

E r g e b n i s n i e d e r s c h r i f t

Sitzung des **Ausschusses Gesundheitswirtschaft** der IHK für München und Oberbayern am 04.06.2025 in der IHK für München und Oberbayern, Max-Joseph-Straße 2, 80333 München

T a g e s o r d n u n g

	Seite
TOP 1 Begrüßung Andrea Ziegler-Wrobel, Ausschussvorsitzende	2
TOP 2 Zukunft der Gesundheitsversorgung Prof. Dr. Leonie Sundmacher Leiterin der Professur für Gesundheitsökonomie, TU München	2
TOP 3 Maßnahmen im Koalitionsvertrag Bernhard Seidenath, MdL Gesundheitspolitischer Sprecher der CSU-Landtagsfraktion	3
TOP 4 Diskussion zum Koalitionsvertrag – Das Gesundheitswesen nach der Bundestagswahl	5
TOP 5 Aktuelles aus der IHK Martin Drognitz und Damaris Schmidt, IHK für München und Oberbayern	8
TOP 6 Verschiedenes Andrea Ziegler-Wrobel, Ausschussvorsitzende	8

Beginn der Sitzung: 15:00 Uhr

Ende der Sitzung: 17:30 Uhr

Anlagen:

- Gesamtpräsentation
- Präsentation Prof. Dr. Sundmacher

Top 1 Begrüßung und Moderation

Frau Ziegler-Wrobel, Ausschussvorsitzende, eröffnet die Sitzung, begrüßt die Teilnehmenden und stellt die Tagesordnung vor.

Anschließend gibt sie einen kurzen Überblick über aktuelle politische Entwicklungen:

- neue Bundesregierung im Amt; Koalitionsvertrag Union/SPD beschlossen
- Nina Warken (CDU) neue Gesundheitsministerin
- Ankündigung durch Ministerin: zügige Umsetzung zentraler Reformen: Krankenhausstruktur, Notfallversorgung, Primärarztsystem
- 9 von 144 Seiten des Koalitionsvertrags behandeln Gesundheit und Pflege
- Angestrebt werden stabile Beiträge, strukturelle Reformen und ein verbesserter Zugang zur Versorgung – doch konkrete Umsetzungswege bleiben vielfach offen.

Als fachlichen Impuls zu diesem Themenkomplex begrüßt die Vorsitzende Frau Prof. Dr. Leonie Sundmacher, Professorin für Gesundheitsökonomie an der TU München. Sie ist unter anderem Mitglied im Sachverständigenrat Gesundheit & Pflege sowie in der Regierungskommission zur Krankenhausreform. Ihre Forschungsschwerpunkte liegen im Bereich Versorgungsforschung, Qualitätsmanagement und Nutzung von Routinedaten.

TOP 2 Zukunft der Gesundheitsversorgung

Frau Prof. Dr. Leonie Sundmacher gibt einen fundierten Überblick über aktuelle gesundheitsökonomischen Herausforderungen und Perspektiven für die Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung.

Die behandelten Schwerpunkte (*siehe Anlage Präsentation Prof. Dr. Sundmacher*):

- **Krankenhausreform:** Übergeordnete Ziele, langfristige Vision und gesundheitsökonomische Bewertung – insbesondere mit Blick auf Leistungsgruppen, Versorgungsstufen und Intersektorale Zentren.
- **Fachkräfteengpässe:** Zentrale Erkenntnisse aus dem Jahresgutachten 2024 des Sachverständigenrats Gesundheit & Pflege, u. a. zur steigenden Teilzeitquote, Personalentwicklung und der Rolle neuer Berufsprofile.

- **Sektorübergreifende Versorgung:** Ansätze zur besseren Verzahnung von ambulanter und stationärer Versorgung sowie zur Nutzung digitaler Schnittstellen und Steuerungsmodelle.
- **Primärarztsystem:** Chancen und Herausforderungen unterschiedlicher Modelle (z. B. Gatekeeping, Registrierungspflicht), mit internationalen Beispielen (u. a. Niederlande).

