

Betriebs
Kranken
Kassen

Magazin für Politik, Recht und
Gesundheit im Unternehmen

HALB

ZEIT

■ **AMPEL HALBZEIT**

Eine der Regierungsparteien ist immer zugleich Opposition. Der Leitartikel des Herausgebers mit Ausblick auf die Bundestagswahl 2025.

■ **PLANETARY HEALTH FORUM**

Der BKK Dachverband mit eigenem Workshop bei Deutschlands erster Konferenz zum Thema. Was ist der prioritäre Handlungsauftrag?



Dachverband

Editorial

Überfüllte Praxen, überlastete Notaufnahmen, Engpässe bei Medikamenten und ein vordigitales Gesundheitssystem, das weit hinter unsere europäischen Nachbarn zurückgefallen ist. Patienten, Pflegefachkräfte, Ärzte und Apotheker erleben es jeden Tag. Das deutsche Gesundheitssystem braucht wesentliche Veränderungen – oder es wird vor den Herausforderungen des nächsten Jahrzehnts kapitulieren.

In der ersten Ausgabe dieses Magazins zieht der Leitartikel eine Bilanz zur Halbzeit der Ampel und wir werfen einen Blick auf die Zeit bis zur Bundestagswahl im Herbst 2025. Aber wie müssen wir das Gesundheitssystem in der nächsten Dekade aufstellen? Können wir mit dem Blick auf das Jahr 2035 ein Zielbild entwerfen, das uns aus dem Handlungsdefizit herausholt? Ein positives Bild erreichter und erreichbarer Ziele.

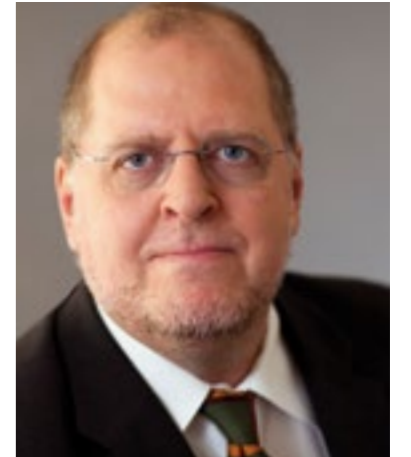
Mit mehr Geld lässt sich nichts reparieren, es ist nicht mehr da. Deutschland ist globalen Verwerfungen ausgesetzt durch tektonische geopolitische Machtverschiebungen und die planetare Klimakrise. Zwei brandgefährliche Kriegsgebiete sind ein paar Flugstunden entfernt. Unsere Energiekosten gefährden die industrielle Produktion. Ausgerechnet jetzt hat die Bundesregierung das Gesundheitswesen von den oberen Plätzen der politischen Agenda geschoben. Das kann durchaus eine Chance sein, denn das Stopfen von Löchern muss jetzt abgelöst werden durch echte Strukturreformen. Typische Fehlsteuerungen müssen gestoppt werden, bevor die Situation unkontrollierbar wird. Eine Dekade als Chance, das Sicherungsversprechen der solidarischen Krankenversicherung in die Transformation der Gesellschaft mitzunehmen.

2035 sehen wir das Gesundheitswesen als bedeutende deutsche Wirtschaftsbranche einer Wissensgesellschaft, die es versteht, aus medizinischer Innovation Wertschöpfungsketten zu schaffen. Forschungsergebnisse erreichen ohne Translationslücken die Patienten. Der Gesundheitssektor hat alle Konzepte, Prozesse und politischen Rahmenbedingungen von der Fixierung auf Krankheit und Pflegebedürftigkeit gelöst. Erhaltung und Förderung öffentlicher und privater Gesundheit wird nicht länger beschränkt durch Finanzsilos und getrennte Sozialgesetzbücher. 2035 ist Gesundheitsversorgung primär präventiv ausgerichtet.

Wir haben hoffentlich bis dahin gelernt, unseren eigenen Anteil an der Abwendung der Klimakrise zu leisten: Aus den Prinzipien der Nachhaltigkeit und einer konsequenten Health-in-all-Policy-Haltung haben wir wichtige Schlüsse für die Gesundheitspolitik gezogen. Kooperativ entwickelte Antworten auf systemische Fragen. Wir organisieren eine Kreislaufwirtschaft und übernehmen Verantwortung für eigene Lieferketten. Wir schaffen digitale Optimierung und Transparenz für Qualität, die Patienten tatsächlich erleben.

Die strategische Bedeutung von Gesundheit am Arbeitsplatz ist Basiswissen in Betrieben. Vorstände fossilfreier Industriekonzerne und mittelständischer Betriebe tauschen sich mit Vorständen von Betriebskrankenkassen und Chefs von Krankenhäusern über die besten Lösungen aus, den Energiebedarf zu reduzieren und neue Wege im Mobilitäts- und Ressourcenmanagement zu erschließen. Was wir essen, ist ein starker Klimahebel und hat enorme Wirkung auf globale Verantwortung und lokale Lösungen. Kantinen und Krankenhausküchen sind nicht nur Orte für klimagesunde Ernährung, sondern Quelle vitaler Mahlzeiten, die Gesundheit am Arbeitsplatz oder Heilung von Patienten unterstützen. Machen wir uns auf die Reise in eine gute Zukunft!

Ihr Franz Knieps



FRANZ KNEIPS
Vorstandsvorsitzender des
BKK Dachverbandes

GESUNDHEIT UND POLITIK

ERHEBLICHES STEIGERUNGSPOTENZIAL – GESUNDHEITSPOLITIK ZUR AMPEL HALBZEIT

Die Ampel hat die Hälfte der Legislaturperiode überstanden. Der öffentliche Eindruck ist verheerend und drückt die Koalitionspartner SPD, Grüne und FDP in Umfragen gnadenlos nach unten. Eine der Regierungsparteien ist immer zugleich Opposition. In der Gesundheitspolitik folgt den angekündigten Revolutionen regelmäßig lausiges Gesetzgebungs-Handwerk. Welche wirklich durchgreifenden Veränderungen erreichen das Bundesgesetzblatt? Der Leitartikel des Herausgebers sieht erhebliches Steigerungspotenzial und wagt den Ausblick auf die Bundestagswahl im Herbst 2025. **Seite 6**



GESUNDHEIT UND POLITIK
BKK Gesundheitsreport 2023:
Gesunder Start ins Berufsleben

Gibt es diesen brisanten Generationenkonflikt in der Arbeitswelt zwischen jungen und alten Beschäftigten? Millennials, Gen Z, Babyboomer oder Generation X: Die Medien betonen die Unterschiede zu den älteren Generationen bei Einstellungen zum Berufsleben. Der BKK Gesundheitsreport 2023 liefert Fakten zum Wandel der Arbeitswelt und Unternehmenskultur. Strategischer Lesestoff ab **Seite 16**



PLANETARY HEALTH
Planetary Health Forum '23: Unsere
Fakten schreien und haben Schmerzen

Welche Rolle kann unser Gesundheitssystem übernehmen, die kein anderer im Transformationsprozess auf dem Weg zu Planetary Health spielen kann? Deutschlands erste Konferenz zum Thema erarbeitet prioritäre Handlungsaufträge. Und identifiziert wirksame Hebel im Gesundheitswesen. Mehr ab **Seite 26**



LEUCHTTÜRME
Zukunftscluster Saxocell:
Lebende Arzneimittel

In Sachsen sehen wir medizinische Zukunft: Vom Zugang zu innovativen Therapien in der klinischen Praxis profitieren medizinisch nicht nur Patienten, sondern auch wirtschaftlich die Regionen. Die Translationslücke schließen, Bürokratie ab- und Netzwerke aufbauen. Health in all policies ganz konkret ab **Seite 56**

6 **GESUNDHEIT UND POLITIK**
Erhebliches Steigerungspotenzial:
Gesundheitspolitik zur Ampel Halbzeit

26 **PLANETARY HEALTH**
Planetary Health Forum '23: Unsere Fakten
schreien und haben Schmerzen

46 **HOFBERICHT**
Parlamentarischer Abend 2023:
Wilde 20er: Wo geht's hin?

16 **GESUNDHEIT UND POLITIK**
Gesundheitsreport 2023:
Gesunder Start ins Berufsleben

38 **PLANETARY HEALTH**
Klimakommunikation:
Wir müssen reden!

56 **LEUCHTTÜRME**
Zukunftscluster SaxoCell:
Lebende Arzneimittel

62 **RAUS**
Impressum



ERHEBLICHES STEIGERUNGSPOTENZIAL

GESUNDHEITSPOLITIK ZUR HALBZEIT DER LEGISLATURPERIODE

Von Franz Knieps, Vorstandsvorsitzender des BKK-Dachverbands

Die Ampel-Koalition aus SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP hat die Hälfte der Legislaturperiode überstanden. Der öffentliche Eindruck ist – trotz viel Eigenlob – verheerend. Unausgelegene Konzepte, desaströse Kommunikation und schlechtes Prozessmanagement prägen die Arbeit in vielen Ressorts und das Verhältnis von Exekutive und Legislative. Teamwork ist eher selten zu beobachten. Eine reibungslose Überbrückung von Meinungsverschiedenheiten kommt nahezu nie vor. Immer ist eine Regierungspartei zugleich Opposition in der Regierung. Vollmundige Ankündigungen ersetzen solide Gesetzgebungsarbeit. Dieser Befund trifft weitgehend auch auf die Gesundheitspolitik zu. Der folgende Beitrag untermauert diese Diagnose und gibt einen kurzen Ausblick, was bis zur Bundestagswahl im Herbst 2025 noch passieren könnte.



© KI generiert mit Adobe Firefly

Ambitionierte Ziele hatten sich die Spitzen von Sozialdemokraten, Bündnis-Grünen und Freidemokraten nach dem überraschenden Wahlausgang bei der letzten Bundestagswahl und der schnellen Einigung zum Koalitionsvertrag vom 7. Dezember 2021 gesetzt. Sie wollten „Mehr Fortschritt wagen“ und ein Bündnis für „Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit“ eingehen. Ausdrucksstarke Bilder sollten ein neues Klima zwischen gleichrangigen Partnern schaffen und mutige Schritte in eine positive Zukunft ermöglichen. Die Einigkeit bei der Beschreibung des Zukunftsbilds mündete allerdings schnell in kleinteilige Auseinandersetzungen um die richtigen Wege und Instrumente. Exemplarisch steht dafür die Klimapolitik. Aber auch auf vielen anderen Politikfeldern konnten die gedrechselten und kleinteiligen Formulierungen im Koalitionsvertrag die großen ideologischen und ordnungspolitischen Unterschiede zwischen den Koalitionspartnern nicht verschleiern.

» Im Zentrum der Kritik steht die Weigerung, über eine im Koalitionsvertrag zum wiederholten Mal verankerte Anhebung der Beitragshöhe für Grundsicherungsempfänger auch nur zu reden.«

Franz Knieps

Vorstandsvorsitzender des BKK Dachverbandes

Die Geschäftsgrundlage dieses Vertrags wurde am 24. Februar 2022 nachhaltig erschüttert. Der russische Überfall auf die Ukraine veränderte Gewissheiten, Handlungsmuster und Prioritäten. Der Bundeskanzler sprach in der Sondersitzung des Deutschen Bundestags am 27. Februar 2022 von einer „Zeitenwende“, die Deutschland, Europa und die Welt vor bisher nicht gekannte und erwartete Herausforderungen stellt. Dies gilt nicht nur für die Verteidigungspolitik, die lange Zeit kaum beachtet wurde. Infolge der starken Abhängigkeit Deutschlands von russischen Energielieferungen geriet die deutsche Wirtschaft in Turbulenzen und Klimaziele in die Diskussion. Steigende Energiepreise nährten die Inflation und verteuerten sowohl die (industrielle) Produktion als auch die private Lebensführung. Den Todesstoß für die zunehmend intransparente Fiskalpolitik setzte das Bundesverfassungsgericht, als es mit Urteil vom 15. November 2023 nachträgliche Korrekturen an beschlossenen Haushaltsgesetzen untersagte und sog. Nebenhaushalte und Sondervermögen in Frage stellte.

All diese kaum vorhersehbaren Einschnitte verändern auch die Gesundheitspolitik, zumal diese sich noch nicht von den Irrungen und Wirrungen der Covid-19-Pandemie erholt hat.

Selbst wenn es niemand aus dem Kreis der Regierungspolitikerinnen und -politiker direkt ausspricht, ist es klar, dass es nichts mehr zu verteilen und keine zusätzlichen Finanzierungsquellen für die gesundheitliche Versorgung gibt. Auch der Weg über höhere Zusatzbeiträge dürfte für die Verantwortlichen mehr als steinig werden. Von der langjährigen mystifizierten 40%-Grenze für die Sozialversicherungsbeiträge ist in der laufenden

Legislaturperiode zwar nicht mehr die Rede, aber die Sozialpartner sind alarmiert ob der doch beträchtlich ausfallenden Erhöhungen der Zusatzbeiträge bei vielen Krankenkassen. Aus Sicht der Betriebskrankenkassen ist hervorzuheben, dass ohne die doppelte Vermögensabschöpfung die meisten Anhebungen vermeidbar gewesen wären. Zudem erschweren die rigiden Rahmenbedingungen für die GKV-Finanzverfassung die Verfolgung einer mittel- bis langfristigen Beitragssatzpolitik. Es grenzt schon an Absurdität, dass die Bundesaufsicht einzelne Kassen zu Beitragssatzabsenkungen zwingt, obwohl die Finanzprognosen eine baldige Wiederanhebung des Zusatzbeitragssatzes erwarten lassen. Solche Beitragssatzzweiges destabilisieren das Vertrauen in die Stabilität der sozialen Krankenversicherung.

Ganz generell fällt die Bilanz der Koalition auf dem Gebiet der Einnahmesicherung durchweg negativ aus. Im Zentrum der Kritik steht die Weigerung, über eine im Koalitionsvertrag zum wiederholten Mal verankerte Anhebung der Beitragshöhe für Grundsicherungsempfänger auch nur zu reden. Hier steht eine stabile Verweigerungskonstellation von Sozial- und Finanzpolitikern, die – auch das hat eine lange Tradition – gesamtgesellschaftliche Aufgaben nicht länger durch die Beitragszahlenden finanzieren zu lassen. Auch die versprochene Dynamisierung des Bundeszuschusses zur Kranken- und Pflegeversicherung lässt auf sich warten. Im Gegenteil werden Zuschüsse nach Kassenlage gewährt oder gar in Darlehen verwandelt. Das mag kurzfristig verständlich sein, birgt aber auf eine mittelfristige Sicht bis zur nächsten Bundestagswahl erhebliche Risiken. Zwar überdecken Tarifsteigerungen im Kontext der Inflation und die anhaltend hohe Beschäftigung die strukturellen Schwächen der GKV-Finanzierung, doch werden sich mit Verzögerung die Wachstumsschwächen der deutschen Wirtschaft in den GKV-Bilanzen niederschlagen. Eine seriöse Finanzpolitik sieht anders aus. Und wenn der Minister von „Entökonomisierung des Gesundheitswesens“ redet, darf einem angst und bange werden.

Denn auch auf der Versorgungsseite – vulgo bei den Ausgaben der Krankenkassen – gibt die trockene Bilanz bisher wenig her. Zwar hat der Minister viele „Revolutionen“ angekündigt, doch wenige durchgreifende Veränderungen tatsächlich in das Bundesgesetzblatt gebracht. Dies gilt sowohl für die mit großem Pomp angekündigte ultimative Krankenhausreform als auch für gleich zwei Versorgungsgesetze, deren Entwürfe seit mehr als 15 Monaten in der sog. Frühkoordinierung zwischen Bundeskanzleramt und den beteiligten Ministerien festgefahren sind oder noch gar nicht als konkrete Gesetzentwürfe existieren.

