



Der Hintergrund

Die Gesundheitswirtschaft ist bislang eine Branche, die im Großen und Ganzen durch nationale, z. T. sogar regionale Absatzmärkte gekennzeichnet ist. Zwar sind einige Teilbereiche der Branche – v. a. Pharma und Medizintechnik – bereits heute auf globale Märkte ausgerichtet, jedoch sind insbesondere die großen Teilbranchen, die Gesundheitsdienstleister selbst und auch die Kostenträger bislang vorwiegend national aufgestellt.

Es gibt allerdings gewichtige Gründe für die Annahme, dass die Gesundheitswirtschaft vor einer sehr dynamischen Internationalisierungswelle steht. Hierfür sprechen v. a. vier Trends:

1| Die großen Schwellenländer – Brasilien, Russland, Indien, China – prägen die Zukunft der Gesundheitswirtschaft immer stärker: Die genannten Länder erleben zum einen gravierende Veränderungen ihres Krankheitsspektrums; mit dem sozialen Wandel gewinnen auch die sog. Zivilisationskrankheiten an Gewicht; zum anderen können sich wachsende Teile der Bevölkerung auch vermehrt gesundheitsbezogene Dienste leisten. Beides trifft in noch stärkerem Maße auch auf Länder wie die Türkei oder Südkorea zu, die bereits seit längerem und mit großem Erfolg am Aufbau einer besseren,

anspruchsvollen Gesundheitsversorgung (Syndromorientierung und Regionalkonzepte) arbeiten. Wegen der steigenden Bedeutung gesundheitsbezogener Fragestellungen in den angesprochenen Ländern und ganz besonders auch wegen der dort lebenden großen Bevölkerung ist damit zu rechnen, dass von hier in Zukunft die Entwicklung der Weltgesundheitswirtschaft ganz stark mit geprägt werden wird.

2| Gesundheit wird zu einem Top-Thema für das internationale Investitionsgeschehen: Gesundheit wird zunehmend ein Top-Motor der zukünftigen Weltwirtschaft. Dies ist mittlerweile nicht mehr nur ein Allgemeinplatz in engeren gesundheitswirtschaftlichen Fachdiskussionen, sondern auch als breite Erkenntnis bei Analysten und in der Investmentbranche angekommen. Aus diesem Grund suchen Kapitalanleger nunmehr weltweit verstärkt nach gesundheitswirtschaftlichen Investitions- und Wachstumsmöglichkeiten. Die Folge davon ist, dass die Zahl der international operierenden Unternehmen und Einrichtungen in dieser Branche zwar nicht explosionsartig, aber kontinuierlich und sicher steigt. So ist etwa die Deutsche Krankenversicherung (DKV) in Indien als Gesundheitsversicherer unterwegs und kooperiert dabei eng mit der Apollo Hospital Group, einem führenden Gesundheitsversorger Asiens.

3| Unterschiedliche medizinische Traditionen können sich wechselseitig ergänzen: In vielen Teilen der Welt steigt das Interesse an den gesundheitsbezogenen Traditionen und Kenntnissen aus jeweils anderen Regionen und Ländern. In Asien etwa gewinnen die Erkenntnisse der westlichen Schulmedizin eine dominierende Rolle, während in Europa und in Nordamerika die Aufmerksamkeit für die traditionelle chinesische und indische Medizin steigt. In etlichen Fällen gelingt es sogar, die Exzellenz der verschiedenen Ansätze neu miteinander zu verknüpfen. Am besten lassen sich solche 'globalen Gesundheitssynergien' durch die internationale Zusammenarbeit der verschiedenen Spezialisten entwickeln, was auch immer häufiger zu beobachten ist.

4| Internationale Organisationen fahren einen Kurs zum Ausbau der internationalen Zusammenarbeit. Dies gilt zum einen bei Qualifizierungsfragen, v. a. im Zusammenhang mit dem Bologna-Prozess, und mit dem Europäischen Qualifikationsrahmen. Dies trifft aber auch im Hinblick auf Anstrengungen der United Nations und der Weltgesundheitsorganisation (WHO) zu, durch neue Konzepte der Entwicklungszusammenarbeit, etwa bei der Integration von kurativer Medizin und Sozialmedizin (bzw. Public Health) in Schwellenländern und in der



Designing Health Bridges: Studiengruppe zur Internationalisierung in der Gesundheitswirtschaft

Stephan von Bandemer / Winrich Breipohl / Josef Hilbert

Dritten Welt nachhaltige Gesundheitsfortschritte zu erzielen. In diesen Zusammenhängen ist die weltweit hoch anerkannte deutsche Gesundheitswirtschaft nicht nur gefordert, sondern sie hat auch große Chancen, von dem Ausbau der internationalen Gesundheitszusammenarbeit zu profitieren, etwa durch das Liefern von Produkten und Dienstleistungen für integrierte Versorgungsstrukturen oder durch das Mitmachen bei multiethnischen Patientenkollektiverhebungen, die allein im nationalen Rahmen nur schwer umsetzbar sind.

