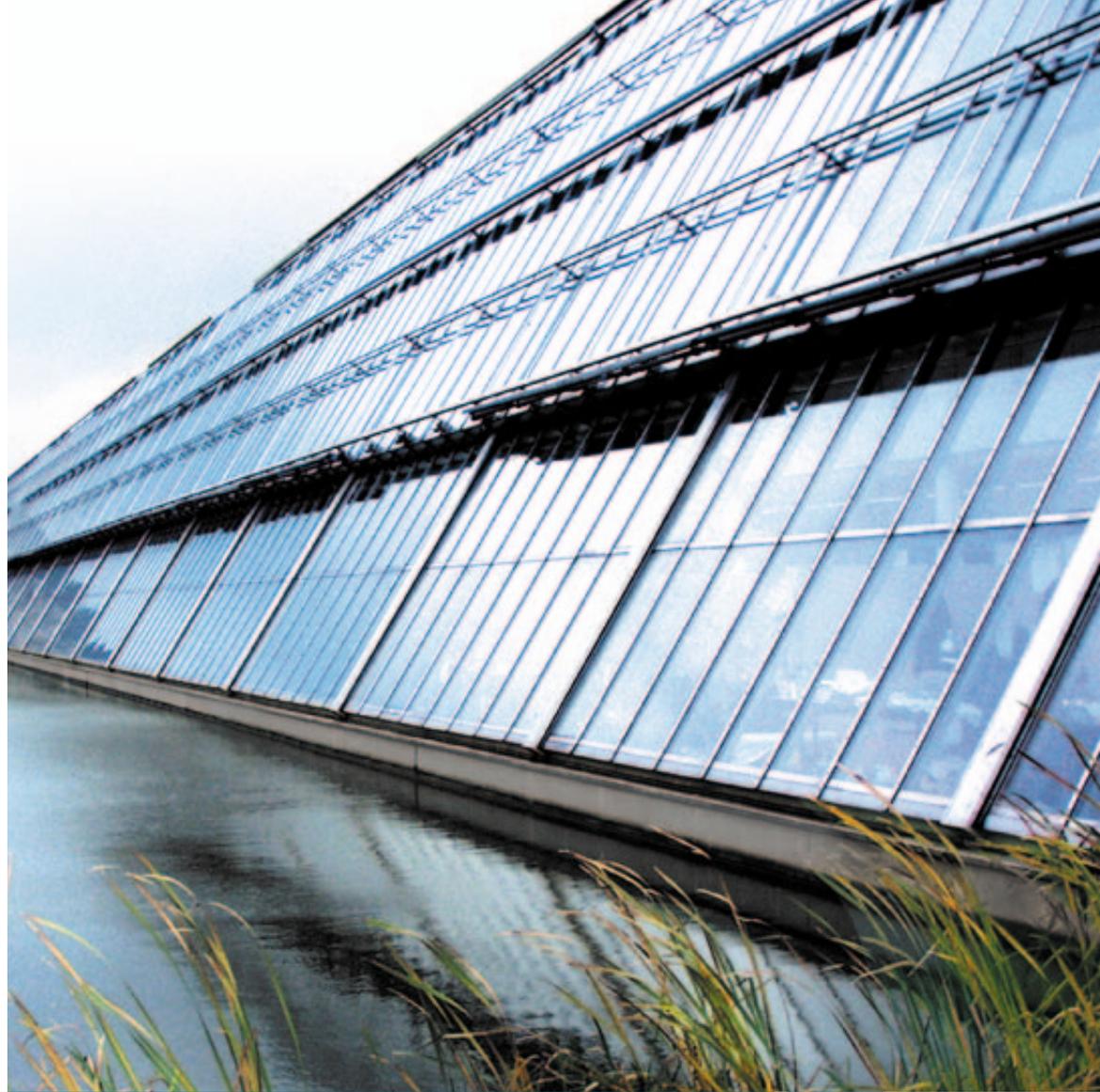




Institut Arbeit und Technik



Zukunft der Gesundheitswirtschaft –
Innovationen für sozialen
Fortschritt und Wachstum

Josef Hilbert / Elke Dahlbeck / Michaela Evans

Geschäftsbericht

20 08 | 20 09

Der Terminus „Gesundheitswirtschaft“ steht für eine grundlegende Neuorientierung des Verhältnisses von „Gesundheit“ und „Wirtschaft“. Diese ist keinesfalls gleichzusetzen mit „mehr Wirtschaft in der Gesundheit“ oder gar der „Ökonomisierung der Gesundheit“. Gleichwohl zeigt sich in der Praxis, dass der Terminus „Gesundheitswesen“ vielfach durch „Gesundheitswirtschaft“ ersetzt wird, ohne dabei den Blick auf neu auftauchende und originäre Forschungs- und Gestaltungsfragen zu lenken.

„Mehr Gesundheit“ als gesellschaftliche Zielorientierung ist unumstritten. Gesundheitswirtschaft ist mittlerweile in vielen Regionen wie auch bundesweit ein etabliertes Thema der Struktur- und Wirtschaftspolitik auf der Suche nach neuen Perspektiven für Wirtschaft, Arbeit und Lebensqualität. Dennoch gibt es kritische Stimmen. Diese befürchten eine zu ausgeprägte Marktorientierung und sehen in einem weiteren Ausbau der Gesundheitswirtschaft eine Gefahr für die öffentliche Daseinsvorsorge und -fürsorge sowie die flächendeckende Versorgung. Die konstruktive und gestaltungsorientierte Fortentwicklung des Diskurses um die Potenziale der Gesundheitswirtschaft und des demographischen Wandels kann dann erfolgreich sein, wenn es gelingt, die Gesundheitswirtschaft in ihrer wirtschaftlichen und sozialen Leistungsfähigkeit darzustellen, diese zu stärken und zu einer Kernkompetenz für den Standort Deutschland