Weitere zentrale Aspekte des Vortrags:

- **Patientensteuerung:** Komplexität der Koordination bei hoher Fallzahl – Bedeutung von Routinedatenanalysen für effizientere Prozesse.
- **Ärztliche Versorgung:** Netzwerke mit Hausärzten in zentraler Rolle zeigen bessere Outcomes; spezialisierte Krankenhäuser ebenfalls wirksam, jedoch Umsetzungsdefizite.
- **Teilzeitquote:** Deutlich steigend – auch bei männlichen Ärzten und im Pflege-sektor (>50 %) – Bedarf an flexiblen Arbeitsmodellen.
- **Systemvergleich:** Deutschlands beitragsfinanziertes System steht steuerfinanzierten Modellen (Skandinavien, UK) gegenüber – direkte Vergleiche sind daher nur eingeschränkt sinnvoll
- **Versorgungsrealität:** Deutschland hat im internationalen Vergleich eine hohe Fallzahl, d.h. zu viele Arztbesuche, aber eine vergleichsweise niedrige Versorgungsqualität.

TOP 3 Maßnahmen im Koalitionsvertrag

Herr Bernhard Seidenath, MdL, gesundheitspolitischer Sprecher der CSU-Landtagsfraktion, stellt in seinem Impuls zentrale gesundheitspolitische Vorhaben aus dem neuen Koalitionsvertrag der Bundesregierung sowie aktuelle Entwicklungen auf Landesebene vor. Er betont dabei insbesondere:

- Die **herausragende Bedeutung der Gesundheitswirtschaft in Bayern:** Jeder 6. Arbeitsplatz und jeder 9. Euro Bruttowertschöpfung entfallen auf diesen Bereich – mit steigender Tendenz. Dies umfasse die industrielle Gesundheitswirtschaft ebenso wie ambulante und stationäre Einrichtungen.

- **Pharmastrategie und Biotechnologie:** Die Bundesregierung wolle Deutschland zu einem weltweit führenden Innovationsstandort im Bereich Biotechnologie machen. Die Pharmastrategie müsse entsprechend neu ausgerichtet werden, um personalisierte Medizin zu fördern und den Zugang zu innovativen Arzneimitteln und Behandlungen zu ermöglichen – bei gleichzeitig tragfähiger Finanzierung.
- **Apotheken stärken:** Die Apothekenlandschaft solle durch Fixbeträge (zwischen 9-11 Euro) gestärkt werden. Zugleich müssten Vorgaben für den Versandhandel – z. B. zur Einhaltung von Kühl- und Lieferketten – präzisiert werden. Ziel sei es, die Versorgungssicherheit auch in strukturschwachen Regionen zu gewährleisten. Die Retaxation solle perspektivisch abgeschafft werden.
- **Krankenhausstrukturreform:** Bayern bringe sich mit eigenen Gesetzesvorschlägen aktiv in die bundesweite Reform ein. Für April/Mai 2026 sei eine sektorale Zuordnung der Krankenhäuser vorgesehen.
- **Pflegereform:** Eine umfassende Reform sei angekündigt, mit einem Gesetzesentwurf bis Ende des Jahres. Geplant sei die Umsetzung des Pflegeassistenten- und Pflegekompetenzgesetzes sowie die stärkere Integration von Physician Assistants.
- **Versorgungseffizienz steigern:** Deutschland verzeichne mit rund 1 Milliarde Arzt-Patienten-Kontakten jährlich (durchschnittlich 12 pro Person) deutlich mehr Kontakte als vergleichbare Länder – ohne messbar bessere Outcomes. Hier brauche es strukturelle Veränderungen.
- Weitere zentrale Themen: Fachkräftesicherung, Digitalisierung, Stabilisierung der GKV-Finzen trotz Kostensteigerungen.
- Zum Abschluss dankt Herr Seidenath MdL den im Ausschuss vertretenen Unternehmen ausdrücklich für ihr Engagement: Deren Arbeit komme den Menschen direkt zugute – sei es in Pflege, Versorgung oder medizinischer Innovation.

TOP 4 Diskussion zum Koalitionsvertrag – Das Gesundheitswesen nach der Bundestagswahl

Im Fishbowl-Format wird zu folgenden Themen diskutiert:

1. Finanzierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV)

Der Koalitionsvertrag benennt die finanziellen Herausforderungen der GKV, bleibt jedoch konkrete Maßnahmen zur Stabilisierung schuldig. Eine Reformkommission soll bis 2027 Empfehlungen vorlegen.