Ein ähnliches Schicksal könnte auch der kurz nach Neujahr angekündigten Reform der ambulanten ärztlichen Versorgung blühen. Hier behauptet der Minister, schon seit Monaten an einer konkreten Reform der Vergütung ambulanter haus- und fachärztlicher Versorgung zu arbeiten. Davon war selbst Insidern bis vor kurzem nichts bekannt. Zumindest Eckpunkte versprechen eine Entlastung für die Ärzte in der Grundversorgung, eine Entbudgetierung, den Abbau von Bürokratie und die Nutzung digitaler Instrumente. Die Reform der ärztlichen Vergütung ist eine Herkulesaufgabe. Wer je einen Blick in die §§ 85 ff. SGB V geworfen hat, weiß, welche Herausforderungen ihn erwarten. Ehe dieser Ankündigung Taten – also konkrete, in der Koalition und gegebenenfalls mit den Bundesländern abgestimmte Gesetzentwürfe – folgen, sollte die Halbzeitbilanz einen Blick auf konkrete Reformen bei Versorgungsstrukturen und Versorgungsprozessen werfen.

Da ist in erster Linie die "Große Krankenhausreform" zu nennen. Hier liegt Mitte Januar der seit Monaten angekündigte Referentenentwurf noch immer nicht vor. Der Minister begründet die Verzögerung damit, dass eine Mehrheit der Bundesländer das als Vorschaltgesetz zu dieser Reform ausgestaltete Krankenhaustransparenzgesetz im Bundesrat durch Anrufung des Vermittlungsausschusses verzögert oder gar blockiert. Unverständlich ist, dass die Führung des Ministeriums die Möglichkeiten des Vermittlungsausschusses nicht von vornherein einkalkuliert hat. Offenbar ist die Verstimmung der Bundesländer über das Taktieren der Bundesebene in der Krankenhauspolitik so groß, dass angebotene Zuckerstücke wie die kurzfristige Erhöhung der Landesbasisfallwerte bisher nicht ausreichen, die harte Haltung der unionsgeführten Bundesländer aufzuweichen. Müßig zu sagen, dass solche Erhöhungen durch die Krankenkassen zu finanzieren wären, was wiederum zur weiteren Erhöhung der Zusatzbeitragssätze führen müsste. Dabei sind Ziele und (grobe) Richtung der angedachten Krankenhausreform durchaus sinnvoll und werden von der Gesetzlichen Krankenversicherung unterstützt. Viele Überlegungen in der vom Minister eingesetzten Regierungskommission für eine moderne und bedarfsgerechte

» Unser Gesundheitssystem organisiert aus systemischem Überfluss einen nahezu flächendeckenden Mangel.«

Franz Knieps

Vorstandsvorsitzender des BKK Dachverbandes

Krankenhausversorgung treffen die Vorstellungen der Krankenkassen und ihrer Verbände. Allerdings stellt diese Kommission kaum Beziehungen zur ambulanten Versorgung her, sondern ist sehr stark auf die Universitätsmedizin fokussiert. Der Widerstand der Bundesländer ist aber nicht damit begründet, sondern er richtet sich gegen (vermeintliche) Eingriffe in ihre Planungshoheit durch die bundesweit vorgegebene Einteilung der Häuser in Level (mittlerweile wohl aufgegeben) und Leistungsgruppen. Man darf sehr gespannt sein, ob und wie sich die Differenzen auflösen lassen. In jedem Fall entscheidet sich an deren Lösung die Frage, ob spürbare Veränderungen bei der gesundheitlichen Versorgung zu erwarten sind.

Weitere Prüfsteine hierzu sind die ebenfalls seit langem angekündigten Versorgungsgesetze I und II. Mitte Januar wurde zum 1. Teil ein Referentenentwurf in der Öffentlichkeit bekannt, der jedoch nicht amtlich autorisiert wurde. Er enthält eine Vielzahl von Instrumenten, die bereits im Koalitionsvertrag verabredet wurden. Exemplarisch seien Gesundheitskioske, Gesundheitsregionen oder Primärversorgungszentren genannt. Allen ist gemeinsam, dass sie wiederum zu höheren Belastungen der Beitragszahlenden führen. Ob angesichts der oben beschriebenen Ausgangslage jetzt der richtige Zeitpunkt für Kostenausweitungen ist, darf ernsthaft bezweifelt werden. Internationale Vergleiche legen vielmehr den Schluss nahe, dass Deutschland sehr viel Geld für Gesundheit nominal und pro Kopf ausgibt, hierfür aber ein unzureichendes Outcome erhält. Das gilt auch für die Frage, ob wir wirklich zu wenige Ärztinnen und Ärzte sowie Pflegekräfte im System haben. Die offiziellen Statistiken geben für diese Behauptung wenig her. Jahr für Jahr kompensieren neue Berufstätige den Abgang älterer Kolleginnen und Kollegen. Die jungen Fachkräfte stellen allerdings deutlich höhere Anforderungen an die persönliche Autonomie bei der Gestaltung der Arbeitsbedingungen und an die Vereinbarkeit von Privatleben und Beruf. Nicht nur deshalb besteht vor Ort häufig ein Mangel an Fachkräften. Dieser beruht

jedoch ganz oder teilweise auf Fehlsteuerungen wie Überkapazitäten in Ballungsgebieten und falschen Anreizen zur Mengenausweitung in den sektoralen Silos. Salopp gesagt: Unser Gesundheitssystem organisiert aus systemischem Überfluss einen nahezu flächendeckenden Mangel. Daran wird auch die Vielzahl weiterer geplanter Gesetzesvorhaben, wie zum Beispiel die Reform der Notfallversorgung und der Rettungsdienste, wenig ändern. Hier gibt es wenigstens ein Eckpunktepapier, das aus Sicht der Krankenkassen wichtige und richtige Punkte enthält. Mit Sicherheit wird das Thema auf den Widerstand von Vertragsärzten und Krankenhäusern stoßen. Zusätzlich dürfte hier wieder der organisierte Föderalismus Sand ins Getriebe streuen.

Für alle Themen gilt: So lange sektorenorientierte Binnenlogiken und betriebswirtschaftliche Optimierungen der Akteure die Effektivität der gesundheitlichen Versorgung und die Effizienz der Ressourcenallokation untergraben, wird sich wenig am defizitären Outcome des deutschen Gesundheitswesens ändern. Daher ist Vorsicht bei faulen Kompromissen geboten, die nicht selten die anvisierten Ziele in Frage stellen und Scheinlösungen darstellen. Berührt hierfür sind der Vermittlungsausschuss von Bundestag und Bundesrat, wo alles mit allem verknüpft wird, und die sog. Elefantenrunde aus Partei- und Fraktionsvorsitzenden. Das Wegdelegieren von Problemen nach oben ist in aller Regel keine brauchbare politische Option und sollte deshalb aus dem Arsenal der Fachpolitik gestrichen werden.

Auf der Habenseite der Halbzeitbilanz stehen vor allem die beiden im Herbst 2023 mit großen Mehrheiten verabschiedeten Digitalgesetze. Diese sehen endlich konkrete Anwendungsfelder für den Einsatz digitaler Instrumente vor, die für Versicherte erlebbar werden. Seit Jahreswechsel ist das elektronische Rezept verbindlicher Standard in der Arzneimittelversorgung. Ab 2025 soll es die elektronische Patientenakte für alle Versicherten

geben. Begrenzungen für den Einsatz von Videosprechstunden werden aufgehoben. Das gilt auch für die Psychotherapie. Digitale Gesundheitsanwendungen sollen besser in die Versorgung integriert werden. Dazu soll das Zulassungsverfahren vereinfacht werden, ohne auf einen Nachweis für den Nutzen zu verzichten. Gleichzeitig wird dem Thema Cybersicherheit mehr Aufmerksamkeit geschenkt. Kritischer schauen Krankenkassen auf das Gesundheitsdatennutzungsgesetz. Das gilt weniger für die Grundausrichtung dieses Vorhabens. Bessere Rahmenbedingungen für die Forschung mit Gesundheitsdaten unter Wahrung hoher Standards beim Datenschutz und dezentrale Datenhaltung sind unzweifelhaft im Interesse von Versicherten und Patienten. Das gilt ebenso für neue Kompetenzen für die Datenanalyse durch Krankenkassen. Die neu geschaffenen Möglichkeiten, bei zu erwartenden schweren Krankheitsverläufen, Arzneimittelkomplikationen oder zur Vermeidung von Pflegebedürftigkeit die Versicherten direkt zu informieren, müssen mit besonderer medizinischer Sachkenntnis und großem Fingerspitzengefühl genutzt werden. Kritischer Punkt bei der Nutzung von Gesundheitsdaten ist der einfache Zugang der in der Regel global aufgestellten Industrie. Hier müssen Datenschützer besonderes Augenmerk auf die Sicherung des europäischen Datenraums legen und Gesundheitspolitiker sicherstellen, dass nicht mit aus öffentlicher Finanzierung gewonnenen Daten überzogene private Profite erzielt werden. Wo bleibt hier die mehrfach vom Minister beschworene „Entökonomisierung des Gesundheitswesens“ ?

Ganz generell zeigt sich die Gesundheitspolitik generös gegenüber den Herstellern und Vertreibern von pharmazeutischen und medizintechnischen Produkten, was diese aber nicht daran hindert, immer mehr Geld zu fordern. Ob die Lockerung von Preisregeln (insbesondere durch Einschränkungen bei der Festbetragsfestsetzung oder beim Abschluss von Rabattverträgen) zur Verbesserung der Liefersicherheit – etwa von Kinderarzneimitteln

– beitragen, darf doch bezweifelt werden. Hier sind bestenfalls längerfristig die Diversifizierung von Lieferketten und die Stärkung von Produktionsstandorten in der Europäischen Union zu erwarten. Kurz- und mittelfristig dürften wohl eher unerwünschte Mitnahmeeffekte dominieren.

Positiv, aber längst nicht ausreichend dürften die Verbesserungen in der Pflege wirken. Begrenzte Ausweitungen der Leistungen bringt das Pflegeunterstützungs- und Entlastungsgesetz. Das Pflegestudiumstärkungsgesetz erhöht die Attraktivität des Pflegeberufs und strebt die erweiterte Gewinnung von ausländischen Fachkräften an. Außerdem wird der herausragend wichtige 1. Schritt zur Schaffung einer arztunabhängigen Kompetenz in der Pflege und bei anderen Gesundheitsberufen getan. Weitere sollen in einem besonderen Pflegekompetenzgesetz folgen.

Abschließend zeigt ein kurzer Ausblick auf die zweite Hälfte der Legislaturperiode, dass die Ankündigungsmaschine weiter auf Hochtouren läuft. Ein 2. Versorgungsgesetz soll die ambulante psychotherapeutische Versorgung verbessern und den Direktzugang zu Heilmittelerbringern ermöglichen. Abenteuerlich erscheinen Pläne, investorengesteuerten Medizinischen Versorgungszentren das Leben schwer zu machen. Grund hierfür sind nicht etwa Eingriffe der Eigentümerinnen in die medizinische Unabhängigkeit des Praxispersonals (Solche sind nach einem Bericht der Fachleute des BMG nicht belegt.), sondern die erwünschte „Entökonomisierung“ des Gesundheitswesens. Ein solches Argument ist ein trauriges Armutszeugnis für einen Gesundheitsökonom auf dem Ministersessel.

Angekündigt sind zudem ein Entbürokratisierungsgesetz, ein von den Apotheker bereits im Vorstadium bekämpftes Apothekenreformgesetz, ein Patientenrechtegesetz und die begrenzte Legalisierung von Cannabis. Chancen für die bessere Einbindung von

Werksärztinnen und -ärzten könnte ein Gesetz zur Verbesserung der Früherkennung und Versorgung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen bieten. Schließlich sind erhebliche institutionelle Änderungen zu erwarten. Die Unabhängige Patientenberatung Deutschland (UPD) ist bereits in eine Stiftung überführt worden. Ein Bundesinstitut für Prävention und Aufklärung in der Medizin (BIPAM) soll neben dem Robert Koch-Institut (RKI), das sich künftig auf übertragbare Krankheiten fokussiert, als selbständige Bundesoberbehörde errichtet werden und die öffentliche Gesundheit stärken. Einmütig stöhnen alle Public-Health-Fachleute auf, da es gesicherter wissenschaftlicher Erkenntnisstand ist, Prävention nicht in der (kurativen) Medizin zu verorten. Die gematik GmbH soll unter Einbindung der Stakeholder in eine digitale Gesundheitsagentur – offenbar als direkte staatliche Behörde – umgewandelt werden, um schlanke und schnelle Transformationsprozesse zu erreichen. Ein frommer Wunsch angesichts der organisatorischen und technischen Schwierigkeiten sowie des lobbyistischen Widerstands vieler Leistungserbringer.

Die Halbzeitbilanz der Ampelkoalition ist also nicht nur inhaltlich problematisch, sondern auch prozessual verfahren. Eine strategische Steuerung mit Einbindung wichtiger Stakeholder und eine professionelle Kommunikation, die weit über den Horizont der sozialen Medien hinausreicht, scheitern an permanenten Alleingängen und disharmonischen Wortmeldungen in der Koalition. Der Egoismus von Ländern und Kommunen war zu erwarten, wurde aber nicht durch kluge Schachzüge des Bundes herausgefordert. Das angekündigte Verbot von Homöopathie als (freiwilliger) Kassenleistung taugt dabei noch nicht einmal als Ablenkungsmanöver. Wie auf anderen Politikfeldern fällt also die Bilanz tatsächlich erfolgreich abgeschlossener Reformen eher mager aus. Sieht man als Rheinländer das Glas stets halb voll, bleibt immerhin das Steigerungspotenzial bis zur Bundestagswahl im September 2025 erheblich. ■

BKK GESUNDHEITSREPORT 2023

GESUNDER START INS BERUFSLEBEN

Von Florian Sado, Dirk Rennert, Karin Kliner, Matthias Richter, GBE-Team der Abteilung Datenmanagement, Empirie, IT

Die Schlagzeilen diverser Medien suggerieren seit geraumer Zeit einen besonders brisanten Generationenkonflikt in der Arbeitswelt zwischen jungen und alten Beschäftigten. Ob Millennials oder Gen Z, Babyboomer oder Generation X, für jede Kohorte finden sich Artikel à la „Die junge Generation will nur Sinn und Freizeit statt Karriere“ oder „Früher galt noch ‚Nur wer etwas leistet, ist etwas wert!‘“, die zum Teil fundamentale Unterschiede zwischen den Generationen in den Bedürfnissen und Einstellungen zum Berufsleben suggerieren. Auch in wissenschaftlichen Publikationen und Diskussionen werden diese vermeintlichen Generationsunterschiede vielfach diskutiert. Grund genug, um sich im Schwerpunktthema des BKK Gesundheitsreport 2023 „Gesunder Start ins Berufsleben“ neben gesundheitlichen Aspekten auch den Gemeinsamkeiten und Unterschieden hinsichtlich der Erwartungen an die Berufstätigkeit zu widmen, denn sie spielen neben der Gestaltung der Unternehmenskultur auch eine wichtige Rolle beim Erhalt und der Förderung der Gesundheit.



© Hinterhaus Productions/Stone/Getty Images

BERUFSEINSTEIGER – WER IST DAS?

Der Einstieg ins Erwerbsleben findet mehrheitlich ab dem 20. Lebensjahr statt. Das zeigt sich unter anderem am Durchschnittsalter von Auszubildenden (22,5 Jahre) bzw. Hochschulabsolventen (23,6 Jahre) jeweils zum Zeitpunkt der erfolgreich absolvierten Abschlussprüfung. Betrachtet man zusätzlich die Quoten derer, die bis einschließlich zum 25. Lebensjahr ihren Berufs- bzw. bis zum 30. Lebensjahr ihren Studienabschluss erlangen (86,5% bzw. 85,3%), so ist davon auszugehen, dass der Großteil der erwerbsfähigen Personen ihren Start ins Berufsleben spätestens bis zum 30. Lebensjahr absolviert hat. Dies zeigt sich bspw. auch in der Gruppe der 25- bis unter 30-jährigen BKK Versicherten: 81,5% in dieser Altersgruppe sind berufstätig. Entsprechend werden in den folgenden Auswertungen Berufseinsteiger unter 30 Jahren denen gegenübergestellt, die 30 Jahre und älter sind. So können empirisch unterlegte Aussagen zu den genannten Gruppen getroffen

» Langfristig gilt es, die Grundannahmen der Organisation stetig zu reflektieren und in Richtung einer Präventionskultur zu entwickeln, die Berufseinsteiger explizit mitdenkt.«

Schubin & Pfaff 2023 in „Gesundheit von Berufseinsteigenden“
BKK Gesundheitsreport 2023, Seite 31

werden. Für einen Einblick in den Diskurs zum Konzept Generationen bietet sich der Gastbeitrag „Die Generation Z und die Bedeutung von Arbeit: Über die Arbeitsorientierung der Generationen“ von Prof. Friedericke Hardering im aktuellen Gesundheitsreport an. Dort finden Sie auch weitere Literatur zu diesem Thema.