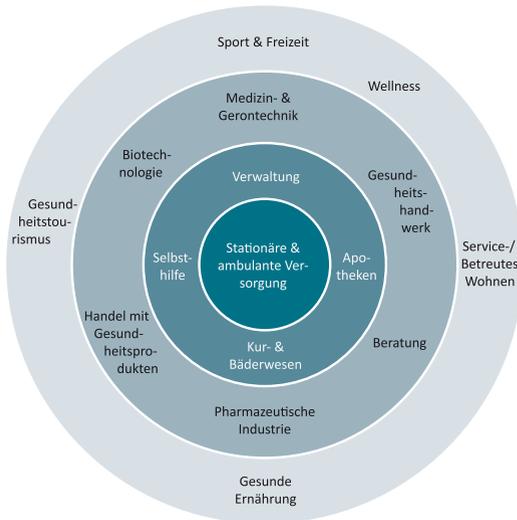
auszubauen. Dies kann jedoch nur gelingen, wenn die Ziele der Steigerung der Versorgungsqualität, der Arbeitsqualität wie auch der Wirtschaftlichkeit gleichrangig und gleichwertig in den Modernisierungsanstrengungen verfolgt werden. Angesichts dessen müssen Innovation, Wachstum und sozialer Fortschritt in der Gesundheitswirtschaft enger zusammengedacht werden.

Hierzu braucht es eine systematische Auseinandersetzung über Trends, tragfähige Lösungen, Erfolgsfaktoren und Innovationshemmnisse der Gesundheitswirtschaft im Umbruch. Im Mittelpunkt der Forschungs- und Gestaltungsarbeit des Forschungsschwerpunkts „Gesundheitswirtschaft und Lebensqualität“ des Instituts Arbeit und Technik (IAT) steht der Anspruch, durch Innovation und Wissen entlang von Produkten, Arbeit und Dienstleistungen auf betrieblicher, regionaler und internationaler Ebene neue Potenziale zu eröffnen. Integrierte Wertschöpfungsketten und Dienstleistungssysteme sowie Netzwerk-Management spielen dabei eine entscheidende Rolle. Aufgabe ist es, Gesundheitswirtschaft und das Zusammenspiel ihrer Akteure, Institutionen und Teilbranchen dahingehend zu überprüfen, wie die Innovationsfähigkeit mit Blick auf die vorab formulierten Zielkategorien gesteigert werden kann.

1 | Beitrag der Gesundheitswirtschaft für Wohlstand und Lebensqualität

Seit einigen Jahren unterliegt die Debatte um die Zukunft der Gesundheit einem Paradigmenwechsel. Während Gesundheit früher ausschließlich unter dem sozialpolitischen Aspekt zur Gesunderhaltung der Bevölkerung als reiner Kostenfaktor für die Wirtschaft verstanden wurde, ist deutlich geworden, dass der Gesundheitsbereich nicht nur sehr vielen Menschen einen Arbeitsplatz bietet (vgl. Hilbert/Dahlbeck 2008), sondern auch wichtiger Impulsgeber für Innovation und wirtschaftliches Wachstum ist. Im Gegensatz zur ursprünglichen Sichtweise übernimmt die Gesundheitswirtschaft damit einerseits die Funktion zur Erhöhung der Lebensqualität durch qualitativ hochwertige Gesundheitsprodukte und -dienstleistungen. Andererseits ist sie für viele Regionen auch zu einem wichtigen Wirtschaftsfaktor geworden. Dies spiegelt sich z.B. darin, dass Gesundheitseinrichtungen häufig zu den wichtigsten regionalen Arbeitgebern gehören. Doch darüber hinaus kommen aus der Gesundheitsbranche auch viele Anregungen für Innovationen, welche die Region weiter stärken können.

Gesundheitszweibel



Konzeption und Darstellung: IAT

Auf der einen Seite ist der Gesundheitssektor selbst ein wichtiger Wirtschafts- und Beschäftigungstreiber mit ca. 4,6 Mio. Beschäftigten sowie einem Umsatz von ca. 252,8 Mrd. Euro (Statistisches Bundesamt 2009). Die Gesundheitsbranche ist zudem ein wichtiges Einsatzfeld für High-Tech. Deutschlands wirtschaftliche Zukunft wird stark von Erfolgen bei den sog. Hochtechnologien abhängen, v. a. bei der Molekularbiologie und der Nanotechnologie. Deren wichtigste Anwendungen liegen im

Gesundheitsbereich. Forschung und Entwicklung für mehr Lebensqualität werden somit das Interesse der Wirtschaft an einem leistungsstarken Gesundheitssektor wecken. Auf der anderen Seite wird auch deutlich, dass zahlreiche andere Wirtschaftsbranchen (z.B. Logistik, Energiewirtschaft, IKT etc.) ihre zentralen Innovations- und Investitionsfelder im Gesundheitsbereich sehen. Durch den weiteren Ausbau von Kooperationen und die Unterstützung innovativer Lösungen im Zusammenspiel der Wirtschafts-, Branchen- und Technologiefelder lassen sich rund um „Gesundheit“ neue Perspektiven für Wirtschaft und Arbeit erschließen.