Die Diskussion verdeutlicht, dass die GKV-Finanzierung eine der zentralen Herausforderungen im Gesundheitssystem bleibt. Erforderlich sind **gezielte Steuerung**, **präventive Ansätze** und **strukturelle Reformen**, um Leistungsausgaben nachhaltig zu stabilisieren – ohne zusätzliche Belastungen für Beitragszahlende. Die Bedeutung von **Eigenverantwortung** und **häuslicher Versorgung** wird mehrfach hervorgehoben.

Diskussionsbeiträge (auszugsweise und zusammengefasst):

a) **GKV-Finanzierung:**

- Deutschland hat eines der besten Gesundheitssysteme der Welt – und trotzdem entfalte es sein volles Potenzial nicht.
- Einnahmeseite sei stark, Probleme lägen vor allem auf der Ausgabenseite. Leistungen steigen teils deutlich stärker als die allgemeine Inflation – Kostendynamik hinterfragen.
- Steuerzuschüsse von rund 10 Mrd. Euro (z. B. für Bürgergeldempfänger) schaffen Ausgleich – jedoch keine dauerhafte Lösung.
- Zehn große Krankenkassen dominieren – Systemrisiken bei finanzieller Schieflage einer einzelnen Kasse könnten nicht ausreichend abgedeckt werden.
- Mitversicherung von Kindern in der GKV als kostentreibender Faktor – Diskussionsbedarf über alternative Modelle.
- Teilzeitkräfte zahlen teilweise weniger ein, nutzen aber das System voll – Verteilungsfrage.

- Lohnnebenkosten bereits bei 42,5 % – zusätzliche Belastungen sind schwer vermittelbar.
- **Umlagesystem** müsse gestärkt werden – besonders im Hinblick auf demografische Entwicklungen.

b) **Versorgungsstrukturen & Systemfragen:**

- **Prävention** und **Eigenverantwortung** müssten gestärkt werden – aktuell zu geringe Anreize.
- Arzt-Patienten-Kontakte in Deutschland sind vergleichsweise hoch – ein besser gesteuertes System könnte langfristig entlasten. Effekte eines **Primärarzt-systems** würden sich jedoch frühestens mittelfristig zeigen (5+ Jahre). Nur wirksam mit verbindlichen Regelungen bei Nicht-Nutzung von Terminen.
- Primärversorgung und Krankenhausstrukturreform sollten gemeinsam betrachtet werden.
- Notfallversorgung müsse dringend reformiert werden (veralteter Referentenentwurf von 2019).
- Eine **bessere Versorgungssteuerung** ist nötig – Ziel sollte nicht nur die schnelle Aufnahme in die Versorgung sein, sondern vor allem ein zügiger und sicherer Übergang zurück ins häusliche Umfeld. Die Krankenhausreform kann nur gelingen, wenn die Frage nicht allein lautet „Wie kommt der Patient ins Krankenhaus?“, sondern „Wie kommt er möglichst schnell und gut wieder heraus?“.
- Häusliche Versorgung braucht Stärkung – das aktuelle SGB V bietet zu wenig Flexibilität.
- Internationale Beispiele (Finnland, Norwegen): bessere Steuerung, aber auch längere Wartezeiten für OP-Termine – dennoch höhere Versorgungsqualität.

2. Bürokratieabbau und Digitalisierung im Gesundheitswesen

Im zweiten Diskussionsblock liegt der Fokus auf dem Abbau bürokratischer Hürden und der digitalen Transformation. Der Koalitionsvertrag kündigt an, Digitalisierung zu beschleunigen und übermäßige Regulierung abzubauen. Auch die Hightech-Agenda soll als Innovationsmotor gestärkt werden.

Herr Drognitz berichtet als zentrales Beispiel für übermäßige Regulierung über den vom bayerischen Landtagsabgeordneten Walter Nussel initiierten **Praxischeck Bürokratieabbau** vom 11.04.2025: Im Fokus stand die europäische Medizinprodukteverordnung (MDR), deren Anforderungen nach Unternehmenssicht weniger der Patientensicherheit dienen als vielmehr hohe **bürokratische Belastungen verursachen und Innovation hemmen**. Die MDR wird aktuell auf EU-Ebene evaluiert. Unternehmen fordern, Wettbewerbsfähigkeit und Innovationskraft künftig deutlich stärker zu gewichten – die Verordnung bedarf einer grundlegenden Überarbeitung.

