

Demografischer Wandel und Gesundheitswirtschaft

Herausforderungen und Chancen



DIHK

Deutscher
Industrie- und Handelskammertag

Demografischer Wandel und Gesundheitswirtschaft – Herausforderungen und Chancen

Inhaltsverzeichnis

2	Zusammenfassung.....	2
1	Die Demografie als Antreiber der Gesundheitswirtschaft.....	4
2	Auf Stärken konzentrieren – Vernetzung fördern.....	4
3	Chancen der wachsenden Nachfrage nutzen.....	5
3.1	Demografischer Wandel eröffnet neue Geschäftsfelder	5
3.2	Die Bedeutung des 2. Gesundheitsmarktes wächst	6
3.3	Export in der Gesundheitswirtschaft stärken	7
4	Fachkräfte in der Gesundheitswirtschaft werden begehrter.....	7
4.1	Der Druck wächst – alle Potenziale müssen gehoben werden	7
4.2	Nachwuchs für gefragte und neue Berufe sichern	10
5	Prävention und Beschäftigungsfähigkeit stärken.....	11
5.1	Prävention als lokales Querschnittsthema	11
5.2	Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit wird wichtiger	11
6	Die Gesetzliche Krankenversicherung sinnvoll reformieren	12
7	Demografie wirft Frage des Leistungsumfangs auf.....	13
8	Was kann wie schnell umgesetzt werden?	14

Zusammenfassung

- **Demografischen Wandel als Chance nutzen:** Die Demografie eröffnet neue Geschäftsfelder für die Akteure der Gesundheitswirtschaft, um eine steigende Nachfrage nach Gesundheitsleistungen und Gütern zu bedienen. Auch der Export bietet große Chancen.
- **Neue Kooperationsformen sind nötig:** Die Akteure der Gesundheitswirtschaft sind aufgefordert, Kreativität zu zeigen, um die langlebigen und zähen Hemmnisse in der Zusammenarbeit der Sektoren – Prävention, ambulante und stationäre Kuration und Rehabilitation – zu überwinden. Hierfür bieten lokale Netzwerke, in die alle Akteure – auch Kommunen – eingebunden werden, den richtigen Einstieg.
- **Zweiter Gesundheitsmarkt mit Potenzial:** Alle Beteiligten benötigen Transparenz über die tatsächlich anfallenden Kosten von Gesundheitsleistungen. Auch muss klar sein, was die Kassen und Versicherungen im Rahmen der Versicherungspflicht – also des ersten Gesundheitsmarktes – leisten. Ausgehend hiervon müssen private Ergänzungs- oder Aufstockungszahlungen durchgängig möglich sein. Das Sachleistungsprinzip muss schrittweise überwunden und das Kostenerstattungsprinzip in der GKV umfassend und ohne Nachteile für die Versicherten angewendet werden.
- **Die Fachkräftebasis sichern:** Insbesondere zur Sicherstellung der ambulanten und stationären Versorgung und Pflege sollte
 - mehr Raum für die **flexible Zusammenarbeit** über die Sektorengrenzen hinweg bestehen. Kooperationen zwischen unterschiedlichen Berufsgruppen im Gesundheitswesen sollten in größerem Umfang möglich sein.
 - die **Vereinbarkeit von Familie und Beruf** weiter verbessert werden. Hier können auch die Betriebe ihren Mitarbeitern vielfach Unterstützung geben.
 - die **Pflegeausbildung** ausgeweitet werden. Hierzu müssen die Betriebe und Schulen mehr ausbilden und die Ausbildungen müssen insgesamt aufgewertet werden. Ebenso ist die Einführung eines bundeseinheitlich geregelten IHK-Pflegeberufs zu überlegen.
 - das **Potenzial ausländischer Fachkräfte** gehoben werden. Die schnellere Anerkennung ausländischer Abschlüsse und sinnvolle Zuwanderungsregeln sind ebenso wichtig wie die Herstellung von Rechtssicherheit für die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen.

- der **Nachwuchs für neue Berufe**, etwa im IT-Bereich, gesichert werden. Hier müssen sich vor allem die Betriebe anstrengen, um für Fachkräfte attraktiv zu sein. Aber auch die Politik muss die Rahmenbedingungen so gestalten, dass die Potenziale, die beispielsweise Ältere, Frauen und Migranten darstellen, von den Betrieben gehoben werden können. Aufgabenfelder und Tätigkeiten im Rahmen neuer Geschäftsfelder bieten Perspektiven und sollten weiterentwickelt werden. Eine arbeitsteiligere Gestaltung der Gesundheitsberufe bietet attraktive Beschäftigungsmöglichkeiten und sollte von der Politik sowie von den etablierten Berufsgruppen selber unterstützt werden.

- **Prävention stärken:** Im Zuge des demografischen Wandels wird Prävention immer wichtiger. Sie muss auf allen Ebenen – in den Betrieben, auf kommunaler Ebene und institutionell im System der Sozialversicherungen – gestärkt werden und einen größeren Stellenwert erhalten. Hier sind alle Akteure – die Unternehmen der Gesundheitswirtschaft, die Kommunen, die Politik, aber auch die Versicherten – gefragt.

- **Beschäftigungsfähigkeit der Mitarbeiter erhalten:** In diesem Feld kommt der Gesundheitswirtschaft eine besondere Rolle als Akteur und Betroffenem zu. Insbesondere gilt es, KMU zu unterstützen und ihnen einfache, praktische Hilfen aufzuzeigen. Die IHK-Organisation bringt sich hierbei mit eigenen Aktivitäten ein.