Das Altern der Gesellschaft, der medizinisch-technische Fortschritt und der Wertewandel – sprich: das wachsende Gesundheitsbewusstsein breiter Bevölkerungsschichten – lassen den Bedarf und die Nachfrage nach Angeboten zur Gesunderhaltung und Heilung in Zukunft steigen. Aus diesem Grund verwundert es kaum, dass immer mehr Akteure die Gesundheitswirtschaft als Zukunftsfeld für sich entdecken. Zahlreiche Regionen engagieren sich für Gesundheit und die Gesundheitswirtschaft und versuchen diese systematisch weiterzuentwickeln. Neben den Akteuren aus dem klassischen Gesundheitswesen sind es auch Wirtschaftsförderungen oder sogar die Wirtschaftsministerien, die diesen

Prozess aktiv vorantreiben. Von Seiten des Bundesministeriums für Forschung und Bildung (BMBF) wurde sogar ein Wettbewerb zwischen den Regionen ausgerufen.¹

Doch sehen sich die Regionen nicht nur als Wettbewerber. Mit dem Netzwerk Deutscher Gesundheitsregionen (NDGR e.V.)² ist ein Zusammenschluss von derzeit 17 Gesundheitsregionen entstanden, die den gemeinsamen Erfahrungsaustausch suchen. Gemeinsames Ziel dieser Regionen ist es, die Gesundheitswirtschaft Deutschlands im In- und Ausland zu vertreten.

2| Gesundheitswirtschaft als Zukunftsaufgabe und Forschungsgegenstand

Nicht nur die „Praktiker vor Ort“ sondern auch die Wissenschaft hat das Forschungsfeld „Gesundheitswirtschaft“ für sich entdeckt. Da die zukunftsfähige und nachhaltige Gestaltung der Gesundheitswirtschaft sowohl Fragen zu Gesundheitsversorgung, Gesundheitsökonomik, Medizin, Pflege, aber eben auch zu Arbeit, Qualifizierung, volkswirtschaftlicher Bedeutung sowie zu Innovationen aufwirft, nähern sich diesen Forschungs- und Gestaltungsfragen viele Disziplinen. Grundsätzlich steht bei der Gesundheitswirtschaftsforschung folgende Fragestellung im Vordergrund: Wie können die Qualität der

Gesundheitsversorgung verbessert und gleichzeitig wirtschaftliche und beschäftigungspolitische Impulse gesetzt werden? Dabei gilt es im Gesundheitsbereich besondere Rahmenbedingungen zu beachten. Zum einen gibt es bestimmte Regulierungsmechanismen, welche die Produkt- und Dienstleistungssicherheit oder aber einen regional und sozial unabhängigen Zugang zu Gesundheitsleistungen steuern. Zum anderen besteht in einem zu großen Teilen solidarisch finanzierten Gesundheitssystem auch der Druck hinsichtlich Kostendeckelung und Kostendämpfung.

Für die Gesundheitswirtschaftsforschung ergeben sich daraus verschiedene Fragen: z.B. welche Möglichkeiten bieten neue Technologien, um die Flächenversorgung auf hohem Niveau zu halten? Welche Innovationen sind für den medizinischen Fortschritt notwendig und können auch von der breiten Bevölkerung genutzt werden?

¹ Der Wettbewerb Gesundheitsregionen der Zukunft war ein 2-stufiges Verfahren. Auf dem Hauptstadtkongress Medizin und Gesundheit 2009 wurden die durch eine Jury ausgewählten zwei Gewinner berufen. Die Region Nordbrandenburg war mit dem Projekt „FONTANE“ und Neckar-Alb/Stuttgart mit dem Projekt „REGINA“ erfolgreich. Das BMBF unterstützt diese Vorhaben in den nächsten vier Jahren mit insgesamt 15 Mio. Euro.

² <http://www.deutsche-gesundheitsregionen.de>

Bereits Ende der 1990er Jahre wurden mit Hilfe erster Regionalstudien von Seiten des Instituts Arbeit und Technik Kompetenzprofile einzelner Regionen und Bundesländer erstellt.³ Die Herangehensweise dieser und weiterer Studien ist klar auf die Diffusion hin ausgerichtet, welche das IAT mit seiner Forschung anvisiert. Die vorhandenen Kompetenzen der Region werden entlang der einzelnen Bereiche der Gesundheitswirtschaft analysiert. Gemeinsam mit Akteuren vor Ort werden Handlungsempfehlungen sowie konkrete Projekte und Maßnahmen entwickelt und angestoßen. Die Frage, die dort im Mittelpunkt steht, ist die, wie die jeweilige Region selbst die eigene Gesundheitswirtschaft sowohl in Hinblick auf die wirtschaftliche Entwicklung als auch in Fragen der Gesundheitsversorgung optimal weiterentwickeln kann. Mittlerweile hat das IAT zahlreiche Studien dieser Art durchgeführt.

Neben den genannten Kompetenzprofilen, welche jeweils die gesamte Gesundheitswirtschaft im Blick haben, gibt es von zahlreichen Forschungseinrichtungen Studien zu einzelnen Bereichen der Gesundheitswirtschaft. Diese werden häufig unter clusterpolitischen Fragestellungen (Medizintechnik) oder aber auch unter gesundheitswissenschaftlichen Versorgungsaspekten (Gesundheitsversorgung in der Fläche) erörtert.

