

# „Solidarität braucht Nachhaltigkeit und ein dynamisches Versprechen“

Jürgen Graalman,

6. Juni 2024, Kongress für Sozialwirtschaft, Zeche Zollverein Essen



# Artikel 20

(1) Die Bundesrepublik Deutschland ist ein demokratischer und sozialer Bundesstaat.

(2) Alle Staatsgewalt geht vom Volke aus. Sie wird vom Volke in Wahlen und Abstimmungen und durch besondere Organe der Gesetzgebung, der vollziehenden Gewalt und der Rechtsprechung ausgeübt.

(3) Die Gesetzgebung ist an die verfassungsmäßige Ordnung, die vollziehende Gewalt und die Rechtsprechung sind an Gesetz und Recht gebunden.

(4) Gegen jeden, der es unternimmt, diese Ordnung zu beseitigen, haben alle Deutschen das Recht zum Widerstand, wenn andere Abhilfe nicht möglich ist.



# Sozialversicherungssysteme langfristig nicht finanzierbar?

Tragfähigkeitsbericht

## Finanzministerium warnt vor explodierender Staatsverschuldung

Die Gesellschaft altert, die Konjunktur schwächelt – und die Staatsausgaben steigen. Für die finanzielle Tragfähigkeit des Staates kann das laut einem aktuellen Bericht langfristig zu einem großen Problem werden.

20.03.2024, 14.30 Uhr

Bundesfinanzminister **Christian Lindner** wertete die Befunde als »Appell an die Politik, Strukturreformen in allen relevanten

Politikbereichen anzustoßen«. Die aktuelle Ausgestaltung der Renten-, Kranken- und Pflegeversicherung sei »in ihrer jetzigen Form langfristig nicht finanzierbar«, sagte der **FDP**-Politiker. Für den Arbeitsmarkt wiederum müssten zusätzliche Potenziale aktiviert und Fachkräfte aus dem Ausland gewonnen, der Wirtschaftsstandort attraktiver gestaltet werden.

## PFLEGEREPORT

Die Baby-Boomer und die Zukunft der Pflege –  
Beruflich Pflegende im Fokus



Dies wird eine der zentralen Aufgaben der Politik sein. Denn der Pflegenotstand verschärft sich nicht allein aufgrund des wachsenden Personalmangels. Auch die Finanzierung gerät zusehends in Schieflage und die Soziale Pflegeversicherung (SPV) droht, ihre Funktionsfähigkeit zu verlieren: Schon im vierten Quartal 2024 wird die SPV an die Grenze zur Zahlungsunfähigkeit stoßen, wie Berechnungen der DAK-Gesundheit in diesem Report nahelegen. Regionale Engpässe in der ambulanten Versorgung, steigende Kosten im Bereich der stationären Pflege und der zunehmende Fachkräftemangel verlangen generationengerechte Lösungen, um die Pflege zukunftsstark zu machen.

# Knappheiten zwingen zur Transformation!

Strukturwandel bis 2030		Knappheiten	Ziel
Alterung der Gesellschaft	Sprunghafte Zunahme der > 65-jährigen um 4 Mio. bis 2030	<p><b>Dreifache Knappheit</b> im Gesundheitswesen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>I. <b>Geld</b></li> <li>II. <b>Gesundheits- (fach)berufe</b></li> <li>III. <b>Gesundheit</b></li> </ul> <p><b>Es braucht weiterhin ökonomische Prinzipien</b></p>	<p><b>Überwindung durch nachhaltige Verbesserung von:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>I. <b>Prävention</b></li> <li>II. <b>Präzision (digital)</b></li> <li>III. <b>Netzwerkversorgung (Pflege)</b></li> </ul>
Verschärfter Personalmangel	Jetzige Personallücke trifft auf eine sinkende Erwerbsbevölkerung		
Personalisierte Medizin	Hohe Schlagzahl neuer, präziser Diagnose- und Therapieoptionen		
Digitalisierung	Beförderung Homecare, mehr Transparenz, höhere Gesundheitskompetenz, Zunahme KI und Robotik		
Von Kuration zu Prävention	Verlagerung der Wertschöpfung auch auf Biomarker-basierte Prävention und Prädiktion		
Rationierungsdruck	Ausgaben über Einnahmen, Outcome- und Effektivitätswettbewerb		
Exponentielles Wissen	Das verfügbare medizinische Wissen steigt rasant.		
Klima und Gesundheit	Rolle des Gesundheitswesens im Kontext Klimawandel zu klären: Emittent und Anpassung		
Gesellschaftliche Werte	Work-Life-Balance, Sinn-Orientierung		

# Das Gesundheitssystem steckt in einem Nachhaltigkeitsdilemma.

! Der Umgang mit Ressourcen im deutschen Gesundheitswesen ist gemessen am Versprechen einer guten, bezahlbaren Versorgung für jeden unabhängig vom Wohnort in keiner der genannten Dimensionen nachhaltig.

