

Der Bauplan für eine gute Zukunft

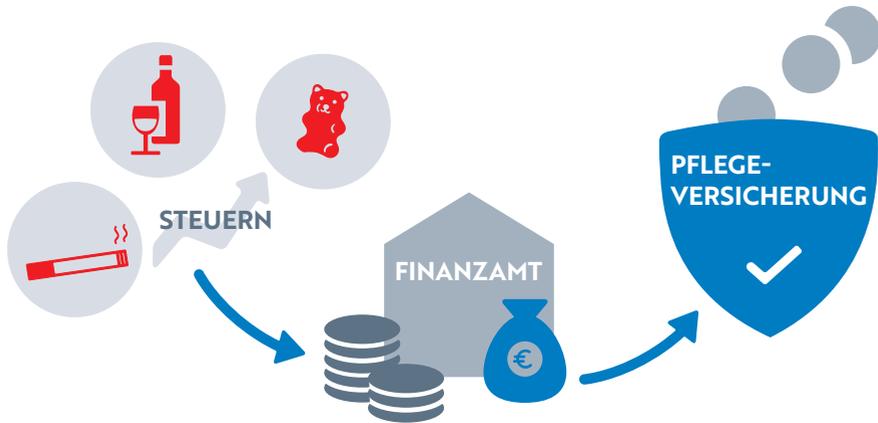
- 7 Die Gezeitenwende im Gesundheitswesen
- 10 #Gesundheit2030: Warum der Wandel gelingen kann
- 18 Wo wir 2025 stehen
- 43 Wie wir das künftige System finanzieren
- 63 Was kostet die Welt? Explodierende Therapiekosten
- 71 Die großen Gamechanger: Künstliche Intelligenz und die ePA
- 80 Lebe lang und in Frieden
- 92 Öffentliche Gesundheit: von Social Media und dem Gesundheitsamt
- 98 Die neue Krankenhauslandschaft: Weniger ist mehr
- 114 Patienten- und angehörigengerechte Prozesse im Krankenhaus
- 119 „Geduld haben du musst“: Wie wir das Bauen beschleunigen
- 127 CO₂-Reduktion und Ökonomie gehen Hand in Hand
- 131 Auf neuen Wegen: Innovationsräume
- 141 Mit Spitzenmedizin und Start-ups zurück an die Weltspitze
- 149 New Work und neue Ausbildung
- 158 Qualität und Patientensicherheit
- 163 Die Sektorentrennung: Wege, um die Mauer einzureißen
- 173 Die Pflege ist der Schlüssel für ein modernes Gesundheitssystem
- 183 Im Notfall gut versorgt
- 193 Health Security
- 205 Danksagung

Lebe lang und in Frieden

Prävention und Früherkennung

Prävention und Früherkennung sind zentrale Elemente, um in der Zukunft mit weniger personellen Ressourcen die Bevölkerung weiterhin medizinisch gut versorgen zu können. Jede Vermeidung einer Erkrankung oder einer Behandlung in einem sehr frühen Stadium bringt einen direkten Gewinn für den Patienten und ist auch aus volkswirtschaftlicher Sicht von großem Vorteil. Denn dies erlaubt es, die knappen Ressourcen dann dort einzusetzen, wo Prävention weniger gut möglich ist. Prävention muss aber auch für den einzelnen Menschen, die Leistungserbringer und Versicherungen ökonomisch vorteilhaft sein. Erst dann hat sie eine hohe Chance auf eine Umsetzung.