- **Finanzierung sichern:** Die Politik muss die Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung, ebenso wie die der Sozialen Pflegeversicherung, auf eine lohnunabhängige Finanzierung in Verbindung mit einem steuerfinanzierten Sozialausgleich umstellen. Ergänzende Kapitaldeckung ist notwendig, um eine spätere hohe Belastung von Beitragszahlern und Betrieben zu vermeiden.

- **Debatte über zukünftigen Versorgungsumfang führen:** Politik und Gesellschaft müssen die Diskussion um den künftigen Leistungsumfang des Gesundheitswesens führen, um auch künftigen Generationen eine angemessene Versorgung zu ermöglichen.

1 Die Demografie als Antreiber der Gesundheitswirtschaft

Die Zukunft der Gesundheitswirtschaft in Deutschland ist von verschiedenen Einflüssen geprägt – einer der wichtigsten ist der demografische Wandel. Er bewirkt unter anderem, dass die Zahl und der Anteil Älterer in der Bevölkerung in den nächsten Jahren und Jahrzehnten stark zunehmen werden. So machen heute in Deutschland Kinder und junge Menschen unter 20 Jahren 19 Prozent der Bevölkerung aus, 61 Prozent sind zwischen 20 und 64 Jahre alt, und 20 Prozent der Bevölkerung sind 65 Jahre oder älter. Im Jahr 2060 wird dagegen jeder Dritte (34 Prozent) mindestens 65 Lebensjahre durchlebt haben. Diese Verschiebung bringt eine wachsende Nachfrage nach Gesundheitsleistungen mit sich, denn sie steigt üblicherweise mit zunehmendem Alter an. Aber auch Effekte wie zunehmende Multimorbidität und die Zunahme chronischer Erkrankungen, die auch in jüngeren Jahren bereits diagnostiziert werden, führen in Kombination mit dem medizinisch-technischen Fortschritt und einer auch weltweit wachsenden Nachfrage nach Gesundheitsleistungen aus Deutschland zu einem expandierenden Gesundheitswesen. Gleiches gilt für die angrenzenden industriellen Branchen und Dienstleistungsbereiche – und damit für die Gesundheitswirtschaft insgesamt.

Die demografische Entwicklung beinhaltet allerdings auch, dass die kommenden Generationen kleiner werden, und damit das Erwerbspersonenpotenzial zurück geht. Eine wachsende Nachfrage nach Gesundheitsleistungen auf der einen Seite und weniger Erwerbstätige auf der anderen Seite führen daher dazu, dass verstärkt Fachkräfte knapp werden. Auch das gilt für das Gesundheitswesen im engeren Sinne – und hier insbesondere für die Pflegeberufe – wie auch für die angrenzenden Bereiche der Medizintechnik, Pharmaindustrie etc.

Der wachsende Anteil von Menschen höheren Alters bewirkt schließlich, dass die Finanzierung der Sozialversicherungssysteme vor große Herausforderungen gestellt wird. Denn Ältere – Nichterwerbstätige – zahlen aufgrund der lohnabhängigen Beitragsbemessung in geringerem Umfang in die Sozialkassen ein als Erwerbstätige. Auf der anderen Seite sinkt die Zahl junger Leute, die in den Arbeitsmarkt eintreten, und Beiträge zahlen.

Diese Entwicklungen müssen aus Sicht der Wirtschaft dringend aufgegriffen werden, um die Chancen, die die Gesundheitswirtschaft bietet, nicht zu verspielen.

2 Auf Stärken konzentrieren – Vernetzung fördern

Um im Gesundheitswesen Änderungen herbei zu führen und damit auch der gesamten Gesundheitswirtschaft positive Impulse zu versetzen, sind neue Denk- und Handlungsansätze nötig. Die Strukturen des Gesundheitswesens sind etabliert und Veränderungen benötigen lange Zeit. Die Akteure müssen daher dem demografischen Wandel begegnen, indem sie einerseits ihre jeweiligen Stärken ausspielen und sich andererseits intensiver als bislang untereinander vernetzen und miteinander kooperieren.

In erster Linie sind die Unternehmen selbst dafür verantwortlich, die Chancen, die der demografische Wandel mit sich bringt, zu nutzen. Das bedeutet, sie müssen sich wettbewerbsfähig aufstellen, Effizienzreserven in der eigenen Organisation heben und damit konkurrenzfähiger werden. Das gilt für Krankenhäuser, Pflegedienste und weitere Dienstleister genauso wie für Hersteller, Händler und andere Akteure.

Auf der anderen Seite müssen die Möglichkeiten der Kooperation und Zusammenarbeit ausgeweitet werden. Dies muss vor allem und zuerst auf lokaler und regionaler Ebene geschehen. Gute Beispiele und Ansätze gibt es bereits, wie eine bundesweit wachsende Zahl regionaler Gesundheitswirtschaftsnetzwerke zeigt. Eine stärkere Vernetzung der verschiedenen Versorgungssektoren – auch unter Einbezug der Kommunen und anderer lokaler Akteure – ist wichtig, um neue Wege zu gehen. Jeder Akteur der Gesundheitswirtschaft muss seine spezifischen Stärken in ein solches Netzwerk einbringen.

Insgesamt ist ein System nötig, in dem von Prävention, Kuration bis hin zur Rehabilitation und Pflege die Anbieter miteinander kooperieren können, der Informationsaustausch zwischen Ärzten, Kliniken, Kassen und anderen Einrichtungen möglich ist und die Integration der Versorgungsstufen nicht durch berufsrechtliche, budgetbedingte oder andere Hemmnisse behindert wird. In einem solchen System kann ein Versicherter zielsicher behandelt werden, Doppeluntersuchungen entfallen und die verschiedenen Versorgungsstufen greifen passgenau ineinander. Die Politik ist aufgefordert, Hemmnisse, die die sektorübergreifende Zusammenarbeit behindern, sowie berufsrechtliche Regelungen abzubauen, die eine solche effiziente Organisation verhindern.