Die hohe Regulierungsdichte, eine historisch gewachsene strukturkonservative Kultur sowie die kurzfristig angelegte Jahreslogik erschweren Veränderungen. Das *Nachhaltigkeitsdilemma* vergrößert sich.

DieBrückenKöpfe



Jürgen Graalmann  
Eckart von Hirschhausen | Kerstin Blum (Hrsg.)

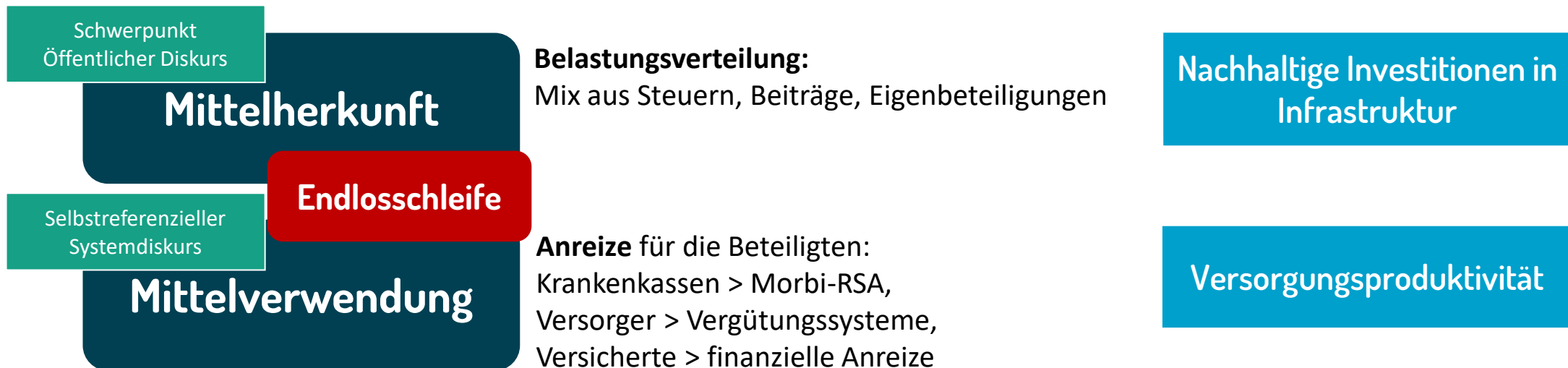
## Jetzt oder nie: Nachhaltigkeit im Gesundheits- wesen



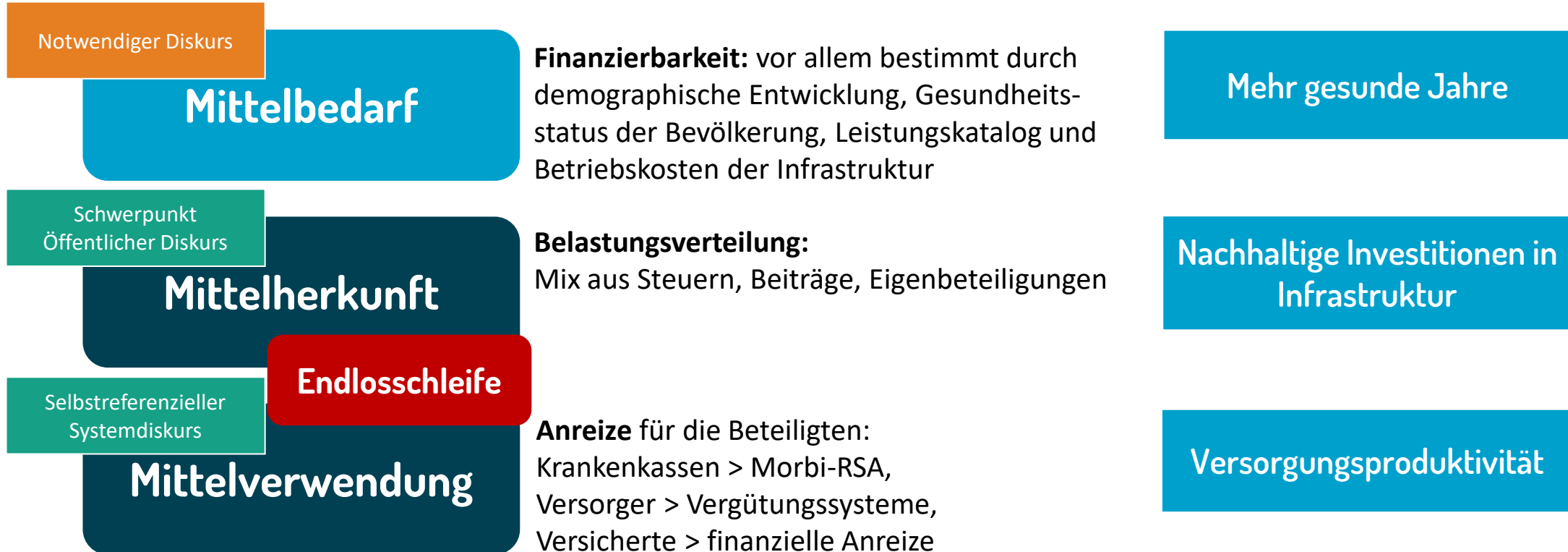
Ökologisch  
Ökonomisch  
Menschlich  
Digital

