

Seminar

Bürgerzentrierte Gesundheitswirtschaft

Regionale Gesundheitsversorgung in Zukunft sichern

Ziel des Seminars

Die Teilnehmer werden in die Lage versetzt, die gesundheitliche Infrastruktur in der Region für die Bürger positiv zu beeinflussen. Dazu gehört es u.a., exemplarisch Gesundheitskonferenzen zu organisieren und zu moderieren, die sich vor Ort für eine bürgerzentrierte Gesundheitswirtschaft engagieren und über einen längeren Zeitraum mit allen relevanten Akteuren gesundheitspolitisch und praktisch zusammenarbeiten können. Ein weiteres Thema ist, wie für die und in der Region zusätzliche Finanzmittel der Kranken- und Pflegeversicherung akquiriert werden können.

Im Seminar arbeiten die maximal 30 Teilnehmer in Diskussionsgruppen und Themenforen ebenso mit Experten anderer Gemeinden zusammen wie mit fachlich führenden Referenten.

Hintergrund und Ziel der bürgerzentrierten Gesundheitswirtschaft

Für die Gemeinden und Unternehmen der Gesundheitswirtschaft in den Regionen ist es ein existenzielles Ziel, eine Abwärtsspirale der bürgernahen Infrastruktur zu stoppen. Voraussetzung dafür ist nicht zuletzt, eine hinreichende bürgernahe Gesundheitsversorgung zu sichern: Arztstühle sind zu besetzen, Pflegedienste bereitzustellen und die stationäre Grundversorgung ist aufrechtzuerhalten. Gemeinsam mit dem Sog der Ballungsregionen wirkt sich hier die demographische Entwicklung besonders aus. Betroffen sind vor allem Gemeinden, die bereits von 1990 bis 2010 Einwohnerverluste aufzuweisen hatten und für die bis 2030 weitere Rückgänge prognostiziert werden. Denn der Rückgang betrifft hier in erster Linie Personen im erwerbsfähigen Alter, während die ortsgebundene Bevölkerung zunehmend altert. Eine abnehmende Zahl von Fachkräften im Gesundheitswesen steht somit einem zunehmenden Versorgungsbedarf gegenüber. Aufgrund der hohen Fallzahlen je Arzt gerät die ambulante Versorgung an ihre Belastungsgrenzen. Aber auch die Gesamtzahl der Krankenhaufälle bewegt sich auf hohem Niveau. Allerdings wird dieser Scheitelpunkt in vielen Regionen Ostdeutschlands und in Teilen Westdeutschlands schon in den nächsten fünf Jahren überschritten. Damit können auch die Krankenhäuser quer durch alle Abteilungen vom Rückbau betroffen werden. Dass ein hoher Anteil dieser Krankenhäuser privatrechtlich betrieben wird, könnte Anpassungsprozesse beschleunigen. Wird die Gleichwertigkeit der Lebensverhältnisse in Deutschland an dieser essentiellen Stelle in Frage gestellt werden?

Gesundheitsversorgung vor Ort gestalten

Die gesundheitliche Versorgung in Deutschland wird nach bundeseinheitlichen Vorgaben gesteuert und finanziert. Versorgungslücken und Unterfinanzierung drohen mithin weniger aufgrund unterschiedlicher Bereitstellung von Mitteln als aufgrund ihrer höchst unterschiedlichen Inanspruchnahme in den jeweiligen Regionen. Es ist daher gesundheitspolitisch sinnvoll, die Interessen der eigenen Region zu formulieren und zu vertreten, statt

dies anderen Akteuren (Land, Krankenkassen auf Landes- oder Bundesebene) zu überlassen. Insbesondere gegenüber den gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen ist an dieser Stelle ein Defizit festzustellen, denn bisher definieren die Gemeinden und die regionalen Partner der Gesundheitswirtschaft sowohl ihre Zusammenarbeit untereinander als auch ihre gemeinsamen Interessen gegenüber dem GKV-System nur unzureichend. Währenddessen trifft die GKV ohne öffentliche Transparenz regional höchst einflussreiche Entscheidungen über die Förderung ärztlicher Kooperationen, über Zusatzverträge bei Versorgungslücken, über die ambulante Beteiligung von Krankenhäusern, über die Zusammenarbeit von Behandlung und Pflege mit sozialen Diensten und die Zulassung bzw. Finanzierung von Medizinischen Versorgungszentren.