BERUFSEINSTEIGER – GESUNDHEIT IM SPIEGEL DER VERSORGUNGSDATEN

Wenig überraschend zeigt sich, dass Berufseinsteiger im untersuchten Zeitraum 2022 weniger krankheitsbedingte Fehltagere als die Gruppe der älteren Beschäftigten aufweisen (Abb. 1). Im Detail erweist sich, dass dies nicht gleichermaßen für alle Krankheitsarten gilt. So liegen die AU-Tage der unter 30-Jährigen aufgrund von Atemwegserkrankungen über den Werten der Beschäftigten ab dem 30. Lebensjahr. Dies kann mit der altersspezifischen größeren Häufigkeit sozialer Aktivitäten in Zusammenhang mit einer entsprechend höheren Risikobereitschaft auf der Suche nach neuen (Lebens-)Erfahrungen zusammenhängen und ist insofern auf den ersten Blick nicht im Bereich der betrieblichen Gesundheitsförderung verortet. Allerdings kann hier bspw. ein besonderer Fokus darauf liegen, dass junge Beschäftigte nicht mit einem Infekt zur Arbeit kommen und dass die erhöhte Risikobereitschaft nicht dazu führt, dass Arbeitsschutzvorschriften nur als wohlwollende Hinweise verstanden werden. Dies gilt natürlich in gleichen Maße auch für die älteren Beschäftigten.

Wesentlich interessantere Aspekte in den Analysen zum diesjährigen Schwerpunktthema zeigen sich in den detaillierten arbeitsweltlichen Betrachtungen. So wird bei der Analyse der krankheitsbedingten Fehlzeiten nach Wirtschafts- und Berufsgruppen bereits bei den Beschäftigten unter 30 Jahren ein Muster erkennbar, was sich in nahezu gleicher Weise bei den Kolleginnen und Kollegen jenseits des 30. Lebensjahres zeigt. Abbildung 2 zeigt

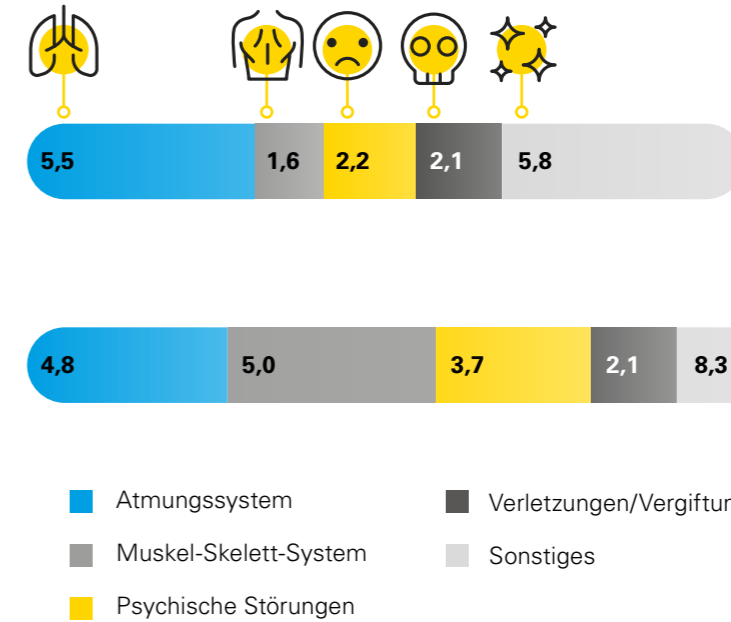


Abbildung 1 Arbeitsunfähigkeit – AU-Tage der Beschäftigten nach Altersgruppen und Krankheitsarten (Berichtsjahr 2022)

dies exemplarisch an ausgewählten Berufsgruppen. Das bedeutet, dass die spezifischen Arbeitsbedingungen und -belastungen bereits frühzeitig einen sichtbaren Einfluss auf die Gesundheit der jungen Beschäftigten ausüben und somit auch frühzeitige Interventionen im Sinne gesundheitsförderlicher Maßnahmen zielführend sind. Darüber hinaus setzt sich dieses Bild über alle weiteren betrachteten Merkmale fort. Beim Wohnort der Beschäftigten, dem höchsten Bildungsgrad, dem Anforderungsniveau der Tätigkeit, der Vertragsform, dem Ausüben einer Aufsichts- bzw. Führungsposition sowie der Anstellung über eine Arbeitnehmerüberlassung zeigen sich in der Gruppe der Beschäftigten unter 30 Jahren bereits die Muster im AU-Geschehen, die sich in gleicher Weise, teils in noch deutlicherer Ausprägung, auch in der Gruppe der Beschäftigten ab dem 30. Lebensjahr zeigen. Somit kann hier eindrucksvoll der Zusammenhang zwischen den spezifischen Belastungen und Beanspruchungen der Arbeitswelt und der Gesundheit der Beschäftigten nachgewiesen werden. BGM-Maßnahmen sind also nicht nur bereits in jungen Jahren sinnvoll, sondern müssen zudem auch auf die individuellen Bedarfe und Bedürfnisse der Beschäftigten zugeschnitten werden.

BERUFSEINSTEIGER – ARBEITSBEDINGUNGEN ZWISCHEN WUNSCH UND REALITÄT

Um die unterschiedlichen Lebenswelten, Einstellungen und Präferenzen sowie mögliche Unterschiede zwischen jüngeren und älteren Beschäftigten sichtbar zu machen, wurden in der Beschäftigtenbefragung 2023 verschiedene Arbeits- und Rahmenbedingungen der

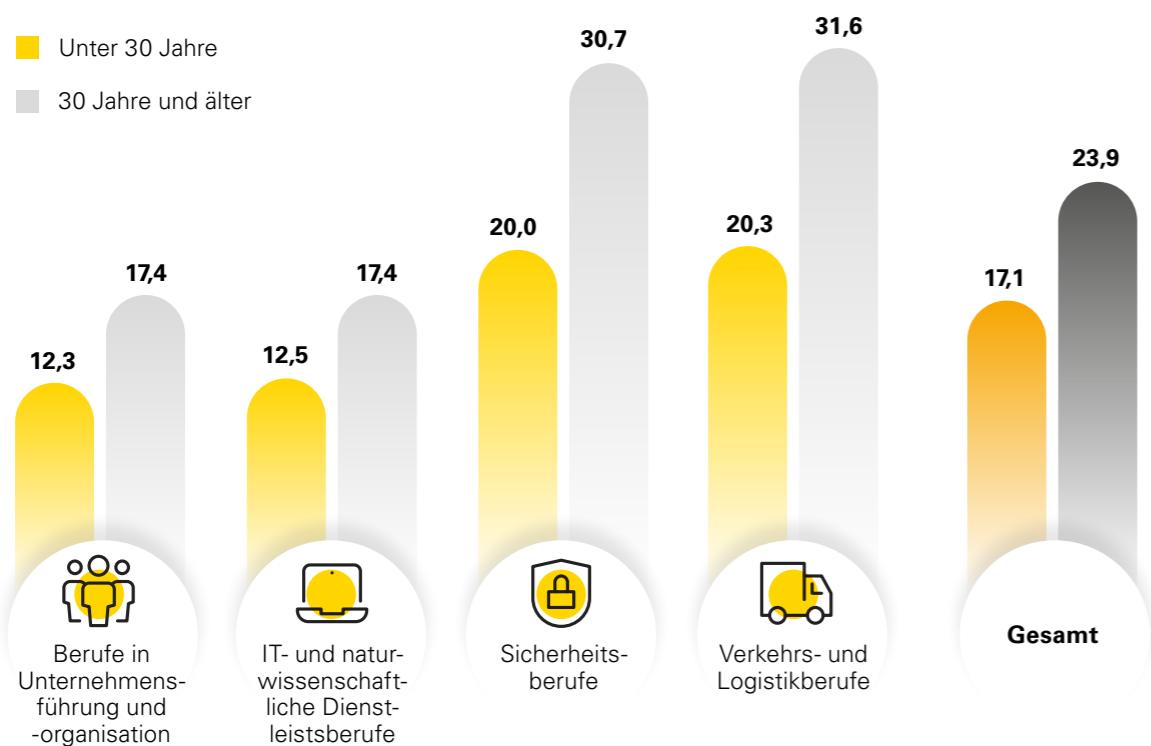


Abbildung 2 Arbeitsunfähigkeit – AU-Tage der Beschäftigten nach ausgewählten Berufsgruppen und Altersgruppen (Berichtsjahr 2022)

beruflichen Tätigkeit erfragt. Hierbei wurde jeweils zwischen dem Status quo und dem gewünschten Zustand bzw. der persönlich bewerteten Wichtigkeit des Aspekts unterschieden (Abb. 3). Potenzielle Generationenunterschiede müssten hier also insbesondere bei den gewünschten Arbeitsbedingungen zu Tage treten.

Ein Blick auf die Ergebnisse zeigt: Tendenziell arbeiten Beschäftigte ab dem 30. Lebensjahr mit 35,1 Stunden pro Woche aktuell etwas länger als die unter 30-Jährigen (33,4 Stunden pro Woche). Ein Grund hierfür ist, dass der Anteil der in Teilzeit oder Leiharbeit Beschäftigten in der Gruppe der unter 30-Jährigen wesentlich größer ausfällt. Junge Beschäftigte nehmen zu Beginn ihres Berufslebens häufiger prekäre Arbeitsverhältnisse (befristet/in Teilzeit/Leiharbeit) in Kauf. Dagegen unterscheidet sich die gewünschte Wochenarbeitszeit zwischen beiden Altersgruppen nur noch in geringem Maße voneinander, die jüngeren Beschäftigten wünschen sich im Mittel eine Stunde weniger Arbeitszeit pro Woche. Eine noch größere Übereinstimmung zeigt sich zwischen den Altersgruppen bezogen auf die tatsächliche bzw. gewünschte Anzahl der Arbeitstage pro Woche. Während die Berufstätigkeit aktuell im Durchschnitt rund 5 Tage pro Woche einnimmt, geht der Wunsch altersunabhängig deutlich in Richtung 4-Tage-Woche (Abb. 3).

Ein deutlicher Unterschied zwischen den Altersgruppen besteht in der Wechselbereitschaft hinsichtlich des aktuellen Arbeitgebers und des aktuellen Berufs innerhalb der nächsten zwei Jahre. Diese ist bei den Beschäftigten unter 30 Jahren deutlich stärker ausgeprägt. Bei den

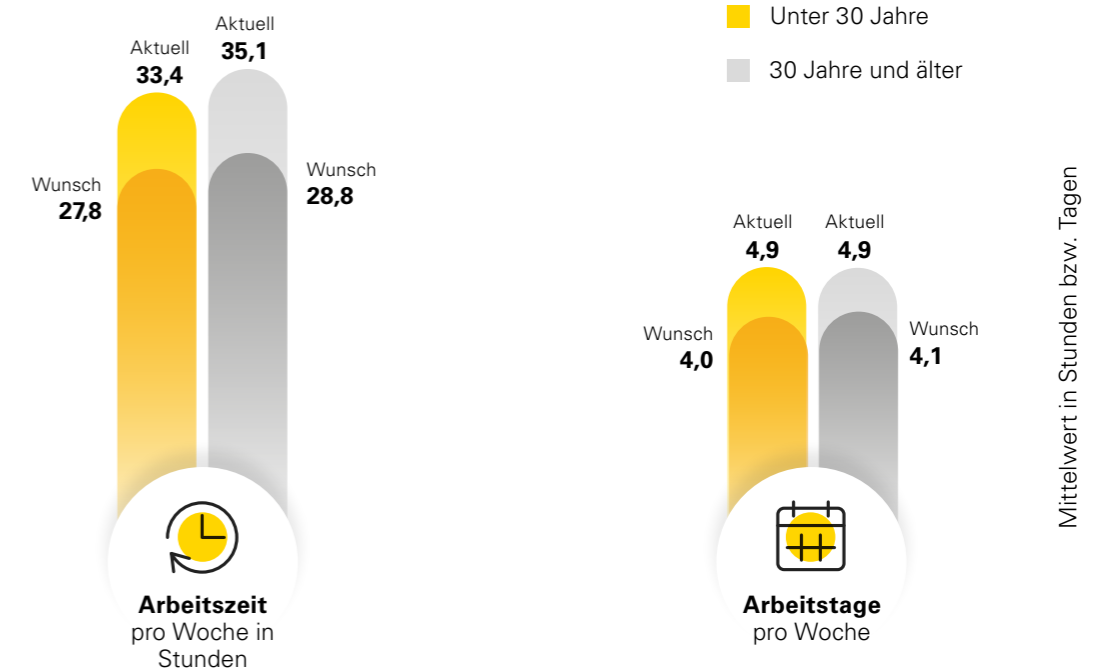
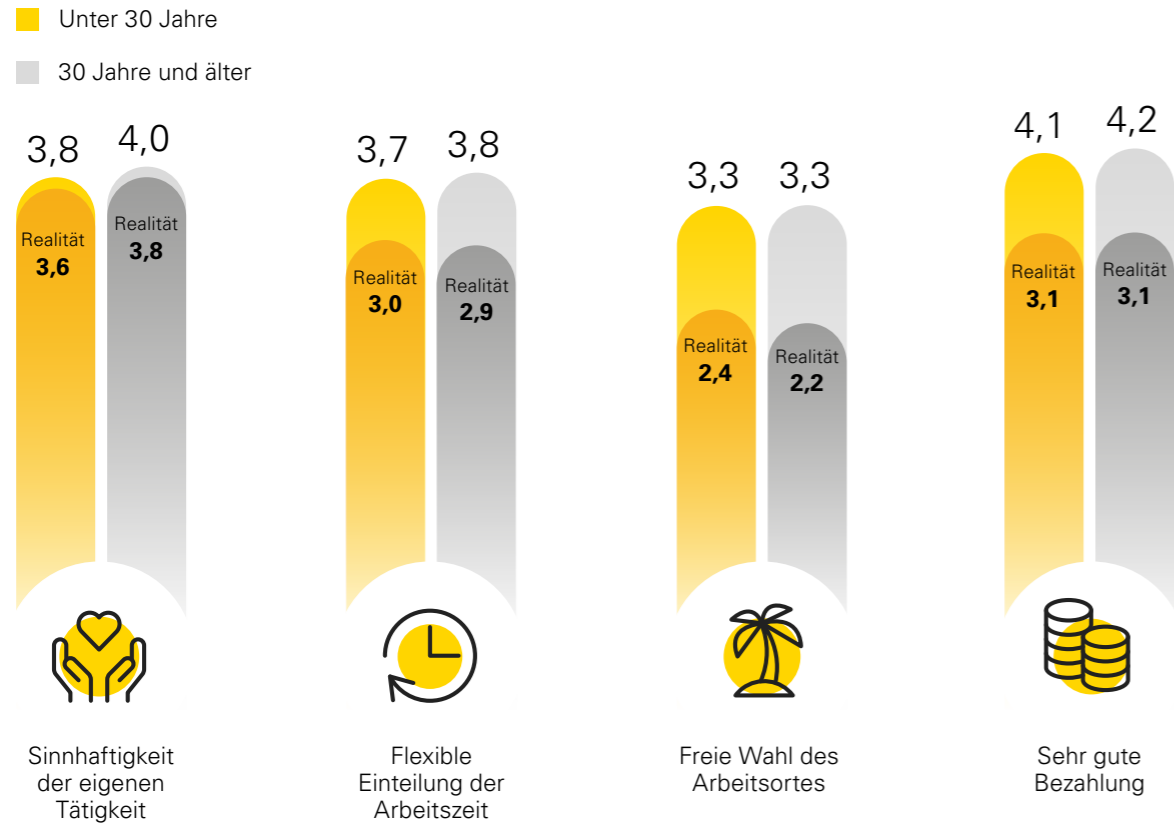


Abbildung 3 Beschäftigtenbefragung 2023 – Aktuelle und gewünschte Rahmenbedingungen der Arbeitszeit und Arbeitstage nach Altersgruppen.