3 Chancen der wachsenden Nachfrage nutzen

3.1 Demografischer Wandel eröffnet neue Geschäftsfelder

Der demografische Wandel wird eine wachsende Nachfrage nach Gesundheitsleistungen mit sich bringen und eine Vielzahl von Chancen und Geschäftsfeldern eröffnen. Zu diesen neuen Feldern gehören beispielsweise Bereiche wie Unterstützungs- und Assistenzsysteme, die das Wohnen im Alter zu Hause erleichtern. Denn es wird immer mehr ältere Menschen geben, die zudem in der ganz überwiegenden Zahl gerne so lange wie möglich im eigenen häuslichen Umfeld wohnen möchten, auch wenn sie bereits intensivere medizinische und pflegerische Betreuung benötigen. Damit wird etwa der Bereich der elektronischen Betreuung, Überwachung und der Kommunikation wichtiger werden. Hierzu gehört aber auch insgesamt der Bereich des seniorengerechten Wohnens.

Die regionalen Auswirkungen des demografischen Wandels auf die Siedlungsdichte in ländlichen Regionen weisen in einen weiteren großen Entwicklungsbereich: die Digitalisierung der Gesundheitswelt. Telemedizinische Anwendungen, die die Betreuung von Patienten auch über größere Entfernungen hinweg ermöglichen, sind hier nur ein Beispiel. Mit zunehmender Entwicklung und Verbreitung des Internets sinken noch vorhandene Hemmschwellen der älteren Generationen. Damit können telemedizinische Anwendungen künftig zur

Normalität werden. Hier bieten sich neue Geschäftsfelder für die Gesundheitswirtschaft, wie zum Beispiel bei der Herstellung der technischen Ausstattungen und Anwendungen, der Wartung und Weiterentwicklung.

Die Herausforderungen, die sich bei diesen Entwicklungen stellen, sind vielfältig. So muss die technische Infrastruktur vorhanden sein, flächendeckende Versorgung mit Breitbandinternetanschlüssen ist hierfür Voraussetzung. Ein anderes kritisches Feld ist die Finanzierung der telemedizinischen Infrastruktur und von Modellprojekten. Hier ist Kooperation der Kostenträger – etwa Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung – untereinander nötig, aber auch mit Ärzten, Pflegeanbietern sowie mit Bund und Ländern. Auch datenschutzrechtliche Fragen sind zu klären, wenn es um die Nutzung von Patientendaten durch verschiedene Akteure beispielsweise in einem regionalen, sektorübergreifenden Versorgungsnetz geht.

3.2 Die Bedeutung des 2. Gesundheitsmarktes wächst

Ein großer Teil des künftigen Wachstums – auch in den geschilderten neuen Geschäftsfeldern – wird sich in dem so genannten zweiten Gesundheitsmarkt abspielen. Er bezeichnet üblicherweise die Leistungen im Gesundheitswesen, die nicht im Rahmen der Vollversicherungsfinanzierung von gesetzlicher und privater Krankenversicherung erstattet werden. Eine zunehmende Nachfrage nach medizinischen Leistungen, die weitere Verbreitung von Präventionsmaßnahmen wie auch der medizinisch-technische Fortschritt, der eine Vielzahl von Innovationen fördert, stehen hinter dieser Entwicklung. Schätzungen zum Ausgabenvolumen für den zweiten Gesundheitsmarkt unter Einbezug eines erweiterten Begriffs der Gesundheitswirtschaft liegen bei über 60 Mrd. Euro p.a. Allein seit 2006 sind die privaten Gesundheitsausgaben um sechs Prozent p.a. gewachsen.

Damit sich das Wachstum im ersten und vor allem auch im zweiten Gesundheitsmarkt entfalten kann, muss für alle Beteiligten Transparenz über die tatsächlich anfallenden Kosten von Gesundheitsleistungen herrschen. Auch muss klar sein, was die Kassen und Versicherungen im Rahmen der Versicherungspflicht leisten. Die Versicherung besteht dann in der – vollständigen oder teilweisen – Übernahme dieser Kosten, z. B. in Form von Festbeträgen.

Ausgehend hiervon müssen private Ergänzungs- oder Aufstockungszahlungen durchgängig möglich sein. Das Sachleistungsprinzip muss schrittweise überwunden und das Kostenerstattungsprinzip in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) umfassend und ohne Nachteile für die Versicherten angewendet werden. Dabei ist darauf zu achten, dass Versicherte nicht durch finanzielle Vorleistung übermäßig belastet werden. Vielmehr sollte es den Versicherten ermöglicht werden, die Rechnungen bei ihrer Krankenkasse einzureichen.

Ziel muss sein, die Übergänge zwischen dem ersten und zweiten Gesundheitsmarkt möglichst fließend zu gestalten und so den Menschen die Möglichkeit zu geben, ihren persönlichen Vorstellungen entsprechend unterschiedliche Leistungen oder Leistungspakete zu erwerben. Dann können sie bewusste und informierte Entscheidungen über die Inanspruch-

nahme von Leistungen hoher Qualität treffen, und auf diese Weise können sich die im zweiten Gesundheitsmarkt vorhandenen Wachstumspotenziale entfalten.