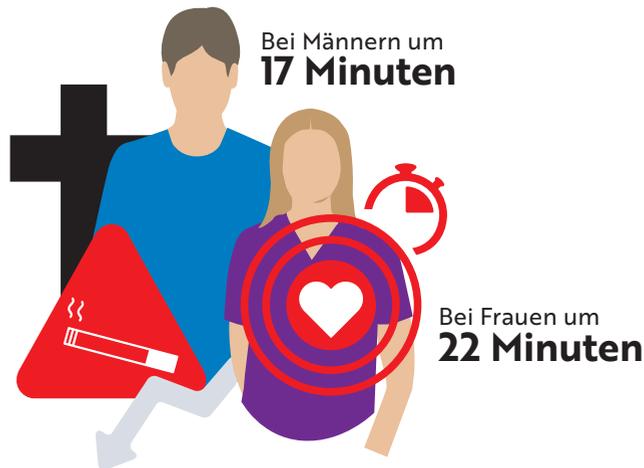
Auch wenn sich hier alle Beteiligten weitgehend einig sind, ist die Umsetzung dessen in Deutschland bisher schwierig. Wir empfehlen daher, zunächst den Fokus auf die großen Hebel zur Reduktion der Morbidität und Sterblichkeit in der Bevölkerung zu legen. Drei Risikofaktoren stehen besonders im Fokus: Rauchen, übermäßiger Alkohol- und Zuckerkonsum. Ein wirksamer Weg, um ihnen entgegenzuwirken, ist die Einführung bzw. deutlich merkbare Erhöhung der Steuer auf diese Faktoren. Die Erhöhung darf nicht schrittweise, sondern muss in einem großen Schritt geschehen, um einen spürbaren Effekt zu erzielen. Die daraus resultierenden zusätzlichen Steuermittel sollen zweckgebunden in die Pflegeversicherung fließen, um der Bevölkerung klar zu signalisieren, dass diese Konsumsteuern ausschließlich der Finanzierung des höheren Versorgungsbedarfs, der unter anderem aus dem Konsum dieser Faktoren entsteht, dienen.



Die sogenannten „Abnehmspritzen“ (GLP-1-Analoga) nehmen dabei aufgrund ihrer vielfältigen positiven Wirkungen in Zukunft eine besondere Rolle ein. Beispielsweise diskutiert Großbritannien ihren breitflächigen Einsatz, um die schweren Folgeerkrankungen der Adipositas zu reduzieren. Wir sehen in Deutschland ebenfalls den Bedarf einer gesellschaftlichen Diskussion und die Notwendigkeit eines Beschlusses des Gemeinsamen Bundesausschusses zur bestmöglichen Indikation. Aus unserer Sicht sollte ein Zielbereich des Body Mass Index (BMI) definiert werden, in dem die günstigen Wirkungen die Kosten der Spritze überwiegen, zum Beispiel der BMI-Bereich von 30 bis 40 kg/m².

Die Vermeidung des Rauchens hat einen besonders hohen Stellenwert zum Erhalt der Gesundheit. Daher hier: Fokus, Fokus, Fokus. Jede Zigarette kostet den Raucher im Schnitt 20 Minuten Lebenszeit! Frauen sogar mehr als Männern. Dazu kommen Arbeitsausfälle und Frühverrentung im erwerbsfähigen Alter.

Jede Zigarette verkürzt das Leben



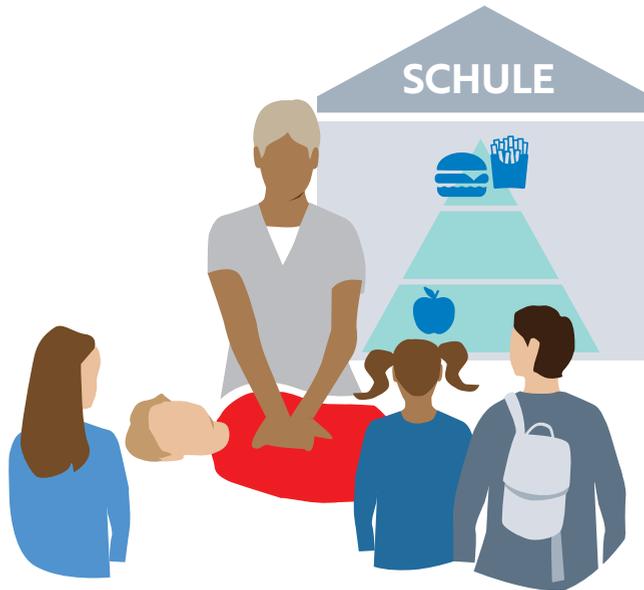
Quelle: Addiction 2024 Sarah Jackson

Neben der Erhöhung der Tabaksteuer empfehlen wir – angelehnt an die Forderungen der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie – zudem:

- ein Verbot von Einweg-E-Zigaretten, wie Belgien es zu Beginn des Jahres 2025 durchgesetzt hat,
- ein Verbot von Aromen in E-Zigaretten,
- eine wirksame Regulierung des Verkaufs von E-Zigaretten, auch über das Internet,
- eine wirksame Kontrolle und Umsetzung der Bestimmungen des Jugendschutzes (Abgabe- und Konsumverbot unter 18 Jahre),
- die Finanzierung der Tabakentwöhnung als Regelleistung der GKV und
- die feste Etablierung und Finanzierung einer Raucherentwöhnung in jedem Krankenhaus unter Einbeziehung der Niedergelassenen.