Jüngeren erklären sich 44 Prozent, bei den Älteren 22 Prozent der Beschäftigten bereit, den Arbeitgeber zu wechseln. Dies verwundert allerdings nicht, da bei den Jüngeren weniger Verpflichtungen etwa durch Familiengründung oder Wohneigentum bestehen und gerade Auszubildende und Berufseinsteiger ohnehin oftmals nur befristete Verträge erhalten. Bei der Frage nach einem Berufswechsel zeigt sich ein ähnliches Muster, allerdings in etwas geringerer Ausprägung. Gründe hierfür können ebenfalls die Arbeitsbedingungen, aber auch langfristig angelegte Anreize wie Betriebsrenten sein. Bei dieser Betrachtung wird deutlich, dass die Wechselbereitschaft von einer Mehrheit der unter 30-Jährigen eher am Arbeitgeber als an der Berufswahl festgemacht wird, hier besteht für die Arbeitgeberseite ein wichtiges Potential zur Mitarbeiterbindung.

Zudem wurden die Beschäftigten zu weiteren Merkmalen ihrer Tätigkeit befragt, wobei zum einen der aktuelle Ist-Zustand (Realität) bei ihrer derzeitigen Tätigkeit und die subjektiv bewertete Wichtigkeit (Wunsch) des jeweiligen Merkmals erfasst wurde. Die größte Diskrepanz zwischen Wunsch und Realität gibt es zum Thema Bezahlung, die aus Sicht der Beschäftigten beider Altersgruppen eine hohe Bedeutung hat, aber in der aktuellen Tätigkeit deutlich seltener als sehr gut zu bezeichnen ist (Abb. 4). Etwas weniger stark ausgeprägt, allerdings mit den gleichen Vorzeichen, ist diese Diskrepanz bei der freien Wahl des Arbeitsortes bzw. der flexiblen Einteilung der eigenen Arbeitszeit ausgeprägt. Durchgängig liegt die Einschätzung der Wichtigkeit der einzelnen Arbeitsmerkmale über der, der tatsächlich vorhandenen Arbeitsbedingungen.



Mittelwerte (1=trifft gar nicht zu bis 5=trifft voll zu)

Abbildung 4 Beschäftigtenbefragung 2023 – Bewertung ausgewählter Arbeitsbedingungen nach Altersgruppen

Die einzige Ausnahme bildet die Nutzung moderner Informations- und Kommunikationstechnik, deren Wichtigkeit für die eigene Arbeit von den Befragten geringer eingeschätzt wird, im realen Arbeitsleben aber trotzdem sehr häufig genutzt wird. Insgesamt lässt sich wiederum für besagte Differenzen zwischen subjektiver Wichtigkeit und arbeitsweltlicher Realität feststellen, dass sich keine wesentlichen Unterschiede zwischen den beiden befragten Altersgruppen zeigen.

BERUFSEINSTEIGER – NACHHALTIGE ARBEITSWELT

Nachhaltigkeit und soziale Verantwortung erlangen im Kontext der Arbeitswelt eine zunehmende Bedeutung. Gerade den jüngeren Beschäftigten wird nicht selten eine besondere Affinität zu diesem Themenkomplex zugesprochen. In der Beschäftigtenbefragung wurde daher die Zustimmung zu den in Abbildung 5 gezeigten Aussagen erfragt und ausgewertet.

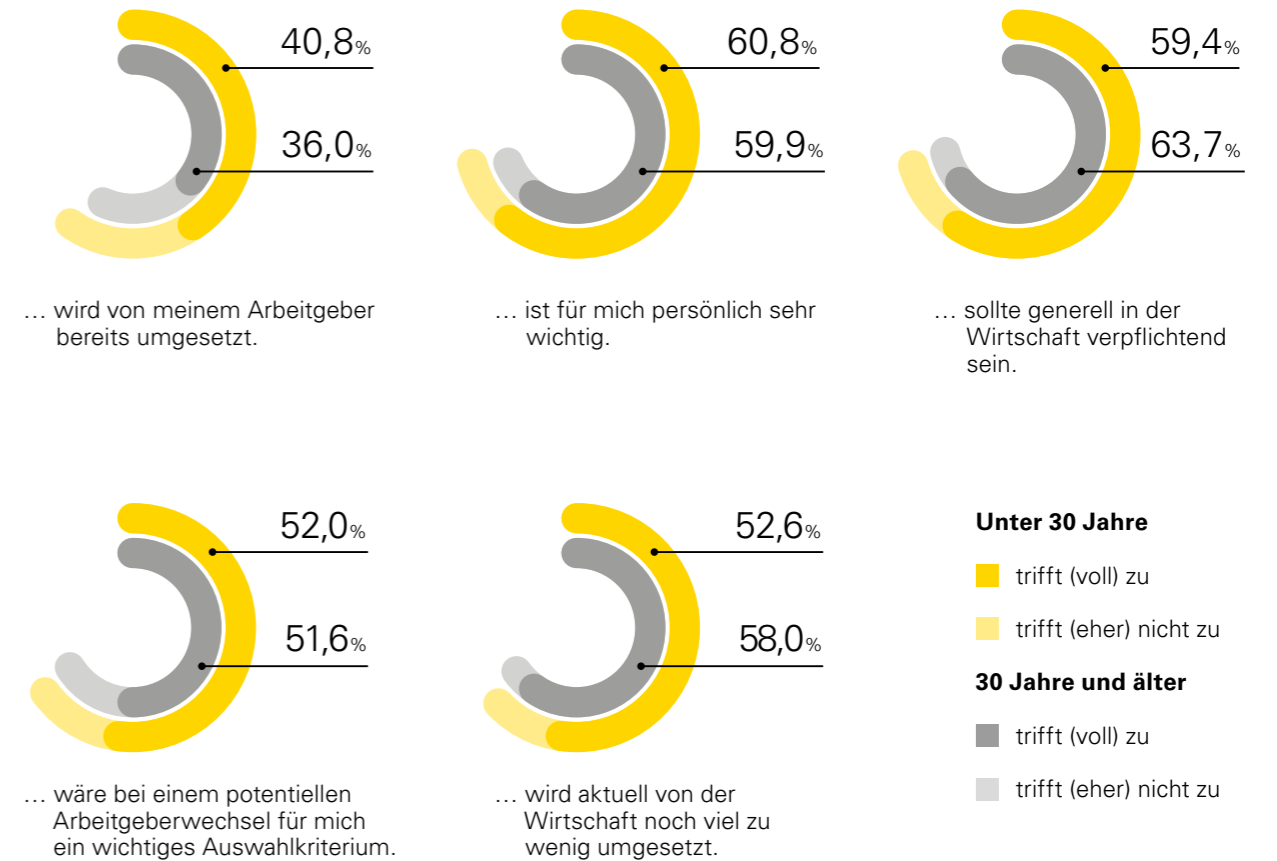


Abbildung 5 Beschäftigtenbefragung 2023 – Bewertung verschiedener Aspekte sozialer und gesellschaftlicher Unternehmensverantwortung nach Altersgruppen

Die niedrigsten Zustimmungsraten zeigen sich sowohl bei den unter 30-Jährigen (40,8%) als auch bei den Beschäftigten ab dem 30. Lebensjahr (36,0%) auf die Frage nach dem aktuellen Umsetzungsgrad bzgl. der sozialen und gesellschaftlichen Unternehmensverantwortung beim derzeitigen Arbeitgeber. Dagegen gibt eine deutliche Mehrheit beider Altersgruppen (60,8% bzw. 59,9%) an, dass die soziale und gesellschaftliche Verantwortung für sie persönlich sehr wichtig ist. Des Weiteren ist bemerkenswert, dass jeweils knapp die Hälfte der befragten Beschäftigten in beiden Altersgruppen (52,0% bzw. 51,6%) angibt, dass der Umsetzungsgrad der sozialen und gesellschaftlichen Verantwortung ein wichtiges Kriterium für die Wahl eines zukünftigen Arbeitgebers darstellt. Ebenfalls hohe Zustimmungsteile entfallen auf die Aussagen, dass Arbeitgeber aktuell ihrer sozialen und gesellschaftlichen Verantwortung noch zu wenig gerecht werden sowie dass dieser Aspekt verpflichtend für Unternehmen sein sollte. Auch hier zeigt sich im Rahmen der Mittelwertvergleiche bezogen auf die einzelnen Aussagen, dass sich die Einschätzung nicht bedeutsam zwischen den beiden Altersgruppen unterscheidet. Soziale und gesellschaftliche Unternehmensverantwortung wird also sowohl von den älteren als auch von den jüngeren Beschäftigten in gleichem Maße als wichtig erachtet.

»Der Wandel der Arbeitswelt ist in vollem Gange. Jüngere wie ältere Beschäftigte eint der Wunsch, diesen Wandel mit zu gestalten.«

BERUFSEINSTEIGER – ANDERS UND AUCH WIEDER NICHT

Der oftmals kolportierte Generationenkonflikt im Kontext der Arbeitswelt ist anhand der vorliegenden empirischen Ergebnisse nicht belegbar. Hinsichtlich der Einstellungen, Präferenzen und der Motivation zur Arbeit von jüngeren und älteren Beschäftigten lässt sich kein substantieller Alterseffekt nachweisen. Dagegen tritt ein generationsübergreifender Wunsch nach einem Wandel der Arbeitswelt zutage. Dies zeigt sich bspw. sehr deutlich in der Frage nach den Wochenarbeitstagen und der Wochenarbeitszeit. Dieser Wandel wird zudem auch in der Bewertung der Wichtigkeit einzelner Merkmale der Arbeit sichtbar, wobei – neben einer guten Bezahlung – die Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben und das Erleben der Sinnhaftigkeit der Tätigkeit von jüngeren und älteren Beschäftigten gleichsam am höchsten eingeschätzt werden. Ebenfalls gültig ist das für die Frage nach der Bedeutung von Nachhaltigkeit im Sinne der sozialen und gesellschaftlichen Verantwortung in Unternehmen: Jeweils die Mehrheit der Beschäftigten beider Altersgruppen gibt an, dass dieses Thema für sie persönlich sehr wichtig ist und dessen Umsetzung beim potentiellen Wechsel des Arbeitgebers ein wesentliches Auswahlkriterium wäre.

Der Wandel der Arbeitswelt ist in vollem Gange. Jüngere wie ältere Beschäftigte eint der Wunsch, diesen Wandel mit zu gestalten. Der Fakt, dass dabei der Sinnhaftigkeit der Arbeit sowie dem Aspekt der Nachhaltigkeit eine sehr hohe Wichtigkeit beikommt, zeigt



aber auch, dass Arbeit generell nicht an Bedeutung verliert, sondern sich diese von der reinen Lohnarbeit hin zur Sinnarbeit verändert. Arbeitgebern, die diesen Wandel mitgehen oder vielleicht sogar schon leben, wird es in Zukunft nicht nur leichter fallen, neue Fachkräfte zu rekrutieren, sondern diese auch langfristig an ihr Unternehmen zu binden. Die Erkenntnisse unterstreichen außerdem eindrücklich den Nutzen von branchenspezifischen Angeboten des betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM). Dabei sollten neben den berufsbezogenen Besonderheiten vor allem individuelle Bedürfnisse berücksichtigt und diesen in passenden verhaltens- und verhältnisbezogenen Maßnahmen begegnet werden. Hierbei sollte natürlich auch das individuelle Alter in Betracht gezogen werden. Nicht zu vergessen ist dabei: Gesundheitsförderung lohnt sich auch in jungen Jahren! ■

ALLE DETAILS IM AKTUELLEN BKK GESUNDHEITSREPORT

Welche weiteren Ergebnisse zeigt die Beschäftigtenbefragung 2023? Was lässt sich aus den Auswertungen der Versorgungsdaten schlussfolgern? Umfassende Informationen hierzu finden Sie im diesjährigen BKK Gesundheitsreport. Neben den Datenanalysen bereichern und erweitern zahlreiche Beiträge unserer Gastautorinnen und Gastautoren aus der Perspektive der Politik, Wissenschaft und Praxis den Report. Und für alle digital affinen Interessierten gibt es neben dem digitalen Report wieder zahlreiche zusätzliche interaktive Angebote auf der Internetseite des BKK Dachverbandes.



MEHR UNTER
WWW.BKK-DACHVERBAND.DE



PLANETARY HEALTH FORUM '23

UNSERE FAKTEN SCHREIEN UND HABEN SCHMERZEN

Von Stefan B. Lummer

Auf dem Weg zur Gesundheit innerhalb planetarer Grenzen. Dieser Blick bestimmte Ende November 2023 die Agenda des Planetary Health Forums in Berlin – Deutschlands erster Konferenz zum Thema. Perspektiven zur Neuordnung des deutschen Gesundheitssystems wurden diskutiert, eine Strategie zur erfolgreichen Transformation von Politik und Zivilgesellschaft und vor allem die Frage: Welche Rolle kann das Gesundheitssystem übernehmen, die kein anderer in diesem Prozess spielen kann?



Alexander von Humboldt hat 1843 geschrieben, dass der Mensch das Klima verändert, durch „Entwicklung großer Dampf- und Gasmassen an den Mittelpunkten der Industrie“. Er kannte übrigens den Treibhauseffekt, der bereits 1824 vom französischen Mathematiker und Physiker Joseph Fourier beschrieben wurde. Wir sind im Jahr 2024 keine Pioniere des Klimaschutzes, sondern Nachzügler. Der Weltklimarat IPCC (Intergovernmental Panel on Climate Change) hat am 20. März 2023 den inzwischen sechsten Sachstandsbericht veröffentlicht, eine wissenschaftliche Konsensposition hinsichtlich des Einflusses des Menschen auf das Weltklima, die im Abstand von fünf bis sechs Jahren herausgegeben wird. Im sechsten Bewertungszyklus des Klimawandels wurde die Sprache unmissverständlich: „Die Klima-Zeitbombe tickt. Aber der heutige IPCC-Bericht ist ein Leitfaden zur Entschärfung der Klima-Zeitbombe. Er ist ein Überlebensleitfaden für die Menschheit.“

Das Risiko, wesentliche Klima Kipp-Punkte zu überschreiten, steigt von moderat auf hoch. Das war die Botschaft von Professor Stefan Rahmstorf, der am Potsdam-Institut für Klimafolgenforschung die Abteilung Erdsystemanalyse leitet, in seiner Keynote zum Planetary Health Forum 2023. Seine Warnung konnte niemand ignorieren: „Wir verlassen den Klimabereich an den sich Tier- und Pflanzenarten seit Jahrtausenden angepasst haben“. Auch Francesca Racioppi vom WHO Regionalbüro Europa brachte einen Weckruf mit nach Berlin. Sie sieht „a landmark moment for Planetary Health, Nature, Biodiversity and One Health“

Es ist hohe Zeit, dass sich der Gesundheitsbereich selbst zum Akteur im Klimaschutz macht. Nicht nur, weil wir erkennen, wie sehr die Klimakrise und der Verlust von Biodiversität auf unserem Planeten die Gesundheit von Menschen bedrohen, sondern weil das Gesundheitssystem selbst einen großen Fußabdruck hinterlässt. Der Ressourcenverbrauch im deutschen Gesundheitswesen hat sich seit Mitte der 1990er Jahre beinahe verdoppelt. Wir reden in der Gesundheitspolitik sehr viel über Effizienz aber sehr selten über Ressourceneffizienz. Warum wohl sprechen immer noch mehr CEO in Stahlkonzernen über die Klimakrise, als die Chefs von deutschen Krankenhäusern? Was also können wir im Gesundheitssystem leisten? Übrigens auch in dem Teil, den das Gesundheitswesen selbst an kranken Menschen organisiert.

