weiter. Nur zwei Indizien: die ausufernde Kultur der Abwerbepremien, auch freundlich Starterprämien genannt, und die deutliche Wiederbelebung des Leiharbeitermarktes mit nahezu „erpresserischen“ Verrechnungssätzen.

Für die Bewältigung der Situation benötigen wir unterschiedliche Schlagrichtungen. Die Pflegeberufe benötigen klare Perspektiven. An der Gehaltsdiskussion werden wir nicht vorbeikommen. Im marktwirtschaftlichen Sinne wird dem Mangel mit deutlich höheren Gehältern begegnet werden müssen. Auch wenn es einige nicht hören wollen, die Höhe des Gehaltes korreliert mit Relevanz und Anerkennung.

Themen wie die Vereinbarkeit von Beruf und Familie, Gesundheit und Resilienz und Karriere und Laufbahnentwicklung sind weitere wichtige Trigger für berufliche Zufriedenheit. Hier stehen besonders die Unternehmen im Wettbewerb und können dadurch und durch die entsprechenden Programme insgesamt das Attraktivitätsniveau der Pflegeberufe steigern.

Ein weiterer essentieller Faktor ist die Ausgestaltung innovativer Prozesse in den Einrichtungen, die mit viel mehr Power als bisher auch die digitalen Möglichkeiten nutzen müssen. Besonders im Krankenhaussektor benötigen wir ein wirksames Workflow-Management auf der Basis strukturierter und patientenorientierter Behandlungsprozesse. Das alles muss im Rahmen einer sinnvollen Aufgabenteilung der unterschiedlichen Berufe und Qualifikationen organisiert werden – zwischen den Polen „Akademisierung der Pflegeberufe“ und einem „Skillmix durch Zuarbeitende“.

Nicht zuletzt müssen der Berufsgruppe „Pflege“ adäquate Beteiligungsrechte und Entscheidungsspielräume in allen Entscheidungs- und Führungsebenen zugesichert werden. Ein zeitgemäßer Faktor für eine sehr gute Versorgungsqualität ist in jeder Hierarchiestufe eine exzellente interprofessionelle Zusammenarbeit, basierend auf einem agilen und inspirierenden Führungsklima aus Vielfalt, Beteiligung und Demokratie.



Joachim Proß  
Vorstand und Direktor für Patienten- und  
Pflegemanagement am Universitätsklinikum  
Hamburg-Eppendorf (UKE)

Andrea Schmidt-Rumposch  
Pflegedirektorin und Mitglied im Vorstand  
am Universitätsklinikum Essen

**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.:**  
Dietmar Reese,  
Geschäftsführer IGW e.V.

**Grafische Gestaltung:**  
www.jf-gestaltung.de