3.3 Export in der Gesundheitswirtschaft stärken

Die Gesundheitswirtschaft zeichnet sich dadurch aus, dass ihr einige exportstarke Branchen angehören, etwa der Pharmasektor und die Medizintechnik. Insbesondere letztere wird häufig als Vorzeige-Exportbranche begriffen, was den großen Stellenwert von Forschung und Entwicklung in der deutschen Gesundheitswirtschaft verdeutlicht. Aber auch Bereiche wie der Export von ganzen Systemlösungen für Krankenhäuser oder die Qualifizierung von Ärzten im Ausland durch Know-how-Transfer bieten Märkte, in denen die deutsche Gesundheitswirtschaft punkten kann.

Der demografische Wandel, der in Deutschland bereits weit fortgeschritten ist, trägt dazu bei, dass Deutschland eine Vorreiterrolle bei der Entwicklung und Vermarktung von Produkten und Dienstleistungen der Gesundheitswirtschaft einnimmt. Diesen Vorsprung sollte die Gesundheitswirtschaft auch im internationalen Geschäft ausspielen und die Chancen, die die wachsenden Märkte weltweit bieten, nutzen. Denn auch viele andere europäische Länder erleben eine Verschiebung ihrer Altersstrukturen, das gleiche gilt mit Blick auf Länder wie China, Indien und Japan. Hier liegen Exportchancen, die die Betriebe nutzen müssen. Die Pionierrolle, die Deutschland einnehmen kann, umfasst dabei auch spezifische Angebote und Geschäftsfelder für alternde Gesellschaften, wie sie beispielhaft dargestellt worden sind. Um diese Potenziale zu heben, und insbesondere auch KMU einen Zugang zu diesen Märkten zu ermöglichen, wird sich die IHK-Organisation mit ihrem weltweiten AHK-Netz einbringen.

4 Fachkräfte in der Gesundheitswirtschaft werden begehrter

Der demografische Wandel führt dazu, dass immer weniger Fachkräfte zur Verfügung stehen. Das betrifft die Wirtschaft insgesamt, insbesondere aber auch die Gesundheitswirtschaft. Vor allem die Gesundheits- und sozialen Dienste – der beschäftigungsintensivste Sektor in der Gesundheitswirtschaft – sehen sich hiervon bedroht. 68 Prozent der Unternehmen betrachten den Fachkräftemangel bereits für die kommenden Monate als größtes Risiko für ihre künftige geschäftliche Entwicklung. Die Medizintechnik sieht diese Gefahr zu 30 Prozent. Unternehmen dieser Sparte leiden in erster Linie unter dem zunehmenden Fachkräftebedarf in Ingenieurberufen und anderen technischen Bereichen. In der Pharmabranche sehen 32 Prozent der Betriebe den Fachkräftemangel als Hauptrisiko.

4.1 Der Druck wächst – alle Potenziale müssen gehoben werden

Im Bereich der ambulanten Versorgung wird intensiv über die Existenz eines Fachkräftemangels debattiert. Die Zahlen zur Entwicklung zugelassener (Haus-)Ärzte sind allerdings seit Jahren ansteigend. Akute Engpässe etwa in der ländlichen ambulanten Versorgung ha-

ben daher derzeit ihre Ursache in erster Linie in der regionalen Verteilung der (Haus-)Ärzte. Perspektivisch wird jedoch der Fachkräftebedarf im ambulanten und auch stationären Bereich im Zuge des demografischen Wandels zunehmen. Studien zeigen, dass bis zum Jahr 2030 fast 165.000 Ärzte fehlen werden.

Im Bereich der Pflege ist die Lage eindeutig: Die zunehmende Zahl älterer Menschen und damit zusammenhängend auch die höhere Zahl an Pflegebedürftigen führt zu einer – bereits heute spürbaren – hohen Nachfrage nach Pflegekräften. Prognosen schätzen, dass bis zum Jahr 2030 im ambulanten und stationären Sektor insgesamt bis zu 466.000 Krankenschwestern, -pfleger und Pflegehelfer benötigt werden könnten. Im Bereich der Altenpflege gehen Schätzungen davon aus, dass bis zum Jahr 2030 für den ambulanten und stationären Bereich zusammen bis zu 400.000 zusätzliche Pflegekräfte nötig sind. Und auch in weiteren Gesundheitsberufen ist mit wachsendem Fachkräftebedarf zu rechnen. Diese enorme Herausforderung ist nur zu meistern, wenn alle Potenziale genutzt werden, die vorhanden sind.

Mehr Flexibilität zulassen

Insbesondere bei der Versorgung in der Fläche sollte der Gesetzgeber mehr Raum für neue Angebote lassen. Nicht immer ist die freiberufliche Tätigkeit als ambulant tätiger, niedergelassener Arzt die gewünschte und ideale Beschäftigungsform. Und stationär tätige Ärzte könnten umgekehrt in Kooperation mit ambulanten Einrichtungen ebenfalls mehr Flexibilität gewinnen. Seien es Gemeinschaftspraxen, Medizinische Versorgungszentren oder die weitere Verbreitung integrierter Versorgungsmodelle: Die Gesundheitswirtschaft insgesamt – die ja mit der ambulanten und stationären Versorgung durch vielfältige Verzweigungen verknüpft ist und die auch in immer größerem Umfang gewerblich tätige IHK-Mitglieder umfasst – wird durch neue Versorgungsformen und mehr Flexibilität gestärkt und kann damit auch vielfältigere und attraktive Beschäftigungsfelder für Ärzte und andere Fachkräfte anbieten. Die Akteure benötigen hierfür wirtschaftlichen Handlungsspielraum, größtmögliche Vertragsfreiheit und wettbewerbsrechtliche Gleichbehandlung aller Beteiligten. Dagegen ist beispielsweise die stärkere Einschränkung bei der Gründung medizinischer Versorgungszentren – wie sie das Versorgungsstrukturgesetz vorsieht – nicht sinnvoll.