Es gibt sie bereits, mit Steuergeld geförderte konkrete Projekte zur Kreislaufwirtschaft auch im Alltag von Krankenhäusern und Arztpraxen, um die Akteure zu unterstützen, die aus der take-make-waste-economy ausbrechen wollen. Kreislaufführung, der natürliche Weg des Wirtschaftens, kann von der Ausnahme zum Normal im Gesundheitssystem werden. Das deutsche Gesundheitssystem hat die große Chance, viele Menschen zu

erreichen, aber vor allem die Aufgabe, nach innen zu wirken und die eigenen Prozesse und Wertschöpfungsketten zu verändern. Die erste Konferenz in Deutschland hat gezeigt: Im Gesundheitssektor ist das Thema Planetary Health angekommen. Und so hat Dr. Martin Herrmann, Präsident von KLUG, im Auftaktpanel des Planetary Health Forums 2023 die entscheidende Frage für das Gesundheitswesen auf die Agenda gesetzt: „Es reicht nicht zu handeln. Die strategische Frage ist: Welche Rolle können wir spielen, die kein anderer in diesem Prozess spielen kann?“

Noch ist das Ausmaß von Beharrung, Lähmung und Resignation stark und präsent. Denn: „Die Basis in der Gesellschaft ist noch nicht stark genug, um anzuerkennen, worum es geht. Zu viele denken, wir könnten einfach weitermachen mit leichten Änderungen und keiner müsse durch Erschwernisse größerer Art durchgehen. Und wenn wir auf ein Problem Geld schmeißen, kann es wieder weitergehen wie bisher. Aber das stimmt nicht.“ Eine Herausforderung für Gesundheitsberufe ist: Wie können wir dies auf eine Art und Weise vermitteln, wie das kein anderer kann? Kerstin Blum und Henning Flaskamp haben einen hervorragenden Artikel dazu in dieser Ausgabe des Magazins geschrieben: WIR MÜSSEN REDEN! (Seite 38)

Martin Herrmann hat die singuläre Position der Menschen im Gesundheitswesen mit einer klaren, eindringlichen Botschaft beschrieben: „Es gibt einen großen Unterschied zwischen dem Umgang mit Evidenzen bei einem Physiker und einem Mediziner: Unsere Fakten schreien und haben Schmerzen. Da ist es nicht so einfach zu sagen, das rechnen wir jetzt mal weg oder lassen diese Kurve weg. Wenn jemand Krebs hat, dann hat er Krebs und er hat Symptome. Was wir sehen und was wir verstehen als Gesundheitsberufen ist: Unsere Erde ist krank. Und das ist eben kein Schnupfen, sondern es wird uns die nächsten Jahrzehnte und Jahrhunderte beschäftigen.“

KORNBLUMEN, KLATSCHMOHN UND HEALTH IN ALL POLICIES

„Die planetaren Grenzen werden mehrfach überschritten. Im Kontext von Gesundheit wird dies oft auf Klima reduziert.“ Dr. Kim Grützmacher, Leiterin Planetary Health im Museum für Naturkunde Berlin hat erklärt, weshalb es enorm wichtig ist, die Debatte breiter zu führen: „Es steht außer Frage, dass das Klima eine wichtige Bedrohung für die Gesundheit wird und dass der Zusammenhang Klima und Gesundheit adressiert werden muss. Aber Klima ist nur eine planetare Grenze. Von den neun planetaren Grenzen haben sechs bereits den sicheren Handlungsraum verlassen. Alle hängen in Wechselwirkung miteinander zusammen und haben Auswirkungen auf die Gesundheit.“

In der aktuellen Klimaschutzdebatte darf der Biodiversitätsschutz nicht vergessen werden, so die Botschaft von Kim Grützmacher: „Es gilt, Klima- und Biodiversitätsschutz zusammenzudenken.“ Der erste gemeinsame Bericht des Weltbiodiversitätsrates (IPBES) und des Weltklimarates (IPCC) hat 2021 verdeutlicht, wie Biodiversitäts- und Klimakrise zusammenhängen und welche Synergien bei den Schutzbestrebungen entstehen. Es gibt 16 anerkannte Zusammenhänge zwischen der biologischen Vielfalt und der Gesundheit. Fruchtbare Böden, sauberes Wasser, saubere Luft sind nicht nur durch den Klimawandel gefährdet. Biologische Vielfalt ist wichtig für mentale Gesundheit. Sie kann helfen, Stress zu reduzieren, Depressionen zu verringern.

Das Museum für Naturkunde Berlin verfolgt seit Oktober 2022 in einem gemeinsamen Projekt mit den Kooperationspartnern Charité Berlin und Oxford Centre in Berlin das Ziel, langfristige und fundierte Lösungen globaler Herausforderungen wie Biodiversitätsverlust, Klimawandel, Gesundheit und Nachhaltigkeit zu entwickeln. Dies erfordert eine Neugestaltung der Beziehungen und Hierarchien zwischen Wissenschaft, Gesellschaft, Industrie und Politik. Ziel ist ein neuer Modus, der Wissensproduktion, Perspektiven, Wissensbestände und Kompetenzen eines weiten Spektrums von Interessengruppen integriert.

Die Akzeptanz und auch der Wille zu notwendigen Anpassungen bestehender Ernährungsgewohnheiten und -systeme kann nur im Zusammenspiel zwischen diversen Handelnden im Sinne kollaborativer Wissensproduktion und nur unter Einbezug von politischen Entscheidungsträgern gelingen. In diesem Kontext werden auch die aktuellen Proteste der



Dr. med. Martin Herrmann, KLUG e.V., Alexander Bonde, Deutsche Bundesstiftung Umwelt, Dr. Kim Grützmacher, Museum für Naturkunde Berlin, Prof. Dr. Anna-Katharina Hornidge, German Institute of Development and Sustainability (IDOS) und Wissenschaftlicher Beirat der Bundesregierung Globale Umweltveränderungen (WBGU), Maike Voss, geschäftsführende Direktorin des Centre for Planetary Health Policy (CPHP)

Landwirte auf politische Entscheidungen, die rein fiskalisch getrieben waren, schon zu Jahresbeginn 2024 relevant. Es sind gerade die biologisch arbeitenden Familienbetriebe, die für Blühstreifen an den Rändern der Ackerflächen sorgen und wegen des Verzichts auf Pestizide häufiger aufs Feld müssen, von Agrardiesel abhängig. Biodiversität in der Wechselwirkung auf die mentale Gesundheit von Menschen wird so rasch zum Thema des Landwirtschaftsministers.

PLANETARY HEALTH UND GEOPOLITIK

Der Anspruch, auf dem Weg zu Planetary Health global zu denken, die Klimakrise und Gesundheitsgefährdungen als Problem aller Menschen auf unserem Planeten zu sehen, und deshalb die möglichen globalen Vernetzungen zu knüpfen, erfordert auch geopolitisch zu denken. Diesen Zusammenhang hat Professorin Dr. Anna-Katharina Hornidge vom German Institute of Development and Sustainability (IDOS), die dem Wissenschaftlichen Beirat der Bundesregierung Globale Umweltveränderungen (WBGU) angehört, in ihrem Impuls betont.

»Wir können nicht warten und zuschauen,
bis der Staat etwas für uns macht.«

Dr. med. Martin Herrmann
Vorsitzender KLUG e.V.

Der aktuelle WBGU Bericht zieht folgerichtig die Einbettung der Initiativen in einen globalen Kontext und den Blick auf die globalen politischen Krisen zusammen. „Es gibt eben nicht die wenigen Lösungen, die wir einfach lokal wie global umsetzen können“, so Anna-Katharina Hornidge. „Es gibt nicht die Eine Lösung, die in die Umsetzung getragen werden kann, sondern es gibt sehr viele Suchprozesse, die wir gestalten, um dann bestehende Lösungsansätze in den lokalen Kontexten zu verhandeln, einzubetten, voranzutragen – oder eben neue Lösungsansätze, die in den sozialen Gesellschaften, die sich jeweils transformieren, weiter entwickelt werden müssen.“

Dies geschieht in einer zunehmend von Spannungen aufgeladenen geopolitischen Situation. Professorin Hornidge erinnerte an das Abstimmungsverhalten auf der Ebene der Generalversammlung der Vereinten Nationen zum russischen Angriffskrieg gegen die Ukraine oder dem Krieg in Nahost nach dem Terrorangriff der Hamas auf Israel, um diesen Zusammenhang zu beschreiben. Solche punktuellen Wahlmomente – wie sie es nannte – seien immer eingebettet in die Erweiterung der BRICS Gruppe: „Das ist eine Gruppe, die sich ab Januar vergrößern wird. Es ist eine Gruppe, in der die G7-Länder, also einige der traditionellen Globalakteure nicht vertreten sind.“

Deshalb beobachten die Autoren des WBGU Berichts sehr genau die Übergabe der G20 Präsidentschaft von Indien an Brasilien im G-20 Kontext, aber auch die von Japan an Italien im G-7 Kontext. „Im G-20 Kontext haben wir die Situation, dass wir vier Jahre lang die Präsidentschaften in großen Schwellenländern angesiedelt haben. Wir begleiten dort die Beratungsprozesse, gestalten Beratungsprozesse stark mit, beobachten aber auch mit Abstand, dass eine southernization der global governance-Debatte immer stärker angeheizt geführt wird. Das ist mit großem Stolz verbunden von einigen dieser Mächte. Es gipfelt aber auch zugleich in einer BRICS Erweiterung, bei der klar ist: Da diskutieren wir gar nicht mit.“

Die klassischen globalen Entscheider-Strukturen sind nicht mehr Teil einer Entwicklung, in der sich der globale Süden seiner politischen Macht bewusst wird und China und Russland das erstarkende Bündnis BRICS anführen. Das sind darüber hinaus Prozesse, die parallel laufen zu sozialen Polarisierungsprozessen auf allen Kontinenten und auch allen Ländertypen auf jeder Stufe der Einkommen und der klassischen Entwicklungs-Skala. „Die Klüfte werden größer und die Fronten verhärten sich auf der globalen Steuerungsebene“, sagte Anna-Katharina Hornidge. „Wir verwenden den Begriff globaler Süden zunehmend widersprüchlich: Man setzt den Begriff in Führungszeichen, distanziert sich, verwendet ihn aber trotzdem weiter. In manchen Teilen des sogenannten globalen Südens wird dieser Begriff mit großem Stolz und fast als Kampfbegriff verwendet.“

Ein Süden, der sich konstituiert in der Abgrenzung gegen den sogenannten Norden. Das sind Perspektiven, die immer wieder das Zusammenkommen im Umgang mit den komplexer werdenden Krisenmustern erschweren. Es gibt eben nicht die eine Klimakrise, die eine Biodiversitätskrise. Es gibt die Schuldenkrise, die vor allem Niedrigeinkommensländern seit Jahrzehnten beschäftigt und soziale wie politische Polarisierung auslöst. Es gibt schwerste ökologische Krisen in diesen Ländern. Zu den zehn dreckigsten Flüssen der Welt, die Unmengen an Plastik in die Weltmeere transportieren, gehören auf Platz Eins und Zwei der Jangtse in China mit 333.000 Tonnen Plastik jährlich und der Ganges in Indien und Bangladesch mit 115.000 Tonnen Plastik. Aber auch der Cross-River in Nigeria und Kamerun, der Brantas in Indonesien und der Amazonas in Südamerika. Immerhin, der Wissenschaftliche Beirat der Bundesregierung Globale Umweltveränderungen versucht im Spiel zu bleiben und schlägt vor, globale Bereiche hoher Dringlichkeit beschleunigt voranzutreiben – und zwar soweit wie möglich demokratisch verhandelt. Oder zumindest inklusiv-partizipativ verhandelt auf den verschiedenen Skalenebenen der lokalen bis globalen Governance, um nicht über die Demokratie-Autokratie-Logik herausgekegelt zu

werden. Und auch Kohärenz zwischen internen und externen Politikfeldern ist nicht eben leicht herzustellen. Unser Anspruch und politisches Handeln nach innen geht gerade in der Energiekrise oft nicht mit unserem politischen Handeln nach Außen einher. Das zeigen nicht nur LNG-Terminals im Wattenmeer, sondern auch noch immer die meisten Lieferketten. Der Blick auf den geopolitischen Aspekt des globalen Anspruchs von Planetary Health war beim #PHF23 auch ein Blick auf sich schließende Zeitfenster und auf eine Veränderung der politischen Tektonik: Je mehr staatliche Kooperation an die beschriebenen Grenzen gerät, wird zivilgesellschaftliche und wissenschaftliche Kooperation an Bedeutung gewinnen.

WAS IST JETZT ZU TUN?

Was ist der prioritäre Handlungsauftrag? Die Diskussionen beim Planetary Health Forum 2023 haben es exakt beschrieben: Schnelligkeit. Kooperatives Angehen der systemischen Fragen. Die Themen von den planetaren Grenzen gedacht – nicht ausschließlich vom Klima – auf die Agenda des Gesundheitssektors setzen. Nicht warten. Loslegen, wo Akteure im Gesundheitssystem dies können, wo Branchen sich auf den Weg machen können. Die meisten Fragen der Umweltpolitik sind über gesundheitliche Auswirkungen politisch relevant geworden. Diesen Diskurs offensiv zu führen und an den Schrauben zu drehen, die in der Nähe unserer Handlungsmöglichkeiten stehen. Die Deutsche Nachhaltigkeitsstrategie hat Transformationshebel in den sogenannten Bedarfsweldern Energie, Ernährung, Mobilität, Wohnen identifiziert. Die beiden größten Hebel, die ein deutsches Krankenhaus im Jahr 2024 hat, sind die Küche und der Einkauf.

Dr. Martin Herrmann, Präsident von KLUG machte seinen zentralen strategischen Punkt: „Ernährungswende und Energiewende müssen auf die Agenda des Gesundheitssystems. Die Energiewende zu beschleunigen, ist ein Gesundheitsprojekt. Das Gesundheitssystem hat eine Riesenschance, die Ernährungs- und Agrarwende voranzutreiben. Wir können Biodiversität und Klima gar nicht trennen von der Gesundheit von Menschen.“

Das dickste Brett, das politisch zu bohren ist: Das Gesundheitssystem ist in diesen Politikfeldern unterrepräsentiert. So sieht die road-map von Martin Herrmann aus: „Wir müssen



PLANETARY HEALTH FORUM '23
Programm, Impressionen, Videos

<https://planetaryhealthforum.de>

zivilgesellschaftliche Bündnisse vor Ort schaffen, in den Kommunen und Landkreisen. Diese Bündnisse müssen sich mit Akteuren vernetzen, die sowieso schon da sind: Kammern, Krankenhäuser, Pharmaindustrie. Wir können nicht warten und zuschauen, bis der Staat etwas für uns macht. Das Gesundheitssystem hat eine starke Rolle und der Staat kann seine Rolle nur erfüllen, wenn wir unsere Aufgaben übernehmen und erwachsene Gegenüber sind, die Klartext miteinander reden. Und es ist ein wichtiger Impuls zu sehen, wie wirkmächtig wir schon sind und noch mehr sein können. Was zum Thema Hitze im deutschen Gesundheitssystem im Jahr 2023 passiert ist, das ist in wenigen Monaten mit wenigen Köpfen entstanden. Wir können den Unterschied machen.“

Es gibt schon viele Beispiele des Gelingens, über die wir im Gesundheitssystem selten reden. Das Planetary Health Forum 2023 war deshalb auch ein wichtiges Schaufenster gelungener Projekte und inspirierter Menschen, die sich gemeinsam auf den Weg gemacht haben. Darf eine Krankenkasse mehr für eine Narkose bezahlen, wenn die Pulverinhalatoren teurer sind als die Dosis-Aeorsole mit klimaschädlichen Gasen? Wolf Rogowski, Professor für Management und Organisationsentwicklung im Gesundheitswesen an der Universität Bremen hat in einem vom BKK Dachverband geleiteten Workshop vorgerechnet, wie die Kosten des Respektierens planetarer Grenzen durchaus in eine gesundheitsökonomische Evaluation eingepreist werden können: In die Kosteneffektivität pro gewonnenes gesundes Lebensjahr kann man präzise den Nutzen von Klimaschutz einrechnen (Seite 37). Das Teilen von best-practice ist wichtiger Treibstoff der Transformation.