Gesundheitsbildung muss bereits in den Grundschulen beginnen. Denn sie bildet die Basis für eine zukünftig gesündere Lebensweise. Sie sollte ein eigenes Schulfach oder zumindest wichtiger Teil des Curriculums eines bestehenden Schulfachs werden. Dazu gehört auch ein jährliches

Reanimationstraining für Kinder. Um dies zu erreichen, bedarf es des Willens und einer Einigung der Kultusminister aller Bundesländer. In das Reanimationstraining sollten frühzeitig professionelle regionale Gesundheitsanbieter eingebunden werden.



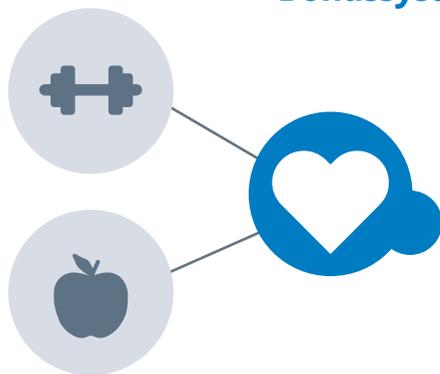
Die Früherkennung besonders von Herz- und Kreislauf- sowie Infektionserkrankungen ermöglicht die Vermeidung schwerer Folgeerkrankungen. Sogenannte Wearables wie Smartwatches und nicht-invasive Messungen über Brustgurte oder kleinste Detektoren können bereits heute Risikopatienten identifizieren. Die Förderung der Forschung auf diesem Gebiet muss ein wesentliches Ziel der kommenden Jahre sein. Dafür sind erhebliche Investitionsanstrengungen von Bund und Ländern nötig. Auch Start-up-Unternehmen, die in diesem Bereich tätig werden, brauchen ein freundliches regulatorisches Umfeld, das ihnen eine zügige Entwicklung und einen guten Zugang zu Risikokapital erlaubt. Besonders im Gesundheitswesen ist das oftmals schwierig. Hier können staatliche Stellen auch unterstützen, wie wir in Kapitel 11, „Spitzenmedizin“, ausführen. Sollte hier keine hohe und unbürokratische Förderung

erfolgen, ist davon auszugehen, dass dieser Zukunftsmarkt der Gesundheitsbranche Ländern wie den USA, Indien oder China überlassen wird – und mit ihm auch die entsprechenden Wertschöpfungsketten.



Für besonders gutes präventives Verhalten oder die geringe Inanspruchnahme von Gesundheitsdienstleistungen der Versicherten sollten den gesetzlichen Kassen weitreichende Möglichkeiten zur Etablierung von Bonussystemen gegeben werden. Beispielsweise könnte jeder Versicherte zu Jahresanfang ein Punktekonto erhalten, das er für Zuzahlungen bei Inanspruchnahme einsetzen kann. Umgekehrt kann er durch Nutzung von Präventionsangeboten neue Punkte sammeln. Wenn am Jahresende noch Punkte übrig sind, kann er sie für den Erwerb von gesundheitsfördernden Produkten nutzen oder sie in das neue Jahr übertragen.

Bonussystem



RÜCKZAHLUNG



Viele Menschen stehen Präventionsangeboten zwar aufgeschlossen gegenüber, können sich aber nur schwer dazu motivieren, sie in Anspruch zu nehmen. Aufsuchende Angebote von präventiven Gesundheitsleistungen können hier unterstützen und sollten deutlich ausgebaut werden. Beispiele sind:

- Etablierung der Community Health Nurse über den öffentlichen Gesundheitsdienst, die in ihrem Bezirk beispielsweise selbstständig Impfungen durchführen kann. Hierzu muss Pflege selbstständig Leistungen erbringen dürfen, die im SGB V geregelt werden müssen (siehe Kapitel Pflege).
- Niedrigschwelliger Zugang zu PORT-Zentren oder Gesundheitskiosken (siehe Kapitel zu Innovationsräumen) gerade in sozial benachteiligten Stadtteilen und ländlichen Regionen.
- Gesundheitsbusse, die zum Beispiel Impfungen oder Präventionsangebote direkt vor Ort zu den Bürgern bringen – als zentrale Aufgabe des öffentlichen Gesundheitsdienstes.