Weiterhin gibt es viele Studien, die einzelne Institutionen näher in Augenschein nehmen. Hier spielen häufig betriebswirtschaftliche Fragestellungen eine Rolle. So trifft z.B. das Rheinisch-Westfälische Institut für Wirtschaftsforschung (RWI Essen) mit den Krankenhaus- und Reha-Rating Reports jährliche Aussagen zur derzeitigen und zukünftigen (wirtschaftlichen) Entwicklung in diesen Einrichtungen. Das Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie (BMWi) hat die Bedeutung der Gesundheitswirtschaft ebenfalls erkannt. Aus diesem Grund wurde im Auftrag des BMWi ein „Gesundheitssatellitenkonto“(GSK) entwickelt und im Herbst 2009 der Öffentlichkeit präsentiert. Ziel dieses Kontos ist es, die volkswirtschaftliche Bedeutung der Gesundheitswirtschaft in der Logik der Volkswirtschaftlichen Gesamtrechnung zu beziffern. Unterschieden wird hierbei zwischen der Güter- sowie der Finanzierungsart, also zwischen Angeboten des ersten und zweiten Gesundheitsmarktes sowie der privaten Eigenleistungen und den von den privaten oder gesetzlichen Kassen errichteten Leistungen.⁴ Damit stellt das GSK eine Weiterentwicklung der Gesundheitsausgabenrechnung dar, welche sich lediglich auf den Kernbereich der Gesundheitswirtschaft stützt.

Zudem wird der internationale Aspekt der Gesundheitswirtschaft immer stärker beleuchtet. Zum einen wird beim GSK auch die Außenhandelsbilanz mitbetrachtet, zum anderen hat das BMWI eine Studie zur den außenwirtschaftlichen Aktivitäten in Auftrag gegeben.⁵ Neben der Ermittlung der außenwirtschaftlichen Bedeutung der Gesundheitswirtschaft konnten in der Studie auch wichtige Weichenstellungen für die Zukunft aufgezeigt werden.

³ Vgl. Bandemer, Stephan von / Hartmann, Anja / Hilbert, Josef / Langer, Dirk 1997: Marktbeobachtung und Produktentwicklung: Entwicklungspotentiale der Gesundheitswirtschaft in Bielefeld. Bielefeld: WEGE, Geschäftsbereich 2, Wirtschaftsfaktor Gesundheit.

⁴ Vgl. Henke; K.-D./Neumann, K. Schneider, M (2009): Erstellung eines Satellitenkontos für die Gesundheitswirtschaft in Deutschland. Kurzfassung des Abschlussberichts. 16.11.2009. Der Abschlussbericht zum Gesundheitssatellitenkonto wurde noch nicht veröffentlicht.

⁵ Vgl. Bandemer, Stephan von (2009): Die deutsche Gesundheitswirtschaft: Defizite ihrer außenwirtschaftlichen Aktivitäten und wirtschaftspolitische Handlungsoptionen; Expertise im Auftrag des BMWI. Stand: 10.3.2009. Gelsenkirchen: Inst. Arbeit und Technik.

Die Frage, die sich aus den genannten Ansätzen stellt, ist, was das Originäre einer „Gesundheitswirtschaftsforschung“ ist. Bisher bleiben viele der Forschungsansätze noch zu sehr in einzelnen Teilbereichen verhaftet und die Integration von wirtschaftlichen und gesundheitswissenschaftlichen Fragestellungen ist bislang nur unzureichend erfolgt. Dennoch steht in der Auseinandersetzung um die Zukunft der Branche die Frage im Mittelpunkt, wie Innovationen befördert bzw. Innovationshemmnisse beseitigt werden können (vgl. Hilbert/Evans 2009). Da das Kerngeschäft der Gesundheitswirtschaft die Behandlung von Menschen ist, müssen Innovationen mehr sein als nur technische Innovationen. Es kann hierbei nur um ein breites Innovationsverständnis von Produkt- und Prozessinnovationen, organisatorischen Innovationen, der Verwendung neuer Ressourcen und Eroberung neuer Märkte sowie sozialen Innovationen gehen.

Ausgehend hiervon muss es zukünftig verstärkt darum gehen zu zeigen, wie und durch welche Maßnahmen eine Steigerung der Versorgungsqualität, der Arbeitsqualität und der Wirtschaftlichkeit erreicht werden können.

Die Herausforderungen für die kommenden Jahre sind groß. Die erfolgreiche Modernisierung wird maßgeblich davon abhängen, ob es gelingt, auf epidemiologische, soziale und ethnische

Differenzierungen in der Bevölkerung durch passgenaue Leistungen und Maßnahmen reagieren zu können. Gleichzeitig werden die Gesundheitsanbieter mit steigenden Anforderungen an die Qualität sowie mit der Notwendigkeit einer effizienten und effektiven Ressourcenverwendung konfrontiert. Inhaltlich, wirtschaftlich und beschäftigungspolitisch bestimmen nachfolgende Herausforderungen der Gesundheits- und Seniorenwirtschaft die Zukunft:

- Die Anforderungen an die Service- und Leistungsqualität sowie die Wirtschaftlichkeit von Gesundheitseinrichtungen werden weiter steigen. Die Unternehmen und Einrichtungen stehen vor der Aufgabe, ihre Kernprozesse und -leistungen besser zu organisieren, das Leistungsportfolio zu überprüfen und in die Entwicklung und auch in die Erprobung neuer gesundheitsbezogener Produkte und Dienstleistungen zu investieren. Nicht zuletzt der Trend in Richtung Prävention und Gesundheitsförderung führt zu neuen hybriden Gesundheitsdienstleistungen und -produkten.
- Gesundheit ist ein Gut mit hoher lokaler und regionaler Bindung. Insgesamt zeichnet sich der Bedarf nach einer neuen Gesundheitsarchitektur vor Ort ab, in deren Mittelpunkt der Anspruch formuliert wird, Angebote und

Leistungen passgenauer auf die Bedürfnisse der Patienten und Patientinnen zuzuschneiden und den Zugang sowie die Erreichbarkeit der Leistungen sicherzustellen. Die Suche gilt neuen Kooperationsformen und -modellen im Zusammenspiel öffentlicher, privater und gemeinschaftlicher Leistungsanbieter. Integrierte Versorgungslösungen und Managed Care-Modelle werden hier weiter an Bedeutung gewinnen, wobei insbesondere das Zusammenspiel innovativer Versorgungslösungen mit patientenorientiertem Technikeinsatz wertvolle Impulse liefern kann. In diesem Zusammenhang gewinnt insbesondere der „Haushalt als Gesundheitsstandort“ an Bedeutung (vgl. Paulus/Romanowski 2009).