© BKK Dachverband

Der BKK Dachverband startet deshalb mit einer neuen Stabsstelle in das Jahr 2024: „Mit unserer Stabsstelle Nachhaltigkeit schaffen wir die institutionelle Grundlage für nachhaltiges Handeln im BKK-System und in der gesamten Gesundheitsbranche“ so Anne-Kathrin Klemm, Vorständin des BKK Dachverbandes. Unter der Führung von Diplom-Gesundheitswirt Martin König wird die Stabsstelle Lösungen für nachhaltige Rahmenbedingungen in der Gesundheitsversorgung sowie deren Finanzierung entwickeln. Zentrales strategisches Ziel: ressourcenschonendes und ökologisch nachhaltiges Wirtschaften soll in die Sozialgesetzgebung. 80% der road-map, die wir brauchen, ist beschrieben. Dynamik und Geschwindigkeit erreichen wir, wenn wir die Dimension der Herausforderung nicht ignorieren, aber die Möglichkeiten des Handelns eben auch nicht. ■

HEBEL FÜR PLANETARE GESUNDHEIT IM GESUNDHEITSWESEN

Der BKK Dachverband Workshop bei #PHF23

Nachhaltigkeit hat sich einen Platz im gesundheitspolitischen Diskurs erobert, aber der Handlungsbedarf ist akut. Unser Gesundheitswesen muss präventiver, gesundheitsfördernder, klimaresilienter, umweltschonender und klimaneutraler werden. Wie gehen wir diese Herausforderungen an? Anne-Kathrin Klemm, Vorständin des BKK Dachverbandes, konnte am 1. Dezember 2023 die Ergebnisse des Workshops vorstellen, den der Dachverband geleitet hat.

IMPULSE AUS WISSENSCHAFT, GKV UND POLITIK

- Können wir bei der Evaluation von Präventionsmaßnahmen Nachhaltigkeit in die Kosten einrechnen?
- Prof. Wolf Rogowski, Universität Bremen, hat vorgerechnet, wie die Kosten des Respektierens planetarer Grenzen in die gesundheitsökonomische Evaluation eingepreist werden können.
- Was können Krankenkassen bei Prävention heute erreichen und welche gesetzlichen Rahmenbedingungen verbessern die Handlungsmöglichkeiten?
- Anne-Kathrin Klemm hat erklärt, wie Abrechnung und Strukturen der Vergütung verändert werden müssen, um Über-, Unter- und Fehlversorgung zu verändern und Prävention zu stärken: Bisher betonen Vergütungsstrukturen die Kuration vor der Gesunderhaltung und Prävention.
- Politische Rahmenbedingungen. Johannes Wagner, MdB, Bündnis 90/Die Grünen hat in seinem Impuls deutlich gemacht: Er ist ein starker Verbündeter, um das Ziel Nachhaltigkeit im SGB V zu verankern.

DAS CLUSTERN AUS DEM BRAINSTORM IM #PHF23 WORKSHOP HAT DIES ERGEBEN:

- Auf der Makroebene: eine gemeinsame Vision entwickeln, eine gemeinsame Sprache finden und ein attraktives Zukunftsbild beschreiben, auf das sich Menschen tatsächlich zubewegen wollen: make the healthy choice the easy choice.
- Auf der Mesoebene Wissenstransfer, Strukturen und Prozesse interdisziplinär verändern, Wirkung über die gesundheitspolitische Blase hinaus.
- Mikroebene: Vernetzung und dort loslegen, wo wir stehen und Verantwortung tragen: Keiner muss auf den anderen warten.

Der vom BKK Dachverband geleitete Workshop macht deutlich: Der Schlüssel, um planetare Gesundheit zu verankern, liegt im persönlichen Nutzen und der Erkenntnis, dass Investitionen – zeitlich und finanziell – langfristig positive Effekte haben. Setzt man den Fokus allein auf das Gesundheitswesen, reicht das nicht: Wir müssen die Bedeutung planetarer Gesundheit für die Gesundheit von Menschen in allen gesellschaftlichen und politischen Bereichen mitdenken.

KLIMAKOMMUNIKATION

WIR MÜSSEN REDEN

Von Kerstin Blum und Henning Flaskamp, Stiftung Gesunde Erde – Gesunde Menschen

Gesundheit beginnt nicht mit Pillen oder einer Operation. Gesundheit beginnt mit Luft zum Atmen, Wasser zum Trinken, Pflanzen zum Essen, erträglichen Temperaturen und einem friedlichen Miteinander. All das ist durch Klimakrise und Artensterben akut bedroht. Bereits in den zurückliegenden Sommern sind in Europa jährlich zehntausende Menschen an Hitze gestorben. Der Lancet Climate Countdown 2023 zeigt auf, dass die Zahl der Hitzetoten weltweit bis zur Hälfte des Jahrhunderts um 370 Prozent steigen könnte im Vergleich zum Beginn der 2000er Jahre. Selbst dann, wenn es gelingen sollte, die Erderwärmung auf unter 2 Grad zu begrenzen (Lancet Countdown 2023)! Die jüngsten Berichte des Weltklimarats (IPPC) verdeutlichen jedoch, dass die aktuellen Anstrengungen beim Klimaschutz nicht ausreichen werden, um dieses Ziel zu erreichen. Die Klimakrise ist eine Gesundheitskrise. Und sie bringt – nicht nur im Gesundheitssektor – gigantische Folgekosten mit sich. Allein 2022 betrug die Summe der hitzebedingten Einkommensverluste weltweit 863 Milliarden Euro (Lancet Countdown 2023). Neben tödlichen Hitzewellen bedrohen auch die Ausbreitung von Infektionskrankheiten und Allergien, Ernteaufschläge durch Dürren und Extremwetterereignisse unsere Gesundheit. Das Teuerste, was wir jetzt tun können, ist: Nichts!



© Christoph Wagner/Moment/Getty Images

REDEN ODER HANDELN?

Das Problem drängt. Wir haben eine Jahrhundertaufgabe vor uns, für die uns weniger als ein Jahrzehnt bleibt. Dabei wissen wir eigentlich genug – seit Jahrzehnten. Viele Jahre wurde infrage gestellt, ob es den Klimawandel wirklich gibt. Viele weitere Jahre, ob er wirklich menschengemacht ist. Jetzt, ob wir die Wende überhaupt noch hinbekommen. Doch es ist höchste Zeit, die Ausflüchte hinter uns zu lassen! Dass der Klimawandel menschengemacht ist, ist eine gute Nachricht. Denn das bedeutet, dass wir diese Entwicklung noch aufhalten können, solange Kippunkte nicht irreversibel überschritten sind. Wir, bei der Stiftung Gesunde Erde – Gesunde Menschen, setzen auf Kommunikation, die Kopf und Herz erreicht, um unseren Beitrag zum Erreichen dieses Ziels zu leisten. Aber müssten wir nicht handeln statt zu reden? Welchen Beitrag kann Kommunikation wirklich leisten?

LUST AUF ZUKUNFT

Zugegeben: Auch uns wird es nicht gelingen, Treibhausgase zu überreden, wieder aus der Atmosphäre zurückzukehren. Doch wir haben festgestellt, dass Faktenwissen allein Menschen nicht davon überzeugt, ihre Einstellungen und ihr Verhalten in einem Maße anzupassen, das der Bedrohung angemessen ist. Wir haben zu Beginn dieses Artikels die Dringlichkeit des Problems aufgezeigt. Das ist wichtig, denn Veränderungsbereitschaft hängt maßgeblich davon ab, dass und wie wir das Risiko wahrnehmen. Doch das allein reicht nicht. Immer häufiger reagieren Menschen auf den permanenten Krisenmodus mit Verdrängung und Nachrichtenmüdigkeit. Klimakommunikation muss einen Balanceakt meistern: Die Probleme benennen – und gleichzeitig Menschen dadurch nicht lähmen, sondern aktivieren. Wir müssen aufzeigen, dass sich die Anstrengung lohnt. Wie wir, wie unsere Kinder und Enkelkinder in ein paar Jahrzehnten leben werden, hängt davon ab, wie wir heute handeln. Ohne positive Zukunftsbilder sind Menschen nicht bereit, die Anstrengung einer umfassenden gesellschaftlichen Veränderung für mehr Nachhaltigkeit auf sich zu nehmen. Wir brauchen wieder Lust auf Zukunft!

WIR SCHAFFEN ES GEMEINSAM – ODER GAR NICHT

Der durchschnittliche CO₂-Fußabdruck in Deutschland beträgt knapp 11 Tonnen. Mit dem Ziel der Klimaneutralität vereinbar wäre ein Fußabdruck unter einer Tonne pro Jahr. Deshalb ist jede Einzelne oder jeder Einzelne gefragt, Veränderungen anzustoßen, die sich positiv auf den Fußabdruck auswirken: Ökostrom beziehen, mehr Fortbewegung zu Fuß, mit dem Fahrrad oder mit dem ÖPNV statt dem Auto, der weitgehende Verzicht auf Flugreisen oder mehr pflanzenbasierte Nahrung. All das bringt uns der Klimaneutralität ein Stück näher. Doch so wichtig diese individuellen Veränderungen auch sind, sie werden nicht ausreichen. Denn der Einfluss auf unseren Fußabdruck hat enge Grenzen. Wer zur Miete wohnt, kann nicht die Heizungsanlage austauschen. Wer im ländlichen Raum wohnt, ist auf eine Verkehrspolitik angewiesen, die es erlaubt, das Auto stehen zu lassen, weil es gleichwertige Alternativen gibt. Als Einzelne haben wir nur kaum Einfluss darauf, wie klimaverträglich neue Gebäude gebaut oder unsere Konsumgüter produziert werden. Genau hier entsteht jedoch der größte Teil der Treibhausgasemissionen, die den Klimawandel immer weiter antreiben.

VON HANDABDRUCK UND FUSSABDRUCK

Die systemischen Ursachen der Klimakrise können nur politisch und auf institutioneller Ebene beseitigt werden. Das Wichtigste, was ein Einzelner jetzt tun kann, ist: kein Einzelner zu bleiben. Unser Handabdruck ist alles, was wir tun, um Nachhaltigkeit auf institutioneller Ebene voranzutreiben. Wer weniger Fleisch isst, verbessert den eigenen Fußabdruck. Wer hingegen durchsetzt, dass in der Unternehmenskantine mehr pflanzenbasiertes Essen angeboten wird, verbessert den Fußabdruck von dutzenden oder hunderten Kolleg:innen. Die Stärke des Konzepts der Planetaren Gesundheit ist, die Verflechtungen und Zusammenhänge natürlicher und menschengemachter Systeme in den Blick zu nehmen. Gesunde Menschen gibt es nur auf einer gesunden Erde. Damit unsere Erde wieder gesund wird, müssen wir die von uns geschaffenen Systeme kritisch auf den Prüfstand stellen und überholte Paradigmen infrage stellen. Nur so wird es gelingen, den Schutz unserer Lebensgrundlagen zur Priorität zu machen.

WAS IST UNS WIRKLICH WICHTIG?

Unsere gesamte Wirtschafts- und Lebensweise basiert auf der Nutzung fossiler Energie. Das fossile Zeitalter zu überwinden, ist nicht nur eine Frage technischer Veränderungen, sondern berührt die Identitäten vieler Menschen. Gesellschaftliche Veränderungen dieser Größenordnung können nur gelingen, wenn wir uns als Gesellschaft auf gemeinsame Ziele verständigen. Das bedeutet, dass wir mehr miteinander darüber sprechen müssen, was uns wirklich wichtig ist. Deshalb sind wir davon überzeugt, dass die Kommunikation über die planetaren Krisen und ihre Bewältigung, die gemeinsamen Werte in den Mittelpunkt der Debatte rücken muss. Dann kann sie der entscheidende Treiber für den Wandel sein. Quer durch alle gesellschaftlichen Milieus, Parteien und Altersgruppen gibt es eine Sache, die alle Menschen verbindet und eint: Der Wunsch nach Gesundheit für sich selbst und die Menschen, die man liebt. Dieses „Wozu“ hat in der Debatte bisher gefehlt. Gesundheit ist dabei einer der „Game Changer“ bei unserer Suche nach gesellschaftlichen Lösungen für die Klimakrise. Es ist das „missing link“ zwischen der globalen, aber abstrakten Gefährdung, den eigenen Werten und dem eigenen Handeln. War Gesundheit lange etwas Individuelles, wird heute immer klarer: Sie beruht auf Grundlagen, die das Gesundheitswesen weder garantieren noch behandeln kann. Gleichzeitig bietet das, was wir für den Planeten ändern müssen, bereits im Hier und heute jede Menge Zugewinn an Lebensqualität und Gesundheitschancen! Hundert Prozent erneuerbare Energien machen nicht nur den Strom sauber, sondern auch die Atemwege! Eine Verkehrswende und Stadtplanung, die sich mehr an Menschen als an Autos orientiert, bietet Raum für Bewegung und Begegnung, mehr Sicherheit vor Unfällen und saubere Luft, mehr Ruhe und Erholung. Begrünte Innenstädte bieten Schatten, Kühle und Schutz, damit unsere Städte nicht zu Hitzefallen für Ältere und Vorerkrankte werden. Auch die Planetary Health Diet predigt nicht den totalitären Veganismus, sondern nur deutlich weniger tierische Produkte, als der

durchschnittliche Deutsche derzeit zu sich nimmt. Die Folge: eine nachhaltigere Landwirtschaft, mehr Tierwohl und mehr Gesundheit, weil Übergewicht, Herzinfarkt und Schlaganfall verhindert werden. Wir haben alles zu verlieren – aber wenn wir die Transformation gut gestalten – enorm viel zu gewinnen! Auch Freiheit, Menschenrechte, Sicherheit und Demokratie sind Errungenschaften, deren Fortbestand nur auf der Grundlage intakter ökologischer und sozialer Systeme gewährleistet werden kann. Und wer das jetzt zu hochtrabend fand, den erreichen vielleicht die zahlreichen lebensnahen Alltagsbeispiele: Sport macht in einer Hitzewelle keine Freude und niemand möchte sich seinen Sommerurlaub von Starkregen verhaseln lassen. Der schönste Garten ist dahin, wenn wir wegen Dürre bald nicht mehr wässern können. Letztlich berühren uns Alltagsthemen einfach viel persönlicher als abstrakte Reduktionsziele. Für viele Menschen klingt der Unterschied zwischen 1,5 oder 2 Grad nach etwas, wovon lediglich abhängt, ob man noch die Übergangsjacke anzieht oder nicht.

Stiftung Gesunde Erde – Gesunde Menschen

- „Es ist schwer, ehrenamtlich die Welt zu retten, wenn andere sie hauptberuflich zerstören.“ Deshalb hat Dr. Eckart von Hirschhausen die Stiftung Gesunde Erde – Gesunde Menschen gegründet. Sie mobilisiert Gesundheitswesen, Politik und Gesellschaft für den Schutz der planetaren Gesundheit und eine enkeltaugliche Zukunft. Mit Kommunikation, die Kopf und Herz erreicht. Denn: Gesunde Menschen gibt es nur auf einer gesunden Erde.



HOME PAGE
www.stiftung-gegmd.de

HÖREN WIR AUF, ÜBER EISBÄREN ZU SPRECHEN

Immer wieder zeigen Medien planschende Kinder im Freibad, wenn sie über tödliche Hitzewellen berichten. So wird keine Dringlichkeit vermittelt. Auch Bilder trauriger Eisbären und ausgetrockneter afrikanischer Steppen, wenn es um klimawandelbedingte Dürren geht, erwecken den Eindruck: Das ist ganz weit weg von mir! Dabei ist die Klimakrise ganz nah bei uns angekommen. Nicht nur im Ahrtal, sondern auch in unseren Köpfen. Mehr als ein Drittel der Jugendlichen in Deutschland leidet unter Klimaangst. Die psychischen Folgen der Klimakrise betreffen bereits Millionen Menschen. Darüber sollten wir sprechen. Für unsere Klimakommunikation heißt das: Mehr Emotionen wagen. Es geht um die Frage, ob wir, unsere Kinder und Enkel noch eine lebenswerte Zukunft haben werden. Das betrifft uns, das macht uns betroffen und das sollten wir auch zeigen. Gerade, wenn jüngere Menschen die älteren Generationen nicht anklagen, sondern ihre Trauer, ihren Schmerz und ihre Sehnsucht nach Hoffnung sichtbar machen, kann das statt Abwehrreflexen zu echtem Umdenken führen.