Vereinbarkeit von Beruf und Familie verbessern

Im ärztlichen Bereich wächst der Anteil der weiblichen Beschäftigten kontinuierlich. Auch Pflegeberufe werden ganz überwiegend von weiblichen Beschäftigten ausgeübt. Und auch andere Beschäftigte, die ihre eigenen Angehörigen zu Hause pflegen – und dafür häufig aus ihrem Beruf teilweise oder ganz aussteigen – sind meist Frauen. Der Vereinbarkeit von Familie und Beruf kommt daher eine große Rolle bei der Fachkräftesicherung zu. In der Pflege gilt dies gleich in mehrfacher Hinsicht. Denn es geht einerseits darum, den Angehörigen pflegender Berufe ihre Tätigkeit zu ermöglichen, auch wenn sie selber Familie haben und daher ein größeres Maß an zeitlicher Flexibilität benötigen. Andererseits benötigen auch diejenigen Beschäftigten anderer Branchen Flexibilität, die durch ihre „private“ Pflegetätigkeit den Pflegesektor entlasten. Und auch sie werden von ihren Arbeitgebern als Mitarbeiter dringend gebraucht. Hier können Unternehmen von flexiblen Arbeitszeiten über Unterstützung während der Elternzeit bis hin zu finanziellen Zuschüssen zur Kinderbetreuung viel tun.

Das Netzwerkbüro „Erfolgsfaktor Familie“ – eine Gemeinschaftseinrichtung des DIHK und des Bundesfamilienministeriums – unterstützt Unternehmen bei der Suche nach geeigneten Lösungen. Speziell für den stationären Sektor, für Apotheken und den Handel gibt es bereits branchenspezifische Informationen. Aber auch alle anderen Branchen der Gesundheitswirtschaft – seien es Industriesektoren wie die Medizintechnik oder die Pharmaindustrie, andere Dienstleistungsbereiche etc. – können von den Instrumenten zur besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf profitieren.

Die Ausbildung ist ein Schlüssel

Um den Bedarf an Fachkräften insbesondere in der Pflege zu decken, kommt der Ausbildung eine wesentliche Rolle zu. Es müssen künftig mehr Auszubildende für die Pflegeberufe – Alten-, Gesundheits- und Kranken- sowie Kinderkrankenpflege – gewonnen werden. Hierfür sind die ausbildenden Betriebe genauso in der Pflicht wie die Politik. Die Pflegeberufe müssen für die ausbildungsfähigen jungen Menschen attraktiver werden. Mehr gesellschaftliche Anerkennung und Wertschätzung ist neben marktgerechten Einkommen sehr wichtig. In Bezug auf die Finanzierung müssen dabei stets die Auswirkungen auf die Beitragszahler der Sozialkassen im Blick bleiben.

Eine Möglichkeit, um die Pflegeausbildungen stärker zu etablieren, wäre, sie um einen passgenauen Beruf nach dem Berufsbildungsgesetz zu ergänzen. Auf diese Weise würden die gewerbliche Wirtschaft und damit die IHK-Organisation eingebunden. Eine solche ergänzende duale Ausbildung, die mit einer IHK-Prüfung abschließt, würde der Entwicklung Rechnung tragen, dass private Pflegeeinrichtungen in immer stärkerem Maße an der Pflege beteiligt sind – sowohl in der Alten- wie auch in der Krankenpflege. In jedem Fall könnte ein solcher bundeseinheitlich geregelter Ausbildungsberuf dazu beitragen, die Attraktivität der Pflegeausbildung zu erhöhen, der Ausbildung ein stärkeres Gewicht zu verleihen und – auch in der öffentlichen Wahrnehmung – eine höhere Wertschätzung zu schaffen.

Gerade in den Pflegeberufen müssen zudem die Aufstiegsmöglichkeiten durch ein breites Spektrum an Weiterbildungsmöglichkeiten verbessert werden. Berufliche Perspektiven und Weiterentwicklungsmöglichkeiten müssen die Attraktivität dieser Branche erhöhen.

Potenziale ausländischer Fachkräfte heben

Die bislang dargestellten Instrumente können einen wesentlichen Beitrag dazu liefern, die angespannte Fachkräftesituation in der ärztlichen und pflegerischen Versorgung zu lindern. Doch die Potenziale auf dem deutschen Arbeitsmarkt sind auch bei intensiven Anstrengungen von Wirtschaft und Politik begrenzt. Eine gesteuerte und zielgenaue Zuwanderung qualifizierter Kräfte ist daher notwendig und sinnvoll, auch wenn sie die übrigen Maßnahmen nur ergänzen kann.

Damit über diesen Weg ein maßgeblicher Beitrag zur Erleichterung des Fachkräftemangels geleistet werden kann, müssen sicherlich die Rahmenbedingungen der Tätigkeit in Deutschland international konkurrenzfähig sein, um attraktiv für potenzielle zuwandernde Fachkräfte zu sein. Wichtig ist vor allem, dass bürokratiearme und flexible Regelungen möglich werden.

Gerade für den Bereich der Pflege ist es zudem relevant, dass die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen nicht in eine rechtliche Grauzone geraten, wie dies heute häufig der Fall ist.