Eine wichtige Maßnahme zur Schaffung von mehr Selbstverantwortung in der Prävention ist die Abkehr von einem reinen Vollkaskosystem ohne Eigenbeteiligung in der Gesundheitsversorgung. Verschiedene Optionen sind hier denkbar:

- Ein Punktesystem wie oben skizziert – integriert in die elektronische Patientenakte.
- Von den Autoren wird das in den Niederlanden praktizierte System einer Selbstbeteiligung favorisiert. Zur sozialen Abfederung emp-

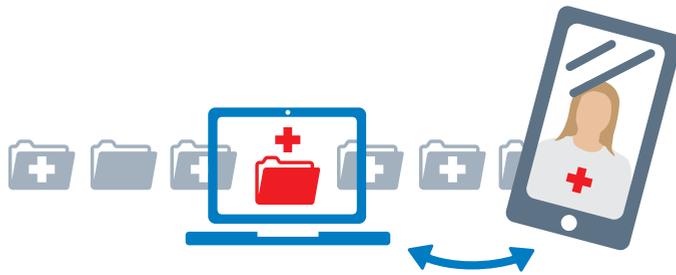
fehlen wir, sie auf maximal 1 % des individuellen beitragspflichtigen Einkommens pro Jahr zu deckeln (mit Darstellung in der ePA). Wir empfehlen mit Nachdruck die Einführung dieses Systems, jedoch ausgenommen Präventions- und Früherkennungsmaßnahmen. Abbuchungen sollten direkt über die ePA erfolgen können, jedoch auch bar und über die gängigen Zahlungsmethoden, alternativ auch über eine Rechnung oder Einzugsermächtigung.



Vollkasko mit Selbstbeteiligung

Krankenkassen müssen die Patientenakten nach Hochrisikokonstellationen screenen und proaktiv auf Versicherte zugehen dürfen, um im Sinne des Versicherten und der Versichertengemeinschaft präventiv tätig zu werden. Dies hat beispielsweise in Großbritannien dazu geführt, dass während der COVID-Pandemie Patienten ihren positiven Coronanachweis online hochladen konnten. Risikopatienten wurden dann aktiv und frühzeitig vom NHS kontaktiert und behandelt, wodurch schwere Verläufe verhindert werden konnten. Dies ist auf viele andere chronische

Erkrankungen übertragbar. Ein Beispiel ist die Krankenversicherung Clalit aus Israel, die durch die Auswertung ihrer Versichertendaten proaktiv auf ihre Versicherten zugeht und rechtzeitig Maßnahmen empfiehlt, um sich anbahnende mögliche schwere Krankheitsverläufe in der Zukunft zu vermeiden. Dazu müssen Krankenkassen in viel stärkerem Maße Gesundheitsdienstleister werden und sich für die Gesundheit ihrer Versicherten verantwortlich fühlen. Hierfür bedarf es gesetzlicher Regelungen und vermutlich Anpassungen am morbiditätsorientierten Risikostrukturausgleich.



Die elektronische Patientenakte sollte proaktiv genutzt werden, um gezielt Aufklärung zu betreiben. Beispiel: Der digitale Mutterpass eignet sich gut, um Aufklärung über Risiken in der Schwangerschaft wie das Rauchen zu betreiben.