Informationsbedarf der Gemeinden

Die Gemeinden werden heute mit zahlreichen neuen Aufgaben belastet, um deren Finanzierung sie ringen müssen. Das erfordert hohen Einsatz der Mitarbeiter. Regionale Gesundheitspolitik kann dabei oft nicht an erster Stelle rangieren, obwohl über den bundesweiten Gesundheitsfonds, den Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses und andere Fonds Mittel zur Verfügung stehen. Das umverteilte Volumen ist heute bereits größer als der Länderfinanzausgleich, ohne dass eine größere Zahl von Gemeinden aktiv geworden wäre. Die Mittel zu nutzen und sowohl vor Ort als auch bei den Krankenkassen und der Kassenärztlichen Vereinigung Partner zu finden, ist ein Kern einer neuen bürgerzentrierten Gesundheitswirtschaft. Sie ist angelegt als Prozess. Aufbauend auf einen regionalen Gesundheitsbericht als Bestandsaufnahme vor Ort werden die Akteure in einer regionalen Gesundheitskonferenz zusammengeführt, um die mittelfristigen Ziele und Möglichkeiten der Akteure der Gesundheitswirtschaft abzugleichen. Ziel ist es, die Infrastruktur zu stabilisieren und mit eigenen Konzepten gemeinsam Innovations- und Finanzierungspartner im Gesundheitssystem zu finden. Die erforderlichen Informationen, Strategien und erste Kontakte bietet das Seminar „Bürgerzentrierte Gesundheitswirtschaft“.

Teilnehmerinnen und Teilnehmer:

Landräte, Bürgermeister, Beigeordnete, Kommunale Entwicklungsbeauftragte

Teilnahmegebühr:

Die Teilnahmegebühr beträgt 195 Euro inklusive Sitzungsgetränken und Imbiss.

Zeit und Ort:

Donnerstag, 14.04.2016, Vertretung des Landes Brandenburg beim Bund, In den Ministergärten 3, 10117 Berlin

Veranstalter:

AGENON – Gesellschaft für Forschung und Entwicklung im Gesundheitswesen mbH

Kaunstraße 21, 14163 Berlin

Tel.: 030-921.045 – 70, Fax: 030-921.045 – 82, E-Mail: agenon@agenon.de

AGENON

Geschäftsführer: Wilhelm F. Schröder, Steffen Böhm

Kaunstraße 21 | 14163 Berlin | T +49 30 921 045 70 | F +49 30 921 045 82 | agenon@agenon.de
Amtsgericht Charlottenburg | HRB 99911 B | Steuer-Nr. 29/007/06406

Seminarprogramm

10.00 – 10.15	Begrüßung
10.15 – 10.45	Gesundheit als Standortfaktor der Gemeinden sichern U. Lübking, Deutscher Städte- und Gemeindebund, Beigeordneter
10.45 – 11.15	Konzept der Bürgerzentrierten Gesundheitswirtschaft K.-H. Schönbach, Herausgeber der Zeitschrift <i>Gesundheits- und Sozialpolitik</i> , Berlin
11.15 – 11.30	Diskussion
11.30 – 12.30	BLOCK 1: Versorgungslücken erkennen und bewerten Impulsvortrag und Diskussion
12.30 – 13.30	Mittagspause: Imbiss und Gespräche
13.30 – 14.30	BLOCK 2: Akteure gewinnen und Finanzierung sichern Impulsvortrag und Diskussion
14:30 – 14:45	Kaffeepause
14.45 – 15.45	BLOCK 3: Gesundheitskonferenzen planen und realisieren Impulsvortrag und Diskussion
15.45 – 16.30	Zusammenfassung der Ergebnisse und Ausblick
16.30	Ende des Seminars