GESUNDHEITSWESEN ALS BOTSCHAFTERIN DER PLANETAREN GESUNDHEIT

Für die Debatte ist es außerdem wichtig, dass sich nicht immer nur die üblichen Verdächtigen zu Wort melden. Der Schutz unserer Lebensgrundlagen muss eine gesamtgesellschaftliche Anstrengung sein. Stattdessen diskutieren wir über „Klima“ immer mehr, als ginge es um einen Kulturkampf und Partikularinteressen. Klimaschutz ist kein Thema der „Jugend“ oder der „Grünen“ – Menschen in allen Bereichen der Gesellschaft wollen eine gesunde Zukunft für diesen Planeten! Studien wie die des Institute for Planetary Health Behaviour in Erfurt zeigen: Es gibt eine Mehrheit in Deutschland, die sich mehr Tempo und Konsequenz beim Klimaschutz wünscht! Und gleichzeitig unterschätzen Menschen massiv, wie hoch diese Unterstützung im Rest der Bevölkerung ist. Wir haben eine Mehrheit, die nicht weiß, dass sie die Mehrheit ist! Um das zu zeigen, braucht es Menschen, die von ihren persönlichen Momenten erzählen, in denen es „Klick“ gemacht hat. Geschichten von Menschen, von denen man es erst einmal nicht erwarten würde, die aber Klimaschutz zur Priorität machen. Und gerade das Gesundheitswesen kann hier eine große Rolle spielen!

Das Gesundheitswesen ist von immenser Bedeutung für alle Bevölkerungsgruppen: Jeder Mensch hat früher oder später, oft wenn es wirklich darauf ankommt, direkten Kontakt mit seinen Menschen und Einrichtungen. Man vertraut sich den Ärztinnen und Pflegefachkräften an, den Menschen, die für die Gesundheit ihrer Mitmenschen da sind. Das hohe Vertrauen in die Gesundheitsberufe zeigt sich auch konstant in Befragungen. Wenn sich im Gesundheitswesen mehr Menschen und Institutionen sichtbar für Klimaschutz als Gesundheitsschutz einsetzen, wenn das System zu Nachhaltigkeit und planetarer Gesundheit kommuniziert, entwickelt das eine hohe Strahl- und Überzeugungskraft auch in andere Gesellschaftsbereiche. Veränderungen in der Stahlindustrie nimmt kaum jemand von uns direkt wahr. Aber wenn in Arztpraxen, Apotheken, Krankenhäusern und anderen Gesundheitseinrichtungen Klimaschutz zum Thema wird, wenn Krankenkassen und Unternehmen der Gesundheitswirtschaft sich für Nachhaltigkeit einsetzen, Änderungen fordern und auch selbst umsetzen, bekommen wir alle das mit. Neben der Erkenntnis, dass Werte mehr bewirken als Fakten, ist die Einsicht, dass es Multiplikatorinnen braucht, denen die Menschen vertrauen, eine der zentralen Erkenntnisse der Klimakommunikation. Kaum jemand eignet sich besser dafür als die Menschen, die in verschiedensten Berufen für unsere Gesundheit da sind.

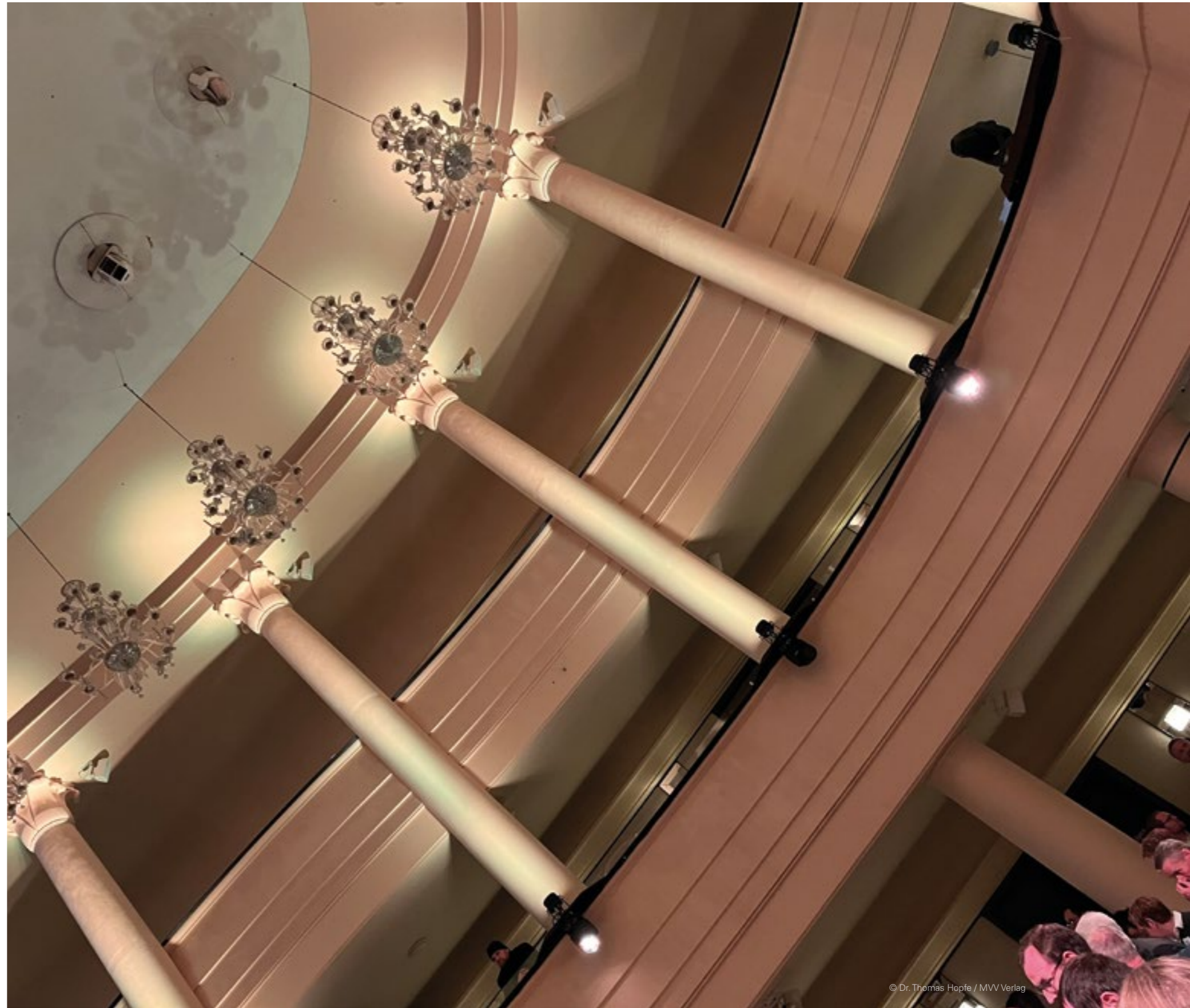
Eine Grundregel in der Kommunikation lautet: Wichtige Botschaften sollte man wiederholen. Also noch einmal kurz und knapp: Lasst uns mehr über das sprechen, was uns wirklich wichtig ist. Und: Das Wichtigste, was ein Einzelner jetzt tun kann, ist: kein Einzelner zu bleiben. ■

PARLAMENTARISCHER ABEND 2023

WILDE 20ER: WO GEHT'S HIN?

Von Stefan B. Lummer

Alles, was Rang und Namen hat in der deutschen gesundheitspolitischen Landschaft: Parlamentarischer Abend des BKK Dachverbandes im Winter 2023 an historischer Städte im Metropol-Theater am Nollendorfplatz. Alles, was Rang und Namen hat in der deutschen gesundheitspolitischen Landschaft: Parlamentarischer Abend des BKK Dachverbandes im Winter 2023 an historischer Städte im Metropol-Theater am Nollendorfplatz. Ein Abend zum Reden, Vernetzen, Verabreden für die Kärnerarbeit 2024.





Rosemarie Wehner, Bertelsmann Stiftung, Nicola Buhlinger Göpfarth, Hausärzterverband, Franz Knieps, Vorstandsvorsitzender BKK Dachverband, Oda Hegemeier, eurocom und Anne-Kathrin Klemm, Vorstandin BKK Dachverband

Wieder einmal hat der BKK Dachverband an einen besonderen Ort eingeladen, um zum Jahresende mit Abgeordneten, Kassenvorständen, Verbandsvorsitzenden der Akteure im Gesundheitssystem, Institutionen der Gesundheitswirtschaft Wissenschaftlerinnen und Journalisten in angenehmer und anregender Atmosphäre auf ein bewegtes gesundheitspolitisches Jahr zurückzublicken, Erfahrungen auszutauschen und Bündnisse für künftige Kooperationen zu schmieden. Das 1906 eröffnete historisch bedeutsame Gebäude sollte eigentlich schon vor drei Jahren Rahmen und Ambiente für ein Fest der Betriebskrankenkassen liefern. Doch erst machte die Pandemie diesen Plänen einen dicken Strich durch die Rechnung und dann haben Kriege und Krisen die Idee durchkreuzt, die „Roaring Twenties“ vor Hundert Jahren und in der Gegenwart zu feiern: „Die weiteren Entwicklungen haben es nicht angezeigt, eine Party im Stil der 20er Jahre zu planen“, sagte Franz Knieps, Vorstandsvorsitzender des BKK Dachverbandes bei der Begrüßung der Gäste.

Dennoch wird das Metropol am Berliner Nollendorfplatz zum Ort des Parlamentarischen Abends 2023. Im Jahr 1906 mit privatem Geld finanziert und von den KaDeWe-Architekten Boswau & Knauer geplant und gebaut – zeitgleich mit dem Bau der ersten Hochbahnlinie in Berlin – ist das „Neue Schauspielhaus am Nollendorfplatz“, das heutige Metropol, mit der damals besten Theatertechnik ausgestattet. Hinter der Fassade im Stil der beginnenden Moderne, verbunden mit einigen Jugendstil-Anklängen, gab es 1100 Theaterplätze, im vorderen Gebäudeteil befand sich der pompöse, vollständig mit Mahagoniholz verkleidete Mozartsaal. 1927, als die Weimarer Republik schon ins Straucheln geraten war durch die Stärkung der extremen Ränder, ist der experimentierfreudige Intendant Erwin Piscator mit seinem politischen Theater eingezogen. Nur zwei Jahre vor dem New Yorker Börsencrash im Oktober 1929 mit seinen fatalen Folgen. Der wichtigste Impuls für das Haus sei von Erwin Piscator gekommen, erzählt Franz Knieps seinen Gästen bei der Begrüßung: mit

provokanten, zeitkritischen Inszenierungen und neuen Möglichkeiten der Bühnentechnik haben die kreativen Köpfe dort gearbeitet. Viele heute berühmte Ikonen waren dabei: John Heartfield, der Erfinder der politischen Fotomontage, entwarf Bühnenbilder, der Graphiker und Maler George Grosz gestaltete die Programmhefte, Bertolt Brecht war Dramaturg. Den Soundtrack der Zwanziger liefern Charleston, Jazz und der Lärm der Großstadt.

Die Gäste der Betriebskrankenkassen verstehen die Chance, etwas von der Situation am Scheideweg an diesem Ort vor 95 Jahren in die Gespräche über GKV-Finanzierung, Krankenhausreform und Digitale Transformation mitzunehmen. Franz Knieps nennt mit einem Augenzwinkern den Titel der ersten Inszenierung von Piscator: Ernst Tollers „Hoppla, wir leben!“ Und er holt sich den Lacher im Saal, weil er auf der Bühne kein einziges Wort zu aktueller Politik verliert, stattdessen Karl Kraus zitiert: „Da fällt mir nichts ein.“



Franz Knieps, Vorstandsvorsitzender BKK Dachverband, Ulrike Elsner, vdek, Anne-Kathrin Klemm, Vorstandin BKK Dachverband, Antje Kapinsky, vdek



Viola Woigk (voc.), Förderpreisträgerin des Kultursenats, mit den Viola con Padrinos



Gerald Gaß, Deutsche Krankenhausgesellschaft, Dr. Wulf-Dietrich Leber, GKV-Spitzenverband.

Über Politik wurde den Abend über dann doch gesprochen, allerdings in kleinen Runden, überraschend zusammengefundener Gruppen, immer wieder mal mit Abgeordneten aus Bundestag und Länderparlamenten, die interessiert zugehört und nachgefragt haben. Inspirierende Gespräche, die sich in aufmerksam lauschenden Gesichtern spiegeln und angenehme Begegnungen von Mitstreitern und Partnern und Partnerinnen im gesundheitspolitischen Alltag, deren gute Laune wir in Bildern dieses Abends eingefangen haben. Und das, obwohl das gesundheitspolitische Parkett des Jahres 2024 gewiss keine Tanzfläche wird, weil es ein Boden voller Baustellen ist, die unsere ganze Aufmerksamkeit erfordern.

Verschleppte GKV Strukturreformen. Allein bei den Gesundheitsleistungen für Bürgergeldempfänger fehlen den gesetzlichen Kassen rund zehn Milliarden Euro. Der Bund erstattet nur ein Drittel der Kosten. Zwar steht die Erstattung aus Steuergeldern im Koalitionsvertrag der Ampel, aber dieser Posten wurde stillschweigend zur Seite geschoben. Das Jahr 2024 wird zu einer enormen Herausforderung für die Krankenkassen. Der Bundesgesundheitsminister hat den gesetzlichen Auftrag, die Finanzierung der GKV für die Zukunft stabil aufzustellen. Thomas Johannwille, Vorstand der Bertelsmann BKK hat öffentlich daran

erinnert. Auch Dr. Ralf Langejürgen, Vorstandsvorsitzender des BKK Landesverbandes Bayern, hat den politischen Willen, endlich überfällige Strukturreformen anzugehen, angemahnt. Zum Jahresbeginn haben 42 Gesetzliche Krankenkassen ihren Zusatzbeitrag anheben müssen. Die Kassenbeiträge steigen 2024 auf ein Rekordhoch. Deutschlands Ärzte haben sich in den Clinch mit der Bundesregierung begeben, um mehr Geld aus den gestiegenen Beitragsgeldern herauszuholen. Dr. Andreas Gassen, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, will Zusagen von Karl Lauterbach einlösen. Der Bundesminister fordert die Ärzte auf, ihren Protest einzustellen. Die haben dann ihre Ferien zwischen den Jahren umgewidmet und das Etikett Streik auf ihre Praxistüren geklebt, um Karl Lauterbach auf die Palme zu bringen. „2024 wird das Jahr der Wartezeiten“, droht der Chef der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte den Patienten. „Wir sind im Gesundheitswesen an einem Punkt angelangt, an dem ein Weiter-so unmöglich ist. Anders als früher ist nicht nur das Geld knapp, sondern mit zunehmender Tendenz auch das Personal“, wird Dr. med. Klaus Reinhardt, Präsident der Bundesärztekammer in seinem ersten Interview des Jahres 2024 den Dresdner Neuen Nachrichten sagen. Während der Bundesgesundheitsminister die Krankenhausreform ins weite Feld des Föderalismus



Dr. med. Markus Leyck Dieken und Erwin Rüdell, MdB CDU



Ulrich Bonk, Bahn BKK, Claudius Römer, vivida BKK,
Dr. Daniel Sutor, BKK LV Bayern, Carlos Philipp BKK LV Süd



© Anna Fiolka



Tino Sorge, MdB CDU, Gerald Gaß,
Deutsche Krankenhausgesellschaft

und damit in den Streit der Bundesländer hineingelenkt hat, warnt der Chef der Krankenhausesellschaft Gerald Gaß in düstersten Farben vor Klinikpleiten und der Presse fallen merkwürdige Überschriften ein. „Klinik auf Krücken“, titelt die Augsburger Allgemeine zu Jahresende. Immerhin wird der Bundesgesundheitsminister noch kurz vor Weihnachten ein Versprechen an die Pflege einlösen: Mehr Kompetenzen für Pflegefachkräfte. Die Befugnisse des Pflegepersonals sollen jetzt endlich um Aufgaben erweitert werden, die bisher Ärztinnen und Ärzten vorbehalten waren. Denn Pflege darf weniger, als sie kann. Und wir werden nie wieder so viele Pflegefachkräfte haben wie jetzt, inmitten von Debatten um Schuldenbremsen bestimmt nicht mehr Geld, aber sicher weitaus mehr Menschen mit Pflegebedarf.