Für Ärzte aus dem außereuropäischen Ausland ist seit Kurzem die sog. Vorrangprüfung aufgehoben worden. Das bedeutet, dass bei der Besetzung offener Stellen nicht mehr geprüft werden muss, ob ein deutscher Bewerber zur Verfügung steht. Diese Maßnahme ist sinnvoll, und sollte auch für den Bereich der Pflege in Betracht gezogen werden, wenn die inländischen Potenziale die Nachfrage nach Pflegekräften nicht decken können. Allerdings ist dies nur ein erster Schritt. Um künftig für Ärzte, Pflegekräfte und Angehörige anderer medizinischer Fachberufe aus dem Ausland noch attraktiver zu werden, müssen weitere Hürden abgebaut werden. Die schnellere Anerkennung ausländischer Abschlüsse, die derzeit vom Gesetzgeber auf den Weg gebracht wird, gehört ebenso dazu wie insgesamt an der Qualifikation ausgerichtete Zuwanderungsregeln, etwa in Form eines Punktesystems.

4.2 Nachwuchs für gefragte und neue Berufe sichern

Der wachsende Fachkräftebedarf in der Gesundheitswirtschaft betrifft auch naturwissenschaftlich-technische Bereiche. So werden in technikgeprägten Branchen wie der Medizintechnik oder auch in IT-gestützten Sektoren künftig verstärkt Mitarbeiter gesucht. Bei den sogenannten MINT-Berufen (Mathematik, Informatik, Naturwissenschaft und Technik) wird seit längerer Zeit ein sich verschärfender Fachkräftemangel registriert. Hier ist es daher besonders wichtig, Potenziale zu heben. Diese liegen in der verstärkten Beschäftigung älterer Menschen, in der erleichterten Zuwanderung von ausländischen Fachkräften, und vor allem auch darin, Mädchen und junge Frauen verstärkt für diese Berufe zu interessieren.

Auch neue Berufsbilder werden im Zuge des demografischen Wandels und der sich ändernden Anforderungen entstehen. Gerade für neue Geschäftsfelder wie das altersgerechte Wohnen, die in hohem Maße technisch geprägt sein werden, sind neue Aufgabenfelder denkbar, die die erforderlichen technischen Assistenzsysteme bedienen, warten und weiterentwickeln (Systemadministrator für Gesundheitsnetzwerke). Auch könnte eine stärkere Arbeitsteilung Freiräume schaffen. Zu denken ist an Tätigkeiten, die Ärzten und Pflegeern die Dokumentation abnehmen können, und ihnen so eine stärkere Konzentration auf ihre ärztliche und pflegerische Aufgaben ermöglichen. Aber auch eine stärkere Delegation von Seiten des Arztes an anderes medizinisches Fachpersonal ist sinnvoll, beispielsweise könnte hier eine stärkere eigenverantwortliche Steuerung der Pflege durch sog. Primary Nurses als Vorbild dienen. Und weiterhin sind Tätigkeitsfelder, die die Koordination zwischen den verschiedenen Sektoren und deren Verknüpfung bei der Behandlungen von Patienten im Blick haben, denkbar (Case Manager). Unter dem Stichwort Akademisierung der Gesundheitsberufe werden zudem auch in der wissenschaftlichen Ausbildung mehr Aufstiegs- und Weiterbildungsmöglichkeiten in den medizinischen und den Pflegeberufen gebraucht.

5 Prävention und Beschäftigungsfähigkeit stärken

5.1 Prävention als lokales Querschnittsthema

Im Zuge des demografischen Wandels liegt ein großes Feld künftiger Aktivitäten der Gesundheitswirtschaft in der Prävention. Um in Zukunft die Kosten von Behandlung und Rehabilitation zu begrenzen, muss hierauf ein stärkeres Augenmerk gelegt werden. Dies beginnt damit, dass handfeste Bildungsziele aus dem Bereich der Prävention bereits früh im Lebenszyklus vermittelt werden müssen. Schon einfache Zusammenhänge wie Ernährung, Bewegung und Gewicht sind Themen, die stärker kommuniziert werden müssen. Die Gesellschaft hat einen Bildungsauftrag, wenn diese Zusammenhänge teilweise in Vergessenheit geraten. Dabei sind nicht nur die Schulen gefragt, die Themen „Gesundheit“ und „Gesundheitsförderung“ in den schulischen Alltag zu integrieren, sondern vor Ort müssen regionale Netzwerke die Bedeutung gesunder Lebensweise vermitteln. Schulen, Kommunen, Sportvereine, Eltern, Betriebe und Kammern – sie alle sind aufgerufen, Prävention zu stärken und die wesentlichen Grundlagen dafür zu legen, späteres Auftreten etwa chronischer Erkrankungen zu verhindern. Vergleichbare Ansätze etwa zur Verbesserung der Lebensqualität im Wohnumfeld gibt es im Rahmen des sog. Quartiersmanagements bereits heute. Diese übergreifenden lokalen und regionalen Kooperationen können als Vorbild dienen und weiterentwickelt werden.

Und schließlich sollte der Prävention im System der Sozialversicherungsträger ein insgesamt größerer Stellenwert eingeräumt werden. Derzeit lohnen sich Präventionsangebote beispielsweise häufig nicht, da die Kassen keine langfristige Investitionsplanung durchführen können. Größere Finanzautonomie der Kassen und die Möglichkeit längerfristiger Kalkulation wären daher ein Schritt zur institutionellen Stärkung der Prävention. Letztere sollte zudem im Zusammenspiel mit den Sektoren Kuration, Rehabilitation und Pflege eine größere Rolle spielen als bislang. Die trägerübergreifende Zusammenarbeit insgesamt, vor allem aber im Bereich der Prävention, muss zugleich verbessert werden.