- Der Ausbau individueller, auf die spezifischen Risikofaktoren abgestimmter Leistungen bedarf einer engeren Verzahnung von Gesundheitsversorgung und Gesundheitsvorsorge. Prädiktion (frühzeitige Bestimmung von Krankheitsrisiken), Prävention (vorbeugende Maßnahmen zur Verhinderung von Erkrankungen), Personalisierung (Anpassung der Leistungen an die jeweiligen Bedürfnisse der Patientinnen und Patienten) und Partizipation (Mitwirkung und Einbindung der Patientinnen und Patienten) müssen zukünftig besser aufeinander abgestimmt und perspektivisch zusammengeführt werden.

- Der Umgang mit einer älter werdenden Patientenschaft ist eine ebenso zentrale Herausforderung wie alternde Belegschaften. Gefordert sind einerseits neue Versorgungskonzepte – etwa für multimorbide und/oder dementiell erkrankte Menschen innerhalb und an den Schnittstellen der Versorgungseinrichtungen. Andererseits wächst die Herausforderung, durch neue Angebote z.B. im betrieblichen Gesundheitsmanagement oder im Quartiersmanagement Gesundheit im Alltag und in spezifischen settings stärker als dies bislang der Fall ist in der Bevölkerung zu verankern. Darüber hinaus stellt der demographische Wandel Kommunen insgesamt und die Innovationsbereitschaft und -fähigkeit anderer Wirtschaftsbereiche auf die Probe (vgl. Cirkel/Enste 2009).

- „Arbeit und Qualifizierung“ sind kritische Wettbewerbsfaktoren für die Zukunft der Gesundheitswirtschaft. Es stellt sich die Frage, wie die Berufsgruppen und Professionen zukünftig zusammenarbeiten sollten. Aspekte der Fachkräftegewinnung und -sicherung gewinnen ebenso an Bedeutung wie neue Berufs- und Beschäftigungsperspektiven, insbesondere für Problemgruppen des Arbeitsmarktes. Voraussetzung ist allerdings, dass die Suche nach Lösungen für weniger belastende

Arbeitsbedingungen und eine systematische Personalarbeit fortgesetzt werden. Tragfähige neue Berufsbilder, passgenaue Weiter- und Fortbildungsangebote ebenso wie transparente und durchlässige Bildungs- und Qualifizierungsstrukturen sind wesentliche Eckpfeiler für erfolgreiche und attraktive Berufsbiographien und damit auch für die Zukunft der Gesundheitsarbeit (vgl. Bräutigam/Evans/Hilbert 2009).

- Die Teilmärkte der Gesundheitswirtschaft sind bereits stark international ausgerichtet: Medizintechnik und Pharmaindustrie tragen mit einer Exportquote von rund 60 Prozent und einem Export von etwa 46 Mrd. Euro maßgeblich zum Exporterfolg der deutschen Volkswirtschaft bei. Die Exporterfolge konzentrieren sich bislang auf die westlichen Industrieländer und könnten durch die Erschließung der großen Nachfrage in den Schwellenländern deutlich gesteigert werden. Systemlösungen und übergreifende Wertschöpfungsketten bieten die Chance, die deutsche Gesundheitsinfrastruktur zu vermarkten, und ermöglichen neue Exportchancen speziell in aufstrebenden Schwellenländern (vgl. Bandemer/Salewski/Schwanitz 2009).

- Eine zentrale Herausforderung der Zukunft besteht nicht zuletzt darin, Gesundheit als Leitthema auch für andere Wirtschaftsbereiche zu erschließen. Zahlreiche andere Wirtschaftsbereiche sehen die Gesundheitswirtschaft bereits als Leitbranche für die Entwicklung neuer Produkte und Dienstleistungen – etwa im Bereich des Gesundheitstourismus, der Wohnungswirtschaft oder der logistischen Dienstleistungen. Biotechnologie, IuK-Technologien oder neue Werkstoffe werden auch zukünftig nachhaltige Beiträge für Gesunderhaltung und Heilung oder für die Steigerung der Lebensqualität liefern. Angesichts der skizzierten Zukunftsherausforderungen entwickeln sich auch neue Anforderungen an das Wissen, die Analyse und Begleitung von Innovationsprozessen in der Gesundheits- und Seniorenwirtschaft.

3 | Forschung und Gestaltung im Forschungsschwerpunkt – Wie lassen sich Spannungsfelder der Gesundheitswirtschaft überwinden?

Die aktuelle öffentliche Debatte um die „Zukunftsbranche Gesundheitswirtschaft“ präsentiert sich keineswegs widerspruchsfrei: Einerseits wird ein wachsender Gesundheitsmarkt von Unternehmen, Regionen oder der Wirtschafts- und Strukturpolitik als Chance im internationalen

Standortwettbewerb begriffen. Andererseits wird in diesem Zusammenhang auf die Gefahr eines liberalisierten und entfesselten „Marktes der Gesundheit“ für die Patientinnen und Patienten und die Erosion öffentlicher Daseinsvor- und -fürsorge hingewiesen. Ein Ausweg kann keinesfalls darin bestehen, die Spannungsfelder in ihren Argumentationslinien gegeneinander auszuspielen. Notwendig ist vielmehr die Suche nach differenzierten Konzepten und Lösungen, die dazu beitragen, Versorgungsqualität, Arbeitsqualität und Wirtschaftlichkeit in der Gesundheitswirtschaft gleichermaßen zu erschließen. Dies führt zu einem Innovationsverständnis, welches gesundheitsbezogenes Wissen mit neuen technischen, organisatorischen und sozialen Lösungen zusammenführt und integriert. Oder anders formuliert: Eine Gesundheitswirtschaftsforschung muss sich zum Ziel setzen, Wege aufzuzeigen, die dazu beitragen, die Spannungsfelder in der Gesundheitswirtschaft gestaltungsorientiert aufzulösen.