Medizinisch Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft

# Drei systemische Ebenen der Finanzierung: Der Mittelbedarf entscheidet über die nachhaltige Finanzierbarkeit der Daseinsvorsorge!



# Drei systemische Ebenen der Finanzierung: Der Mittelbedarf entscheidet über die nachhaltige Finanzierbarkeit der Daseinsvorsorge!



# Und: Wir brauchen ein „schwäbisches“ Verständnis für Investitionen.

„Schaffe, schaffe, Häusle baue“

Auch die schwäbische Hausfrau versteht den Unterschied, ob man sich für einen Urlaub verschuldet oder über Kredite ein Haus finanziert.

## Laufende Ausgaben (Opex)

- für einen funktionierenden operativen Betrieb
- Mindern den Gewinn und damit das Vermögen

## Investitionen (Capex)

- Für langfristige Investitionen in Vermögenswerte
- Erhöhen Aktiv- und Passivseite der Bilanz und damit das Vermögen

**Ein Investitionsstau erhöht die Betriebsausgaben und belastet das Ergebnis von Unternehmen sowie privaten und öffentlichen Haushalten!**

**Weißer Anleihen für eine nachhaltige Finanzierung. Strukturwandel - verlässlich finanziert.**

„Weißer Anleihen“ als alternative Finanzierung für den Strukturwandel im Gesundheitswesen

STRUKTURELLE FINANZIERUNGSLÜCKE AUFLÖSEN

DieBrückenKöpfe

Öffentliche Anleihen

Der Zweck öffentlicher Anleihen besteht in der Finanzierung von öffentlichen Investitionen und Infrastruktur, also zur Deckung eines langfristigen Kapitalbedarfs, der nicht durch laufende Einnahmen gedeckt werden kann oder sollte.

Öffentliche Anleihen können von Bund, Ländern, Kommunen und Gebietskörperschaften begeben werden. Im Kontext der „Weißer Anleihen“ könnten sowohl der Bund als auch die Länder die Anleihen begeben und die Mittel als weitere Einnahmeart, ähnlich dem Steuerzuschuss, zur Verfügung stellen.

© Die BrückenKöpfe 2022

# Transformation konkret machen: Die „Versorgungs-Fünf“.

notwendige grds. Fragen

I

Wie sieht die Infrastruktur aus?

II

Wo findet welche Versorgung statt?

III

Welchen Einfluss hat der medizinische Fortschritt?

IV

Welche Rollen gibt es und wie arbeiten die Berufe zusammen?

V

Welche Wertschöpfungssysteme gibt es und welche Anreize?

# Transformation notwendig: Digital. Netzwerkversorgung. HomeCare. Versorgungskontinuum.

## Transformation zur regionalen Netzwerkversorgung inkl. Homecare

Fragmentierte Versorgung: brüchige Versorgung in ungleich verteilten „Silo-Entitäten“



### Über-, Unter-, Fehlversorgung

- Weiße Flecken bei gleichzeitiger Überversorgung
- unzureichende Investitionen
- Keine übergeordneten Pathways

Netzwerkmedizin: durchlässiges Versorgungskontinuum mit personalisierten Leitlinien in einem Datenraum



### Kommunizierende Röhren

- Übergreifende Bedarfsplanung
- Investitionen in Infrastruktur
- Leitlinienbasierte Pathways