Umso wichtiger und beruhigender war es, beim Parlamentarischen Abend der Betriebskrankenkassen zu sehen, wie die Vordenker, Entscheiderinnen und Erklärer der Gesundheitspolitik miteinander reden, sich vernetzen und verabreden für die Kärnerarbeit im Jahr 2024.

Anne-Kathrin Klemm, Vorständin des BKK Dachverbandes hatte sich genau diesen Geist der Kooperation gewünscht bei der Begrüßung: Es gebe große Herausforderungen. Inflation, Klimawandel, Digitale Transformation. Es sei nicht hilfreich, dass „Tücher durchgeschnitten werden“, dass man nicht mehr miteinander spreche. „Am Ende des Tages kommt es auf uns alle an, die Dinge miteinander zu verändern.“

Ein sehr kommunikativer Abend im Metropol, der von „Viola con Padrinis“ musikalisch begleitet wurde, eine Einladung zu einer Zeitreise durch die 20er Jahre. In den „Roaring Twenties“ brechen die alten Regeln. Das Leben blinkt wie die Leuchtreklamen an den Fassaden, funkelt wie die Paillettenkleider in den Varietés, Volkstheatern und Revuen. „Ein Tag wie Gold“, singt Max Raabe für die Romanverfilmung Babylon Berlin, die diese Zeit für uns verständlich machen will: „In den Adern hunderttausend Volt. Eine Nacht, wie Samt und Seide.“ Alfred Döblin saugt diese Stimmung auf wie eine Droge. Sein Teibstoff: „Das ist das Benzin, mit dem mein Motor läuft.“



Jetzt bloß keine Lippenleser!



Franz Knieps, Erwin Rüdgel, MdB CDU, Anne-Kathrin Klemm

Tanzen. Hungern. Politische Unruhe. Die Menschen lassen sich treiben, aber sind Getriebene. Nicht an gestern erinnern und nicht an morgen denken. Der Erste Weltkrieg ist vorbei, die Folgen prägen das Bild auf den Straßen der Metropole. Durch Kriegsverletzungen verkrüppelte Soldaten betteln, Arbeitslose in fadenscheinigen Anzügen bieten sich mit handgemalten Schildern an. Zwar flanieren noch Herren im maßgeschneiderten Frack, doch die Inflation frisst das Geld. „Ein Schimmern. Denn was kümmern mich Bilanzen. Lass' uns Tanzen“, singt Max Raabe. Ein Rausch der Sinne als Markenzeichen der „Goldenen Zwanziger“. „Die Berliner Intelligenzija ist im Metropol gewesen“, hat Franz Knieps bei der Begrüßung zum Parlamentarischen Abend erzählt. „Alles bebt, alles lebt. Hak Dich ein. Kann es sein, dass wir verrückt sind?“, singen Meret Becker & MEUTE im großartigen Konzert mit dem Baltic Sea Philharmonic Orchester, in dem Musiker aus den Ostseeanrainerstaaten Dänemark, Estland, Finnland, Deutschland, Lettland, Litauen, Norwegen, Polen, Russland und Schweden zusammen spielen.

„Täglich Hochbetrieb“ stand auf einem Schild über „Clärchens Ballhaus“. Das alles kann nicht lang gutgehen. Denn die Katastrophe stand schon am Horizont. Börsencrash in New York im Oktober 1929. Im Herbst 1928 wurde der ursprünglich mit Mahagoniholz verkleidete Mozartsaal nach aufwendiger Renovierung als Kino wiedereröffnet, natürlich mit einer Gala für die „Terra Lichtspiele Mozartsaal“. Am 4. Dezember 1930 dann die deutsche Erstaufführung des Films „Im Westen nichts Neues“ vor geladenem Publikum. Goebbels ließ den Mozartsaal von SA Schergen stürmen, um das Publikum zu vertreiben. Stinkbomben und Stuhlbeine als Prügel. An den folgenden Tagen konnten Vorführungen im Mozartsaal nur unter massivem Polizeischutz stattfinden. Die Zwanziger in Berlin: Für uns eine kurze, wilde Sequenz zwischen zwei furchtbaren Kriegen. Die Situation am Scheideweg an diesem Ort am Nollendorfplatz vor gut 100 Jahren. „Ein Tag wie Gold. Ihr habt doch alles, was ihr wollt.“ Achten wir zusammen darauf, nicht den Moment zu verpassen, wenn die Kapelle aufhört zu spielen. Josephine Baker, die 1926 der halben Stadt den Kopf verdreht hat, hat gesagt: „Unsere Träume können wir erst erfüllen, wenn wir daraus erwachen.“ ■

ZUKUNFTSCLUSTER SAXOCELL

LEBENDE ARZNEIMITTEL

Von Stefan B. Lummer

Aus exzellenter Forschung sollen medizinische, technologische und soziale Innovationen der Zukunft entstehen, die schneller im Alltag der Menschen ankommen. Das Cluster SaxoCell baut in Sachsen einen international sichtbaren Leuchtturm im Bereich innovativer Zell- und Gentherapeutika auf. Exzellente, visionäre, interdisziplinäre. Die Vertretung des Freistaates Sachsen beim Bund hat gleich zum Start des neuen Jahres 2024 gemeinsam mit SaxoCell und dem Universitätsklinikum Leipzig zum Parlamentarischen Abend eingeladen: „SaxoCell meets Politics“. Zentrale Botschaft: Vom Zugang zu innovativen Therapien in der klinischen Praxis profitieren medizinisch nicht nur Patienten, sondern auch wirtschaftlich die Regionen.



Staatsminister Sebastian Gemkow (CDU), Wissenschaftsminister in Sachsen

Unser Körper verfügt über Abwehrkräfte, die es uns ermöglichen, viele Krankheiten zu bekämpfen. Jeden Tag leistet unser Immunsystem Erstaunliches, ohne dass wir davon Notiz nehmen. Doch bei Krebs und Autoimmunerkrankungen kann sich der Körper nicht wehren. Seit einigen Jahren ist innovative Medizin in der Lage, körpereigene Abwehrzellen im Labor so zu verändern, dass sie kranke Zellen gezielt angreifen und vernichten können. Diese Art der Therapie hat das Potenzial, bei bisher unheilbaren Krankheiten nicht nur Symptome zu lindern, sondern tatsächlich zu heilen. Die Experten im Zukunftscluster SaxoCell nennen diese modifizierten körpereigenen Zellen: Lebende Arzneimittel. Erster bemerkbarer Unterschied: statt lebenslanger Einnahme von Medikamenten soll die einmalige Behandlung wirken. Die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler sächsischer Forschungseinrichtungen haben sich zusammengeschlossen, um neue Anwendungsgebiete und Produktionsmethoden für personalisierte Gen- und Zelltherapeutika zu

»Das Projekt SaxoCell steht für nicht weniger als die Medizin der Zukunft.«

Staatsminister Sebastian Gemkow
Wissenschaftsminister Sachsen

erschließen. Im Cluster SaxoCell werden personalisierte zelluläre Therapien und sogenannte ATMPs (Arzneimittel für neuartige Therapien) mit neuesten Technologien in der Zell- und Gentherapie entwickelt, die bisherigen Anwendungsgebiete erweitert sowie die Verträglichkeit und Wirksamkeit der Therapie erhöht. Professorin Ulrike Köhl, Direktorin des Fraunhofer-Instituts für Zelltherapie und Immunologie (IZI) in Leipzig, erklärte den Gästen bei „SaxoCell meets Politics“ die Methode der Krebsimmuntherapie mit CAR-T-Zellen – CAR steht für Chimeric Antigen Receptor. Dafür werden T-Zellen aus dem Blut der Patienten gefiltert, die dann im Labor gentechnisch so verändert werden, dass sie chimäre Antigenrezeptoren auf ihrer Oberfläche bilden, die gegen spezifische Oberflächenproteine auf Krebszellen wirken.

Dieses Therapiekonzept mit CAR-T-Zellen hätte ein großes Potenzial, erklärte Prof. Ulrike Köhl. Noch gibt es in Deutschland nur wenige zugelassene CAR-T-Zell-Produkte. Ein Grund: Von den weltweit mehr als 1.000 Studien zu CAR-T-Zellen werden nur fünf Prozent in Deutschland durchgeführt, die meisten finanziert durch die Industrie. Der Hämatologe und Onkologe Professor Uwe Platzbecker hat es verstanden, die Gäste von „SaxoCell meets Politics“ mit seiner Begeisterung für die Möglichkeiten innovativer Medizin anzustecken: Im Dezember 2023 konnte im Universitätsklinikum Leipzig der 150. Patient mit dieser neuen Therapie behandelt werden. Der Direktor der Klinik und Poliklinik für Hämatologie, Zelltherapie, Hämostaseologie und Infektiologie in Leipzig ist stolz auf diese Möglichkeit, todkranken Menschen helfen zu können, aber auch auf die extrem hohe Qualität der medizinischen Versorgung. Die Uniklinik Leipzig hat deshalb die Akkreditierung für sämtliche derzeit verfügbaren CAR-T-Zelltherapie-Produkte. Professor Platzbecker befeuerte auch die Diskussion des Abends, denn es gibt große Erfolge vor allem in der Hämatologie, aber immense Kosten: „Es existieren viele neue Therapiemöglichkeiten, aber teilweise werden Marktzulassungen aufgrund mangelnder Erstattung nicht genutzt.“

Das Cluster SaxoCell bringt mit der im Freistaat Sachsen versammelten Expertise von Medizinern der internationalen Spitzenklasse in den Unikliniken und in den vernetzten Forschungseinrichtungen die Bereiche Gen- und Zelltherapie, Künstliche Intelligenz, Automatisierung sowie regulatorische Bereiche aus Wissenschaft und Industrie zusammen. Es geht um das Ziel, CAR-T-Zellen mit präzisen definierten Funktionen, einem hohen Sicherheitsprofil für die klinische Anwendung im industriellen Maßstab und vor allem zu sozial verträglichen Kosten herzustellen. In Sachsen soll damit ein tragbares Wirtschaftsmodell mit hohem Wertschöpfungspotenzial aufgebaut werden.

In Deutschland findet der Transfer von klinischen Studien in die klinische Versorgung noch schleppend statt. „Diese Translationslücke muss geschlossen werden. Wir müssen Bürokratie ab- und Netzwerke aufbauen“, betonte Professorin Ulrike Köhl. „Dies macht SaxoCell.“

Die Pharmaindustrie hat an diesem parlamentarischen Abend zu bedenken gegeben, dass die Methoden der Nutzenbewertung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) nicht mit dem enormen medizinischen Fortschritt gleichziehen können. In den Studien nehmen nur kleine Patientengruppen teil, deren Therapieoptionen in herkömmlichen Behandlungen ausgeschöpft sind. Die Evidenz in diesem Format werde mit den derzeit geltenden G-BA Prozessen nicht anerkannt. An die beiden anwesenden Bundestagsabgeordneten Lars Rohwer (CDU) im Ausschuss für Bildung und Forschung und Paula Piechotta (Grüne), die beide für einen starken Osten eintreten, ging deshalb der Impuls: „Wir brauchen gesetzlich verankerte Prozesse zur Feststellung der Evidenz in dieser besonderen Therapiesituation“, so Christian Thams, Head of Government Affairs and Policy bei Johnson & Johnson.

Dierk Neugebauer, Vice President Market Access bei Bristol Myers Squibb Deutschland brachte in seinem Impuls den Gedanken in die Diskussion, ob die Regelversorgung mit innovativer Medizin nicht auch durch eine industriepolitische Förderung solcher Cluster wie SaxoCell flankiert werden kann.

Was die Universitätsmedizin Leipzig in diesem sächsischen Cluster leistet, ist auch Teil der Wissenschaftskampagne „SPIN 2030“, die Unikliniken, Hochschulen und außeruniversitäre Forschungsinstitute eng vernetzt und so das Wissenschaftsland Sachsen sichtbar

Die SaxoCell Vision

SaxoCell wird die regionale Vernetzung in Sachsen auf dem Gebiet der Zell- und Gentherapie weiter substantiell verbessern, bundesweit weitere Partner und Initiativen einbinden – und entsprechende Lücken in den Wertschöpfungsketten schließen. Dadurch sollen Synergiepotentiale gehoben und realisiert werden. Darüber hinaus wird der Cluster die Sichtbarkeit der Aktivitäten sächsischer und bundesweiter Partner auf dem Gebiet der Zell- und Gentherapie massiv erhöhen – sowohl auf der Ebene der Forschung als auch hinsichtlich der F&E-Aktivitäten von Industriepartnern. So sollen Finanzierungszugänge der Akteure erleichtert und ausgebaut sowie Strukturen geschaffen werden, die eine klinische Translation beschleunigen (Netzwerk klinischer Akteure und Kooperation mit regulatorischen Behörden). Durch diese und weitere Aktivitäten wird SaxoCell die Attraktivität für Investitionen nationaler und internationaler Firmen in die Branche deutlich steigern und wesentlich dazu beitragen, eine innovative Zell- und Gentherapieindustrie in Sachsen und Deutschland zu entwickeln bzw. weiter zu stärken.



HOME PAGE
www.saxocell.de



Prof. Dr. med. Uwe Platzbecker, Universitätsklinikum Leipzig

und attraktiv für Spitzenforscherinnen und Spitzenforscher aus aller Welt macht. SaxoCell hat die volle Aufmerksamkeit von Sachsens Wissenschaftsminister Sebastian Gemkow (CDU): „Das Projekt SaxoCell steht für nicht weniger als die Medizin der Zukunft – und das effizient und bezahlbar. Es geht um die Vision, bisher nicht heilbare oder schwere angeborene Erkrankungen heilen zu können und diese Therapien für viele Menschen in die Anwendung zu bringen.“

Dieser Zukunftscluster wird weiter positive industriepolitische Impulse für den Life-Science-Standort Sachsen geben. Die inspirierende Debatte bei SaxoCell meets Politics hat auch gezeigt, dass der „health in all policies“ Ansatz, also Gesundheit in allen Politikbereichen zu denken und strategisch zu verankern, natürlich auch Gesundheitsversorgung mit innovativen Therapiemethoden tangiert und dieser Aufbau von Wertschöpfungsketten sehr wohl auch Gegenstand der Industriepolitik ist. Übrigens ebenso, wie gesundheitsförderndes Arbeiten in den Betrieben selbstverständlich ein Thema von Unternehmen und Wirtschaftspolitik ist: Es geht darum, Arbeitskraft mit Expertise und sehr guter Ausbildung in einer alternden Gesellschaft möglichst lange in den Unternehmen zu halten – auch das ist nicht vernünftig einzuhegen allein im Bereich der Gesundheitspolitik und der Finanzierung über die Beitragszahlenden in der solidarischen Krankenversicherung. ■

IMPRESSUM | BETRIEBSKRANKENKASSEN 1 | 2024

Betriebskrankenkassen
Magazin des BKK Dachverbandes

Herausgeber / Verlag:
BKK Dachverband e. V.
Franz Knieps | Vorstandsvorsitzender

Mauerstraße 85 | 10117 Berlin

Redaktion: Stefan B. Lummer

TEL 030 2700 406 303 | redaktion@bkk-dv.de

Redaktionsschluss: 15. Januar 2024
Erscheinungsweise: 6 Ausgaben jährlich
Auflage: 3.000 Exemplare

Gestaltung/Satz:
THE BRETTINGHAMS GmbH | 10999 Berlin
www.brettingham.de

Druck:
KÖNIGSDRUCK, Printmedien und digitale Dienste GmbH | 13407 Berlin
www.koenigsdruck.de

Bildnachweis:
Titelbild: © KI generiert mit Adobe, S. 17, 38: Getty Images (www.gettyimages.com), S. 27, 31, 36: © Ben Mangelsdorf,
S. 47: © Dr. Thomas Hopfe / MVV Verlag, S. 49–55: © Anna Fiolka, S. 57, 61: © Jens Oellermann