Im Mittelpunkt der interdisziplinären Forschungsarbeit des Forschungsschwerpunkts steht die Zukunftsbranche Gesundheitswirtschaft, in der die Entwicklung von Produkten, Arbeit und Dienstleistungen neue Potenziale eröffnet. Im Einzelnen geht es darum,

- die Innovationsfähigkeit der Gesundheitswirtschaft zu stärken und mit neuen Angeboten Wachstum und Beschäftigung weiter auszubauen,
- in angrenzenden Branchen gesellschaftliche Trends wie den demographischen Wandel zu analysieren und daraus Chancen für Wirtschaft und Beschäftigung abzuleiten,
- die Leistungsfähigkeit und Effizienz der Gesundheitswirtschaft zu steigern und damit zur Verbesserung der Lebensqualität der Bevölkerung beizutragen,
- Arbeitsorganisation und Technikeinsatz zu optimieren, um gleichzeitig Mitarbeiter- und Kundenzufriedenheit zu steigern.

Unser Forschungsprogramm hat zum Ziel, Perspektiven zu eröffnen, um Einrichtungen, Unternehmen und Regionen Handlungsmöglichkeiten und Gestaltungsansätze aufzuzeigen, sie zu erproben und zu verbreiten. Für die Gesundheits-, Wirtschafts- und Innovationspolitik werden daraus Vorschläge einer aktivierenden Gestaltung abgeleitet, die Wachstums- und Beschäftigungschancen unter Wahrung von Solidarität und Gerechtigkeit nutzt und fördert. Das Forschungsprogramm wurde bislang insbesondere durch nachfolgende Handlungsfelder

und beispielhafte Projekte konkretisiert:

- Clusteranalyse und Strategieberatung der Gesundheits-, Sozial- und Seniorenwirtschaft in verschiedenen Bundesländern und Regionen;
- Wissenschaftliche Begleitung und Aufbau regionaler Netzwerkagenturen in der Gesundheitswirtschaft;
- Analysen von Beschäftigungstrends und der Arbeitsbedingungen in der Gesundheits-, Sozial- und Seniorenwirtschaft;
- Entwicklung und Erprobung von Innovationsinstrumenten in Unternehmen und Einrichtungen (z.B. Krankenhäuser, Kliniken und in der Altenhilfe);
- Analyse, Entwicklung und Erprobung von neuen Wegen der Arbeitsorganisation und Qualifizierung in zentralen Gesundheitsberufen;
- Internationalisierung in der Gesundheitswirtschaft: Potenziale und Strategien für eine bessere internationale Zusammenarbeit und die Ansprache von Gastpatienten.

Angesichts der skizzierten Zukunftsherausforderungen sowie bislang vorliegender wissenschaftlicher Beiträge und Ergebnisse gewinnen

zukünftig auch neue Fragestellungen und Themenfelder in der Arbeit des Forschungsschwerpunktes an Bedeutung. Diese ergeben sich vor allem entlang der folgenden Analyseebenen, Gestaltungsfelder und Methoden/Instrumente:

Indikationsspezifische Analyseebene:

Hier ist danach zu fragen, wie durch das Re-Design gesundheitsbezogener Leistungsstrukturen und -prozesse definierte Gesundheitsziele entlang ausgewählter Krankheitsbilder (z.B. Herz-Kreislauf-Erkrankungen, onkologische Krankheitsbilder, dementielle Erkrankungen etc.) erreicht werden können. Dies schließt auch Erkenntnisse mit ein, die dazu beitragen sollen, Über-, Unter- und Fehlversorgung durch einen optimierten Ressourceneinsatz zu vermeiden.

Institutionelle Analyseebene:

Im Mittelpunkt dieses Ansatzes wird die Zielsetzung verfolgt, Innovationsthemen, -felder und -strategien entlang ausgewählter Institutionen, Unternehmen und Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft vertiefend zu beschreiben und zu analysieren. Anvisiert werden damit auch Erkenntnisse, wie sich die Restrukturierungsprozesse in der Gesundheits- und Senioren-

wirtschaft zueinander verhalten und sich mit Bezug auf die wirtschaftlichen, räumlichen und professionsbezogenen Arrangements der Leistungserbringer auswirken.

Regionale Analyseebene:

Regionen bilden eine zentrale Handlungsebene der Gesundheits- und Seniorenwirtschaft im Umbruch. Im Rahmen regionaler – auch international vergleichender – Clusteranalysen soll erarbeitet werden, wie und durch welche Maßnahmen regionale Innovationssysteme für Gesundheit entwickelt und verbessert werden können. Dabei stellt sich zum einen die Frage, wie messbare Effekte hinsichtlich der Leistungs- und Wettbewerbsfähigkeit erzielt werden, und wodurch ggf. Entwicklungsdifferenzen zwischen Gesundheitsregionen erklärt werden können. Zum anderen gewinnt die Frage, wie auf regionaler Ebene tragfähige und leistungsfähige Governance-Strukturen implementiert werden können, zunehmend an Bedeutung. Die dargestellten Ebenen sind durch zahlreiche Wechselwirkungen und Schnittstellen gekennzeichnet, welche zukünftig ebenfalls Gegenstand vertiefender Untersuchungen und Entwicklungsprojekte sein sollen. Die Arbeit des Forschungsschwerpunktes entlang der skizzierten Analyseebenen wird inhaltlich vor allem durch folgende Arbeitsfelder ergänzt:

→ „Design regionaler Versorgungsstrukturen“:

Die skizzierten Herausforderungen in der Gesundheitswirtschaft stellen neue Anforderungen an das Zusammenspiel der Leistungserbringer vor Ort. Zukünftig ist insbesondere Gestaltungswissen darüber notwendig, wie Unternehmen und Einrichtungen zu optimierten Prozessen und Leistungsstrukturen gelangen und wo sich in diesem Zuge auch neue Chancen für den Patienten, die Versorgung insgesamt sowie die Wettbewerbsfähigkeit der Anbieter ergeben.

→ „Technikeinsatz für Gesundheit“:

Ziel ist es aufzuzeigen, wie der Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnik (IKT) dazu beitragen kann, älteren und kranken Menschen länger ein selbst bestimmtes Leben in den eigenen vier Wänden (zu Hause) zu ermöglichen. Ein Grund für den bisher geringen Erfolg des Technikeinsatzes könnte die einseitige Konzentration auf die Technik sein, die die psychologischen, sozialen, medizinischen und pflegerischen Aspekte sowie die Perspektiven der unterschiedlichen beteiligten Akteursgruppen unberücksichtigt lässt. Hier gilt die Suche patienten- und zielgruppenorientierten Konzepten, die zur Integration der skizzierten Teildimensionen beitragen.

→ „Arbeit und Qualifizierung
in der Gesundheitswirtschaft“:

Die Gesundheitswirtschaft ist heute wie auch zukünftig auf qualifizierte Arbeit und attraktive Arbeitsbedingungen angewiesen. Aus forschungs- und gestaltungsstrategischer Perspektive gewinnen hier vor allem Konzepte professions- und berufsgruppenübergreifender Arbeitsteilung, die Erschließung neuer Beschäftigungsfelder und Qualifikationen in der Gesundheitswirtschaft sowie neue Wege des qualifikationsgerechten Arbeitseinsatzes an Bedeutung. Ein weiterer Schwerpunkt der Aktivitäten liegt in der Entwicklung, Erprobung und Diffusion von Lösungen, welche im Zusammenspiel von Organisation, Technikeinsatz und Qualifikation dazu beitragen, die Arbeitsbelastungen für die Beschäftigten zu senken.

→ „Wirtschaft und Lebensqualität
im demographischen Wandel“:

Der demographische Wandel ist eine ökonomische wie soziale Herausforderung für Unternehmen und Regionen. Dabei sollten insbesondere die Zusammenhänge zwischen der gesellschaftlichen Alterung und den ökonomischen Chancen, die diesem Prozess innewohnen, beleuchtet werden. Aus den gewonnenen Erkenntnissen

sollen in der Folge Strategie- und konkrete Handlungsempfehlungen abgeleitet werden. Des Weiteren zielt das Arbeitsfeld darauf, Analysen und Instrumente bereitzustellen, die dazu beitragen, die Innovationsfähigkeit von Gesundheitseinrichtungen wie auch anderer Wirtschaftsbereiche im demographischen Wandel zu steigern.

Um entlang der skizzierten Analyseebenen und Arbeitsfelder zu validen Aussagen und gestaltungsorientierten Handlungsempfehlungen zu kommen, ist die Erweiterung der empirischen Basis sowie die Weiterentwicklung der eingesetzten Methoden und Instrumente in der Forschungs- und Gestaltungsarbeit unerlässlich.

Im Mittelpunkt steht hier die Aufgabe, Wissen darüber zu erzielen, wie und durch welche Instrumente, Maßnahmen, Regulierungs- und Steuerungsansätze (Governance) Gesundheitsregionen und ihre Akteure/Institutionen im **Innovationsmanagement** gestärkt und begleitet werden können. Ausgehend von den vorab skizzierten Analyseebenen Indikation, Institution und Region ist ebenfalls zu klären, wie das Innovationsmanagement vor Ort zukünftig durch eine **gestaltungsorientierte Gesundheitsberichterstattung und Netzwerkanalysen** fundiert werden kann.

4 | Zusammenfassung und Ausblick

Die Gesundheitswirtschaft bietet Zukunft für Wirtschaft, Arbeit und Beschäftigung. Voraussetzung ist jedoch, dass es gelingt, vorhandene Widersprüche und Spannungsfelder durch zukunftsfähige Ideen und Konzepte aufzulösen und die Akteure vor Ort bei deren Umsetzung zu unterstützen. Die bisherige Forschungs- und Gestaltungsarbeit hat vielfältige Erkenntnisse zur volkswirtschaftlichen Bedeutung, zu regionalen Kompetenzprofilen sowie einrichtungs-/unternehmensspezifischen Innovationsvoraussetzungen und -hemmnissen in der Branche geliefert. In diesem Zusammenhang steht immer auch das Zusammenwirken von Arbeit und Technikeinsatz als Innovationsfaktor im Mittelpunkt des Interesses. Zukünftig wird es verstärkt darum gehen, neues Wissen über das Zusammenspiel der Akteure und Einrichtungen im Modernisierungsprozess zu gewinnen. Ins Blickfeld geraten so auch Bedingungen, Steuerungsansätze sowie die Wirkungen neuer institutioneller Arrangements im Rahmen regionaler Innovationssysteme für Gesundheit. Dabei können grundsätzlich drei Szenarien unterschieden werden:

■ Basisszenario:

Im Basisszenario fokussiert sich die Entwicklungsarbeit primär auf die Weiterentwicklung

von Effizienz, Qualität und Transparenz bestehender Gesundheitsangebote sowie die Realisierung einer flächendeckenden Versorgung.