5.2 Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit wird wichtiger

Aufgrund der Altersverschiebung in der Bevölkerungs- und auch in der Beschäftigtenstruktur der Betriebe werden letztere ein zunehmendes Interesse daran haben, die Beschäftigungsfähigkeit ihrer Mitarbeiter zu erhalten und zu stärken und ältere Arbeitnehmer länger im Betrieb zu halten. Hier bieten die betriebliche Gesundheitsförderung ebenso wie die Förderung der geistigen Fitness älterer Mitarbeiter etwa durch Fort- und Weiterbildungen hilfreiche Ansätze für die Betriebe. Neben den gesetzlich vorgeschriebenen Maßnahmen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz geschieht dies beispielsweise durch Kooperationen zwischen Betrieben und Krankenkassen/–versicherungen, Berufsgenossenschaften oder den betriebsärztlichen Diensten, über die etwa spezielle Rückenschulen angeboten werden. Aber auch ohne explizite Kooperationen sind betriebsindividuell gestaltete Angebote (seien es Sport, (psycho-soziale) Beratung, oder andere (Präventions)Leistungen) ein sinnvolles personalpolitisches Instrument, um Mitarbeiter im Unternehmen zu halten oder neue anzusprechen. Viele Betriebe sind bereits aktiv, dennoch sollten gerade kleine und mittlere Unternehmen

verstärkt zielgruppengerecht über diese Zusammenhänge informiert werden, um ihnen die Vorteile solcher Maßnahmen bewusst zu machen. Die IHKs bringen sich hier mit eigenen Aktivitäten ein.

Die Gesundheitswirtschaft spielt in diesem Zusammenhang eine besondere Rolle. Denn gerade die Tätigkeiten in den dienstleistungsintensiven Pflegebereichen sind häufig körperlich und psychisch besonders anstrengend. Hinzu kommt, dass der Fachkräftebedarf in diesem Bereich – wie dargestellt – besonders ausgeprägt ist. Diese Betriebe sind beim Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit ihrer Mitarbeiter sehr gefordert. In dem Themenkomplex Gesundheitsförderung und Prävention ist die Gesundheitswirtschaft aber auch als – branchenübergreifender – Wirtschaftszweig selber wichtiger Akteur. Hier liegt im Zuge des demografischen Wandels ein wachsendes Geschäftsfeld für Betriebe, die andere Unternehmen und ihre Beschäftigten in diesen Fragen beraten und konkrete Unterstützung anbieten. Und schließlich trägt die Gesundheitswirtschaft auch umfassend im Zuge zunehmender Präventionsmaßnahmen in der Bevölkerung und durch Verbesserung der medizinischen Versorgung insgesamt dazu bei, dass die Gesundheit der Bevölkerung länger erhalten bleibt. Auf diese Weise hat sie in einem größeren Kontext einen erheblichen Anteil am Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit der Menschen.

6 Die Gesetzliche Krankenversicherung sinnvoll reformieren

Die wachsende Zahl der Leistungsempfänger und die schrumpfende Zahl der Beitragszahler werden in den folgenden Jahren und Jahrzehnten großen Druck auf die Beitragssätze in der GKV auslösen. Um dieser Entwicklung entgegen zu wirken und zu verhindern, dass steigende Beitragssätze durch die Lohnkopplung der Beiträge den Arbeitsmarkt immer stärker belasten, ist eine Finanzierungsreform notwendig.

Angestrebt werden muss eine nachhaltige, lohnunabhängige Finanzierung, die gerechter ist, weil sie über das Steuersystem sozial abgedeckt wird. Dieser Übergang wird schrittweise vollzogen werden müssen. Der Gesundheitsfonds ist keine zukunftsfähige Lösung. Die Kassen müssen Finanzierungsautonomie erhalten, die sie in Form von lohnunabhängigen Beiträgen realisieren können. Die heutigen Zusatzbeiträge sind ein erster Schritt in die richtige Richtung und sollten stärker genutzt werden. Der Sozialausgleich muss allerdings unbürokratisch – etwa über die Krankenkassen – gelöst werden. Eine Verknüpfung mit den Arbeitgebern ist nicht sinnvoll, bei einer Entkopplung der Beiträge von den Löhnen wäre dies ohnehin nicht mehr nachzuvollziehen.

Neben diesen Ansätzen ist auch das stärkere Einfordern von Eigenverantwortung der Versicherten, etwa durch Selbstbeteiligungen, ein wichtiger Aspekt. Umgekehrt sollten Versicherte durch positive Anreize noch stärker ermuntert werden, an Effizienz steigernden Maßnahmen teilzunehmen. Dies kann über Prämienermäßigungen und -rückerstattungen im Rahmen beispielsweise von Versorgungsprogrammen (Disease-Management-Ansätze) geschehen.

In der Sozialen Pflegeversicherung müssen angesichts der Tatsache, dass die Zahl der Pflegebedürftigen künftig stark ansteigen wird, analoge Reformen umgesetzt werden. Auch hier müssen die Beiträge von den Löhnen entkoppelt und die resultierenden Prämien mit einem sozialen Ausgleich verknüpft werden. Ergänzende Kapitaldeckung ist notwendig, um eine spätere hohe Belastung von Beitragszahlern und Betrieben zu vermeiden.