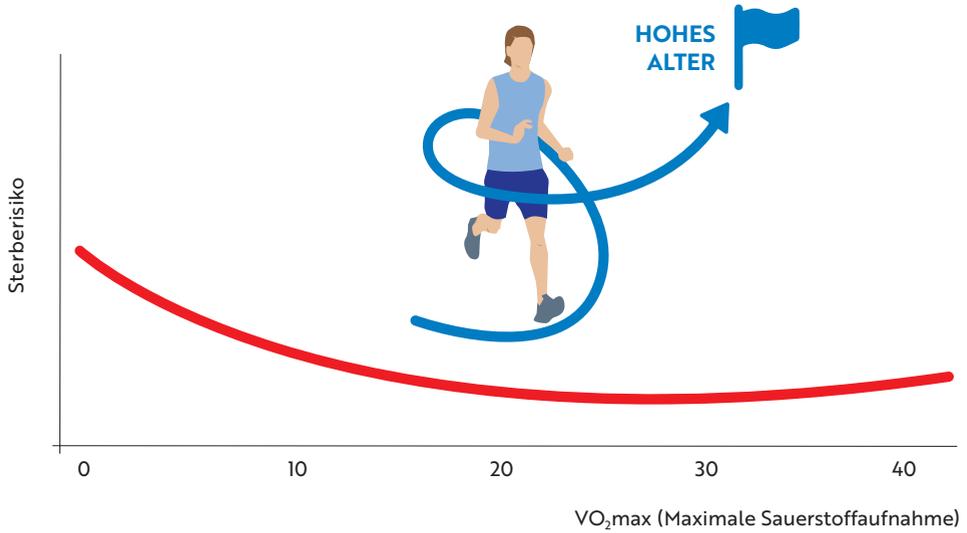
Digitaler Mutterpass



Advanced Care Planing ist in Ländern wie der Schweiz oder den USA ein seit Langem etabliertes Verfahren und geht noch über die normale Patientenverfügung hinaus. Es zielt darauf ab, dass sich die Menschen im Vorfeld überlegen sollen – ja vielleicht sogar müssen –, welche Art der Medizin sie in schweren Fällen erhalten wollen. Nicht immer ist das, was technisch möglich ist, auch medizinisch oder ethisch sinnvoll. Da der Tod ein gesellschaftliches Tabuthema ist, schlagen wir vor, Advanced Care Planing ins SGBV aufzunehmen und eine breite gesellschaftliche Debatte dazu anzustreben. Auch die Lancet-Initiative „Den Tod zurück ins Leben holen“ aus dem angloamerikanischen Bereich ist es wert, in Deutschland breit diskutiert zu werden.

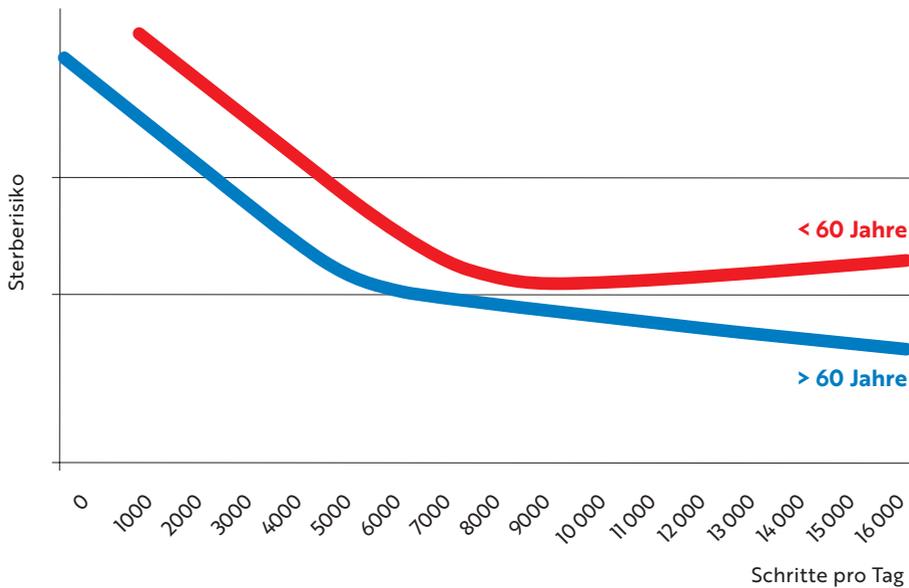
Was kann ich als Bürger, der gesünder leben will, noch machen?