Diskussionsbeiträge (auszugsweise und zusammengefasst):

- **MDR-spezifische Kritikpunkte:**
 1. Zertifizierung: Die wirtschaftliche Belastung gefährde die Existenz mittelständ. Unternehmen; einzelne Firmen hätten bereits aufgegeben.
 2. Übersetzungen der Gebrauchsanleitungen müssen in der EU in 26 Sprachen erfolgen – Englisch allein sollte ausreichend sein.

Fazit aus Unternehmenssicht: Die MDR in ihrer derzeitigen Form gefährdet mittelständische Innovationskraft. Ein Umdenken sei erforderlich – auch im Sinne der Patienten.

- Bürokratieabbau in Bayern: Drei **Modellprojekte** als mögliche Vorbilder:
 1. Stationäre Pflege: Modellprojekt u. a. Klinikum Memmingen
 2. Ambulante Pflege: [Initiative Klartext Pflegedokumentation](#) (Dokumentationspflicht auf Minimum reduziert)
 3. Reha-Kliniken (Standorte offen, z. B. Bad Kissingen oder Rosenheim)
- Regulierungsdruck in der **Versicherungswirtschaft**: hier seien 50-73 % der Mitarbeitenden mit regulatorischen Anforderungen beschäftigt – ohne produktive Entwicklungsarbeit. Beispiel: Der EU AI Act stuft KI in der Krankenversicherung als Hochrisiko ein – was den Einsatz faktisch unmöglich macht. Vorschlag: Einsatz neuer Technologien zunächst in Reallaboren testen, bevor flächendeckende Vorgaben gelten.
- **Krankenhausreform** erschwere Abläufe: Leistungsgruppen müssen weiterhin auf Basis alter Gesetze beantragt werden. Die erhoffte Entbürokratisierung ist bisher nicht erkennbar – Verfahren werden teils komplexer.

TOP 5 Aktuelles aus der IHK

Herr Drognitz und Frau Schmidt, IHK für München und Oberbayern, informieren über aktuelle Themen aus der IHK (*siehe Anlage Gesamtpräsentation*).

TOP 6 Verschiedenes

Die Ausschussvorsitzende fragt via menti.com die Priorisierung der Koalitionsvertragsthemen sowie weitere Themenwünsche bei den Mitgliedern ab. Ergebnisse:



● Welche Themen sind sonst noch wichtig? 12 13

Sind wirklich so viele Krankenkassen notwendig	Prävention
Prävention	Wie setzen wir Reformen gegen Widerstände durch?
Digital Health Literacy	Patientensteuerung
Zielbild der Krankenhauslandschaft für Bayern	Wie können wir die Industrie nachhaltig halten
Einsparpotentiale entlang der Patienten-/Kundenreise	Innovation im Gesundheitswesen stärken
Zuckersteuer	Innovation & Implementierung - nicht nur Innovation voran treiben - auch nachhaltig Implementieren
Häusliches Umfeld und Ambulantisierung - Medizinprodukte als Säule	

- Hinweis auf die nächste **Sitzung am 30.10.2025, 15:00 Uhr:**
 - Ort: Externe Ausschusssitzung bei Korian – Haus Curanum Karlsfeld
 - Thema: Einblicke in das Projekt „Pflege 2030“ und Diskussion zu aktuellen bundespolitischen Gesundheitsvorhaben
 - Programmpunkte:
 - Austausch zur Zukunft der Pflege
 - Hausführung mit Fokus auf technische Lösungen
 - Diskussion mit Gästen aus Politik und Praxis
 - Einladung mit Details folgt rechtzeitig
- Frau Ziegler-Wrobel bedankt sich bei allen Sitzungsteilnehmenden und lädt zum anschließenden Get-together ein. Damit wird die Sitzung geschlossen.

Damaris Schmidt
(Protokollführerin)

Andrea Ziegler-Wrobel
(Vorsitzende des Ausschusses)

6. Juni 2025