7 Demografie wirft Frage des Leistungsumfangs auf

Die Nachfrage nach Gesundheitsleistungen wird im Zuge des demografischen Wandels sowie des medizinisch-technischen Fortschritts künftig weiter zunehmen. Es ist daher wichtig, eine Debatte darüber zu führen, wie das Gesundheitswesen in Zukunft ausgestaltet werden soll und welchen Umfang die medizinische Versorgung haben soll. Das häufig abgegebene politische Versprechen, jedem zu jeder Zeit und an jedem Ort die bestmögliche Gesundheitsversorgung zukommen zu lassen, konnte noch nie eingehalten werden und wird auch künftig nicht einzuhalten sein. Denn Ressourcen sind immer begrenzt.

Eine offene Debatte über die Möglichkeiten und Grenzen des Gesundheitssystems ist nötig und im Interesse aller Akteure – auch der Unternehmen der Gesundheitswirtschaft. Eine Tabuisierung der Herausforderungen begünstigt Rationierung – eine ungesteuerte, willkürliche und ungerechte Vorenthaltung von Leistungen, sei es offen oder versteckt. Sie wird von den Bürgern durchaus gespürt – allein durch Wartezeiten und sehr langfristige Terminvergaben. Es muss stattdessen ehrlich diskutiert werden, welche Leistungen die solidarische Krankenversicherung finanziert und welche nicht. Priorisierung im Gesundheitswesen ist sogar letztlich Voraussetzung dafür, dass keine willkürliche Rationierung stattfindet. Und eine solche faire und offene Debatte ist zugleich die Basis für Solidarität innerhalb der Versichertengemeinschaft. Sie ist daher unerlässlich.

Je effizienter das Gesundheitssystem ausgestaltet ist, desto weniger ist es erforderlich zu priorisieren. Wenn es daher Spielräume zur Kostensenkung bei gleicher oder gar höherer Qualität gibt, müssen diese genutzt werden. Ansonsten liegt Mittelverschwendung vor, die die Solidarität der Gemeinschaft zu stark einfordert und die Versorgung unnötig einschränkt. Die Herausforderung liegt anschließend in der Entscheidung, welche Leistungen in den Erstattungskatalog aufgenommen werden und welche als privat zuzukaufende oder auch privat zu versichernde Wahlleistungen definiert werden.¹

¹ Vorschläge für eine umfassende Einteilung in Grund- und Wahlleistungen liegen in größerem Umfang vor, etwa vom Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen oder vom Institut für Gesundheits-System-Forschung in Kiel. Diese Vorschläge können als Anregung für die gesellschaftliche Debatte genutzt werden.

8 Was kann wie schnell umgesetzt werden?

Die dargestellten Schritte können in unterschiedlich hohem Tempo umgesetzt werden. Einiges kann unmittelbar geändert werden, für andere Dinge ist ein Mentalitätswechsel nötig, der sicherlich eher in einer mittel- bis langfristigen Perspektive realistisch ist.

Kurzfristig, etwa in den kommenden zwei Jahren, könnten beispielsweise die Unternehmen in den Bereichen, in denen sie selber Einfluss ausüben können, ihre Aktivitäten verstärken: bei der Sicherung der Fachkräftebasis sind dies die Aktivitäten zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf, zur betrieblichen Gesundheitsförderung oder alle Aktivitäten, die das stärkere lokale Engagement aller Akteure zur besseren Vernetzung erfordern, also auch die Zusammenarbeit zwischen den Sektoren, so sie rechtlich zulässig ist. Auch das Erschließen von Effizienzreserven im eigenen Betrieb, um für den demografischen Wandel gewappnet zu sein, ist eine Aufgabe, die die Unternehmen nicht lange aufschieben müssen.

In der mittleren Frist – ungefähr fünf Jahre – sind Schritte angesiedelt, die eine vom Gesetzgeber initiierte Überwindung einiger struktureller Hemmnisse im Gesundheitssystem beinhalten. Beispielhaft ist hier die Umstellung der Finanzierung in der GKV zu nennen, oder der (schrittweise) Übergang auf das Kostenerstattungsprinzip. Gleiches gilt für ausgeweitete Möglichkeiten der sektorübergreifenden Versorgung, die mögliche Schaffung eines IHK-Pflegeberufs, sowie die sinnvolle Gestaltung von Zuwanderungsregeln.

Langfristig wirksame Schritte sind überall dort realistisch, wo ein Bewusstseinswandel nötig ist. Dies umfasst etwa die Einstellung aller Akteure – auch der Versicherten – zur Prävention, die Debatte über den Leistungskatalog der GKV oder das Überwinden von Standes- und Berufsdanken. Das soll nicht bedeuten, dass man diese Vorhaben auf die lange Bank schieben soll. Im Gegenteil sind dafür notwendige rechtliche Schritte auch in kurzer und mittlerer Sicht anzugehen – etwa wenn stärkere Delegation zwischen einzelnen Berufsgruppen möglich werden soll und neue Berufsbilder entwickelt werden. Die volle Wirkung werden diese Änderungen aber erst auf längere Sicht entfalten.

Das vorliegende Papier wurde am 16. November 2011 vom DIHK-Vorstand beschlossen. Vorangegangen war die Erstellung in Verbindung mit intensiven Beratungen im DIHK-Ausschuss für Gesundheitswirtschaft. Die Themen wurden in mehreren Sitzungen des Ausschusses behandelt und das Papier im Rahmen einer Ad-hoc AG mit Ausschuss-Vertretern erarbeitet.

Im DIHK-Ausschuss für Gesundheitswirtschaft sind Unternehmerinnen und Unternehmer aus den Bereichen Krankenhausträger, Krankenversicherungen, Medizintechnikhersteller, Pharmahersteller und -großhändler, Pflegeanbieter, Beratungseinrichtungen, Apotheken, Kurwesen, Functional Food etc. vertreten.