Forschungsthemen und -ergebnisse: Ein Überblick

Der Forschungsschwerpunkt Gesundheitswirtschaft und Lebensqualität am Institut Arbeit und Technik zielt darauf ab, zum einen diese Trends der Internationalisierung in der Gesundheitsbranche zu erfassen und transparent zu machen. Zum anderen versucht er, Konzepte und Ansatzpunkte zu präzisieren, wie durch internationale Zusammenarbeit in der Gesundheitswirtschaft mehr gesundheitliche Lebensqualität sowie mehr und bessere Arbeitsplätze und mehr Wachstum entstehen können – und zwar nicht nur für eine Seite, sondern für alle beteiligten Länder und Kooperationspartner. Die Arbeiten zum Thema Internationalisierung

im Forschungsschwerpunkt haben derzeit drei Schwerpunkte, aus denen es auch bereits wichtige Erkenntnisse zu berichten gibt:

1| Grundlegende Analysen

Die wichtigsten Ergebnisse sind hier, dass die Internationalisierung viele Gesichter hat; zu erwähnen sind insbesondere: Die Gesundheitsbranche ist in vielen Bereichen bereits stark internationalisiert. Hierzu zählen die Märkte für Medizintechnik und pharmazeutische Produkte, aber auch immer stärker klinische Studien. Um den Nischenmarkt der Gastpatienten wird mittlerweile in Grenz- und Kontinent überschreitenden Zusammenhängen geworben und konkurriert. Das Know-how für Versorgungslösungen und begleitende Qualifizierungsprogramme werden immer mehr unerlässliche Bestandteile für den Export von Medizintechnik oder von biomedizinischen Produkten und Dienstleistungen. Bei der Personalmobilität entwickelt sich die Suche nach qualifizierten Ärztinnen und Ärzten, aber auch nach Pflegekräften immer internationaler und bleibt keineswegs nur auf Europa beschränkt. Hier ist offensichtlich bereits ein internationaler „War for Talents“ ausgebrochen.

2| Entwicklung und Erprobung konkreter Ansätze zum Ausbau der internationalen Zusammenarbeit:

Inhaltlich liegt in diesem Arbeitsfeld ein Schwerpunkt darin, die interprofessionelle und Institutionen übergreifende Kooperation von Experten und Akteuren beim Design von Versorgungskonzepten – etwa bei der Schlaganfallversorgung – zu konzipieren, zu initiieren und – zumindest am Anfang – auch zu moderieren. Regional liegt hier IAT-seits ein Schwerpunkt beim Austausch mit Indien und mit der Türkei. Die Entwicklung entsprechender Angebote in Form von Systemlösungen und Wertschöpfungsketten wird vom IAT mit unterschiedlichen Netzwerken und in verschiedenen Regionen der Bundesrepublik unterstützt, um systematische Lösungen für Exportstrategien zu entwickeln.

3| Design von Projekten für internationale Investitionspartnerschaften

Die internationale Verbreitung guter Lösungen kommt vielfach auch durch die Zusammenführung Erfolg versprechender Projekte mit internationalen Investoren zustande. Hier hat das IAT etwa in Kooperation mit NRW-Invest entsprechende Projektansätze identifiziert, die sich für Finanzinvestitionen von fachlich einschlägig ausgewiesenen Investoren aus nordischen Ländern

(Skandinavien und Finnland) eignen. Zusammen mit Kooperationspartnern aus Finnland konnten hier erste Projekte eingeleitet werden. Dem IAT kommt in diesen Verbundzusammenhängen die Rolle zu, die geplanten Aktivitäten projektförmig zu konzipieren und so für die Bearbeitung vorzubereiten.

Die Internationalisierungstrends in der Gesundheitsbranche sind noch ein relativ junges Arbeitsgebiet. Bei seinen bisherigen Arbeiten hat das IAT unter anderem vom BMBF Förderschwerpunkt zur Internationalisierung von Dienstleistungen, von einer Zusammenarbeit mit den Bundesministerien für Gesundheit und Wirtschaft sowie mit dem „Netzwerk Deutsche Gesundheitsregionen“ (NDGR e. V.) profitiert. Fachlich und organisatorisch stützt sich das IAT u.a. auf ein Netzwerk internationaler Experten der Gesundheitswirtschaft, das die Projektkonzipierung und -entwicklung unterstützt. Eine wichtige Rolle spielt hierbei auch die enge Kooperation mit der Türkei, die unter anderem in der Veranstaltungsreihe „Health Bridges Across The Bosphorus“ ihren Niederschlag findet. Hierbei wird nicht nur über Möglichkeiten der Zusammenarbeit in engeren (schul-)medizinischen Forschungsfragen gearbeitet, auf der Tagesordnung stehen auch Fragen der Sozialmedizin bzw. Public Health sowie der Gesundheitswirtschaft. Diese Veran-

staltungsserie wurde von den deutschen und türkischen Forschungsministerien sowie vom Deutschen Akademischen Austauschdienst (DAAD) unterstützt.