■ Integrationsszenario:

Dieses zielt einerseits auf sektor übergreifende Wertschöpfungsketten und andererseits auf Branchen übergreifende interdisziplinäre Systemlösungen als Wachstumspotenzial. Diesem Szenario liegt die Hypothese zu Grunde, dass insbesondere an den Schnittstellen zwischen den Versorgungssektoren und in der Zusammenarbeit von Produkt- und Dienstleistungsanbietern deutliche Synergieeffekte mit entsprechendem Wachstumspotenzial zu erwarten sind.

■ Leitbranchenszenario:

Das Leitbranchenszenario geht davon aus, dass die Gesundheitswirtschaft zu einem Zugpferd der volkswirtschaftlichen Entwicklung insgesamt werden kann. Dieses Szenario setzt einerseits auf eine Cross-Cluster-Verflechtung der Gesundheitswirtschaft mit anderen Branchen (von der Informationstechnik bis zur Kreativwirtschaft) und andererseits auf eine stärkere internationale Ausrichtung zur Unterstützung der Exportpotenziale.

Die Aufmerksamkeit ist dabei sowohl auf Chancen wie auf mögliche Verwerfungen und neue Problemlagen der Gesundheits- und Seniorenwirtschaft im Umbruch zu richten. Der Entwicklung und Erprobung von Instrumenten für ein regionales Innovationsmanagement muss ebenso Aufmerksamkeit geschenkt werden wie der Weiterentwicklung der empirischen Basis entlang zentraler Entwicklungstrends und der skizzierten Aufgabenfelder. Mit Blick auf das verstärkte Engagement zahlreicher Regionen und Bundesländer in der Gesundheits- und Seniorenwirtschaft gewinnt angesichts der dargestellten Szenarien zudem die Frage an Bedeutung, was erfolgreiche von weniger erfolgreichen Gesundheitsregionen unterscheidet.

Literatur

Bandemer, Stephan von / Hartmann, Anja / Hilbert, Josef / Langer, Dirk 1997:

Marktbeobachtung und Produktentwicklung: Entwicklungspotentiale der Gesundheitswirtschaft in Bielefeld. Bielefeld: WEGE, Geschäftsbericht 2, Wirtschaftsfaktor Gesundheit.

Bandemer, Stephan von 2009:

Die deutsche Gesundheitswirtschaft: Defizite ihrer außenwirtschaftlichen Aktivitäten und wirtschaftspolitische Handlungsoptionen; Expertise im Auftrag des BMWI. Stand: 10.3.2009. Gelsenkirchen: Inst. Arbeit und Technik.

Bandemer, Stephan/Salewski, Kinga / Schwanitz, Robert 2009:

Die Internationalisierung der Gesundheitswirtschaft: was kommt nach Medizintechnik und Pharmaindustrie? Internet-Dokument. Gelsenkirchen: Inst. Arbeit und Technik. Forschung Aktuell, Nr. 11/2009.

Bräutigam, Christoph / Evans, Michaela / Hilbert, Josef 2009:

Arbeitsgestaltung und Qualifizierung in Kliniken und Heimen: gegenwärtige Problematik und zukünftige Herausforderungen. In: Hilbert, Josef / Goldschmidt, Andreas J. W. (Hrsg.): Gesundheits-

wirtschaft in Deutschland: die Zukunftsbranche. Wegscheid: Wikom, S. 58-83.

Cirke, Michael / Enste, Peter 2009:

Seniorenwirtschaft - Konturen eines Wachstumsmarktes. In: Seniorenwirtschaft: Zeitschrift für Fach- und Führungskräfte 1, Ausg. 1, S. 10-17.

Dahlbeck, Elke / Hilbert, Josef 2008:

Beschäftigungstrends in der Gesundheitswirtschaft im regionalen Vergleich. Internet-Dokument. Gelsenkirchen: Inst. Arbeit und Technik. Forschung Aktuell, Nr. 06/2008.

Dörpinghaus, Sandra 2009:

Medical Wellness - Zukunftsmarkt mit Hindernissen. Internet-Dokument. Gelsenkirchen: Inst. Arbeit und Technik. Forschung Aktuell, Nr. 06/2009.

Enste, Peter / Fretschner, Rainer / Hilbert, Josef 2009:

Der demographische Wandel als ökonomische und soziale Herausforderung für die kommunale Ebene. In: Hauff, Michael von / Tarkan, Bülent (Hrsg.): Nachhaltige kommunale intergenerationale Gerechtigkeit. Baden-Baden: Nomos Verlagsges., S. 181-192.

Evans, Michaela / Hilbert, Josef 2009:

Mehr Gesundheit wagen! Gesundheits- und Pfl-

gedienste innovativ gestalten; Memorandum des Arbeitskreises Dienstleistung. Bonn: Friedrich-Ebert-Stiftung. Wiso-Diskurs: Expertisen und Dokumentationen zur Wirtschafts- und Sozialpolitik. ISBN 978-3-86872-099-0.

Henke, Klaus-Dirk / Neumann, Karsten / Schneider, Markus 2009:

Erstellung eines Satellitenkontos für die Gesundheitswirtschaft in Deutschland. Kurzfassung des Abschlussberichts. 16.11.2009

Paulus, Wolfgang / Romanowski, Sascha 2009:

Telemedizin und AAL in Deutschland: Geschichte, Stand und Perspektiven. Internet-Dokument. Gelsenkirchen: Inst. Arbeit und Technik. Forschung Aktuell, Nr. 09/2009.