Wir wissen mittlerweile, dass Bewegung Menschen gesünder älter werden lässt. Es ist egal, ob in kleinen Intervallen täglich oder größere Intervalle an ein bis drei Tagen in der Woche. Solange die Bewegungszeit über 150 Minuten pro Woche liegt, ergibt sich ein deutlicher Vorteil bei vielen Erkrankungen und senkt das Sterberisiko. Genauer lässt sich dies sogar mit der maximalen Sauerstoffaufnahme ($VO_2\text{max}$) als einem sehr wichtigen Indikator der körperlichen Fitness bestimmen. Diese wird normalerweise auf dem Fahrrad oder Laufband mit einer Maske bestimmt, kann aber heute bereits mit Smartwatches abgeschätzt werden. Dies gilt ebenso für die körperliche Belastung, die viele Wearables als MET (metabolisches Äquivalent) anzeigen. Eine hohe $VO_2\text{max}$ und ein hohes MET senken das Sterberisiko merklich. Dies bedeutet, dass neben dem Verzicht auf das Rauchen, wenig Zucker und möglichst wenig Alkohol eine ausreichende Bewegung und ein Training mit dem Ziel, die maximale Leistungsfähigkeit zu steigern, Faktoren für ein gesundes und langes Leben sind.



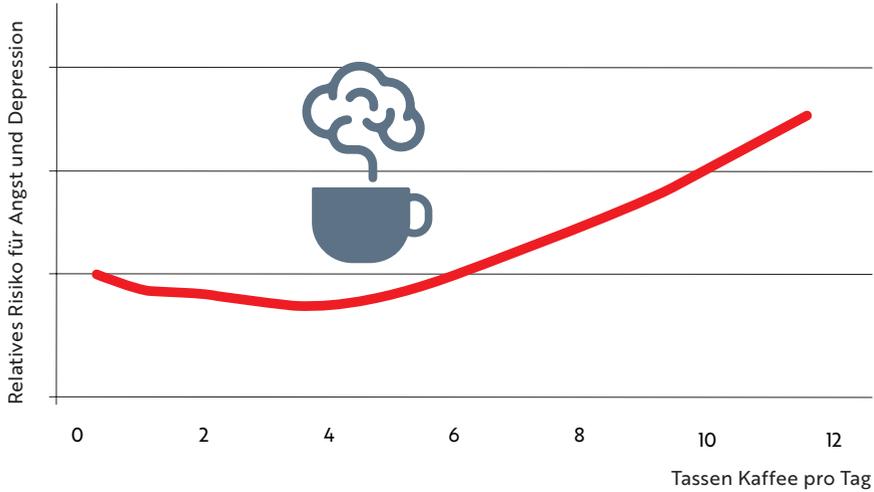
Quelle: JAMA Network Open 2024

Und noch einfacher: Wie viele Schritte muss ich pro Tag gehen?



Quelle: Paluch Lancet Public Health 2022

Und zuletzt: alles in Maßen, auch Kaffee! Zwei bis vier Tassen Kaffee pro Tag scheinen einen günstigen Einfluss auf die Vermeidung von Depression und Angst zu haben.



Menschen, die 1–4 Tassen Kaffee am Morgen trinken, haben sogar ein geringeres Sterberisiko als jene die den ganzen Tag an der Tasse hängen oder gar kein Kaffee trinken. Da dies aus physiologischer Sicht durchaus nachvollziehbar ist, stellen die Autoren ihre Lebensgewohnheiten jetzt um.

Der Kaffee am Morgen kann das Leben verlängern



Quelle: European Heart Journal 2025 Seite 1-11

Die meisten Studien zur Auswirkung von Lifestyle-Interventionen haben nur einen beobachtenden Charakter – im Gegensatz zu randomisierten Studien. Die hier ausgewählten Studien sind zwar von hoher Qualität, aber nicht zwangsläufig immer kausal interpretierbar. Uns ist aber wichtig zu betonen, dass es hier um klar erkennbare Muster geht, auch wenn deren Ausmaß nicht auf die Goldwaage gelegt werden sollte. Die hier vorgestellten Interventionen wie zum Beispiel 10.000 Schritte pro Tag sind aber mit so geringen Nebenwirkungen verbunden, dass es sich lohnt, den datenbasierten Empfehlungen zu folgen.

Natürlich gibt es viele weitere sinnvolle Verhaltensweisen wie gesundes Essen, die oben genannten sind uns nur besonders wichtig, weil Deutschland im internationalen Vergleich gerade in diesen Bereichen Nachholbedarf hat.