Ein Ausblick

In Zukunft wird die Internationalisierung im Forschungsschwerpunkt Gesundheitswirtschaft und Lebensqualität inhaltlich vor allem zwei Dinge noch stärker in den Vordergrund rücken: Zum einen geht es zunehmend um die konkrete Umsetzung von Pilotvorhaben, die eine Internationalisierung systematisch vorantreiben und bei der beschleunigten Umsetzung des aktuellen wissenschaftlichen Fortschrittes in die Praxis helfen. Ein wichtiger Hebel hierfür ist es, die Entwicklung von Netzwerken zum nachhaltigen Aufbau bedarfsorientierter Systemlösungen und Wertschöpfungsketten mit Forschungs- und Evaluierungsaktivitäten zu unterstützen. Zum anderen soll dabei verstärkt berücksichtigt werden, dass gerade auch solche Projekte zum Zuge kommen, die in den Schwellenländern und auch in der dritten Welt dazu beitragen, die gesundheitliche Lage der breiten Bevölkerung und nicht nur die der Eliten zu verbessern. Beim letztgenannten Thema könnte - insbesondere wenn es um eine Verlagerung von der kurativen zur prädiktiven Gesundheitsversorgung geht - eine

Zusammenarbeit mit der Weltgesundheitsorganisation (WHO) und ihren “Health for All” Aktivitäten Ziel führend sein.

Mitglieder der Studiengruppe Internationalisierung in der Gesundheitswirtschaft:

Prof. Werner Andler,

Head Vestische Universitäts Kinder- und Jugendklinik, Datteln, DE;

Dr. Hanneke van Bruggen,

University of Amsterdam, NL;

PD Dr. Aliebakter Canbay,

Universitätsklinikum Essen, DE;

Dr. Vincenzo Costigliola,

President of the European Medical Association, Brüssel, BE;

Prof. Colette Creusy,

Centre Hospital Saint Paul, Catholic University Lille, Lille, FR;

Prof. Christoph Ernst,

Institut für Personalforschung der FH Köln - Sankt Augustin, DE;

Designing Health Bridges: Studiengruppe zur Internationalisierung in der Gesundheitswirtschaft

Prof. Dace Gardovska,
University Hospital for Paediatrics, Riga, LV;

Prof. Dr. Eberhard Goepel,
Hochschule Magdeburg-Stendal, Fachbereich
Sozial- und Gesundheitswesen und Netzwerk
Hochschulen für Gesundheit, DE;

Dr. Ole Hovind,
Sonitor Enterprise, Oslo, NO;

Prof. Sabri Kemahli,
University of Ankara
and President Turkish Society for Paediatric
Hematology, Ankara TR;

Dr. Martin Kollmann,
University of Nairobi –
WHO Centre of Excellence for Ophthalmology;

Prof. Jan Kuks,
Public Health University of Groningen, NL;

Prof. Juan Mendive,
Barcelona;

Prof. Mestres-Ventura,
University Rey Juan Carlos, Faculty for Health
Sciences, Madrid und Antoni de Gimbernat
Foundation for Medical Research, Cambrils ES;

Prof. Enzo Molina,
Medical Faculty University of Parma, Parma, IT;

Ahmet Murt,
European Medical Students Council and Presi-
dent European Medical Student Association,
Istanbul, TR;

Prof. Jerome Rotgans,
Medical Faculty RWT University, Aachen, DE;

Prof. Iskender Sayek,
Hacettepe University, Ankara, TR;

Prof. Marion Schneider,
University of Ulm;

Prof. Nurdan Tözün,
Acibadem University and President of the Turkish
Society of Gastroenterology, Istanbul;

Prof. Felix Unger,
President European, Institute of Health
in European Academy of Science, Graz, AT;

Prof. Olli Vainio,
Department of Microbiology
and Vice Dean of Medical Education,
University of Oulu, Oulu, FI;

Dipl. Kauffrau Annegret Verbeek,
Deutsches Rotes Kreuz, KV Mettmann, DE;

Prof. Mariapia Viola-Magni,
University of Perugia, Perugia, IT