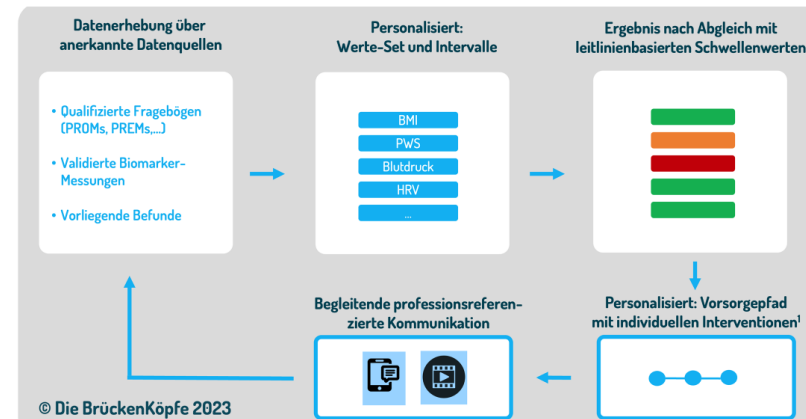
### Kontinuum

- Früherkennung/ Prävention
- Monitoring & Telecare

\*gemäß Gutachten Regierungskommission

## Versorgungskontinuum mittels Continuous Health Circle

Effektive Prädiktion und Prävention von Gesundheitsrisiken erfordert eine kontinuierliche Begleitung für ein gesundes Leben



<sup>1</sup> Die Intervention basiert auf Leitlinien und bestimmt den Versorgungspfad entsprechend des persönlichen Risikos. Die Intervention kann präventiv als auch kurativ sein.

### Konzeptionelle Fragestellungen

- I. Medizinische Governance**  
Wer legt die Schwellenwerte fest, validiert die Messverfahren und pflegt die Leitlinien für die individuellen Interventionen?
- II. Datenfluss**  
Wer betreibt die dafür notwendige Dateninfrastruktur und wer hat welche Berechtigungen?
- III. Versorgungskoordination**  
Wer bestimmt, welche Intervention von welchem Anbieter erfolgt und sichert die Qualität der Versorgung?
- IV. Finanzielle Anreize**  
Wer setzt die Vergütungsanreize, misst den Erfolg und organisiert die Geldströme?



# DEUTSCHER PFLEGETAG 2024

PFLEGE STÄRKEN MIT STARKEN PARTNERN

07. - 08. November 2024 | hub27, Messe Berlin

# Früherkennung und Vorsorge wird unzureichend in Anspruch genommen! Ist das solidarisch?

„Es besteht Luft nach oben, die Teilnahmeraten sollten bei allen Untersuchungen zur Krebsfrüherkennung, wenn auch bei unterschiedlichem Teilnahmegrad, weiter erhöht werden.“, sagt Jürgen Klauber, Geschäftsführer des WIdO.

**Tabelle 1:** Überblick zu den Früherkennungsuntersuchungen im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung (Angaben für 2021)

	Ausgaben in Mio. EUR <sup>1</sup>	Nutzer in Mio <sup>2</sup>	Inanspruchnahme-rate in Prozent <sup>2</sup>
Früherkennung von Krebserkrankungen bei der Frau <sup>a</sup>	402	13,7	43
Früherkennung von Krebserkrankungen beim Mann <sup>b</sup>	63	3,8	22
Allgemeine Gesundheitsuntersuchung (früher Checkup 35) <sup>c</sup>	350	10,2	22
<b>Darmkrebs</b>			
Stuhltest <sup>d</sup>	35	2,0	6
Beratung zur Früherkennung des kolorektalen Karzinoms <sup>e</sup>	46	3,4	10
Früherkennungskoloskopie <sup>f</sup>	115	0,6	2
Früherkennungsuntersuchung auf Hautkrebs <sup>g</sup>	176	6,6	14
<b>Bauchaortenaneurysmen</b>			
Beratung zum Screening auf Bauchaortenaneurysmen <sup>h</sup>	4	0,5	7
Screening auf Bauchaortenaneurysmen <sup>i</sup>	5	0,4	6
Mammographie-Screening <sup>j</sup>	224	2,9	26

*Quelle: WIdO (2022): Inanspruchnahme von Früherkennungsleistungen der GKV durch AOK-Versicherte im Erwachsenenalter, 2007-2021*

## § 1 Solidarität und Eigenverantwortung

Die Krankenversicherung als Solidargemeinschaft hat die Aufgabe, die Gesundheit der Versicherten zu erhalten, wiederherzustellen oder ihren Gesundheitszustand zu bessern. Das umfasst auch die Förderung der gesundheitlichen Eigenkompetenz und Eigenverantwortung der Versicherten.

**Die Versicherten sind für ihre Gesundheit mitverantwortlich; sie sollen durch eine gesundheitsbewusste Lebensführung, durch frühzeitige Beteiligung an gesundheitlichen Vorsorgemaßnahmen sowie durch aktive Mitwirkung an Krankenbehandlung und Rehabilitation dazu beitragen, den Eintritt von Krankheit und Behinderung zu vermeiden oder ihre Folgen zu überwinden.**

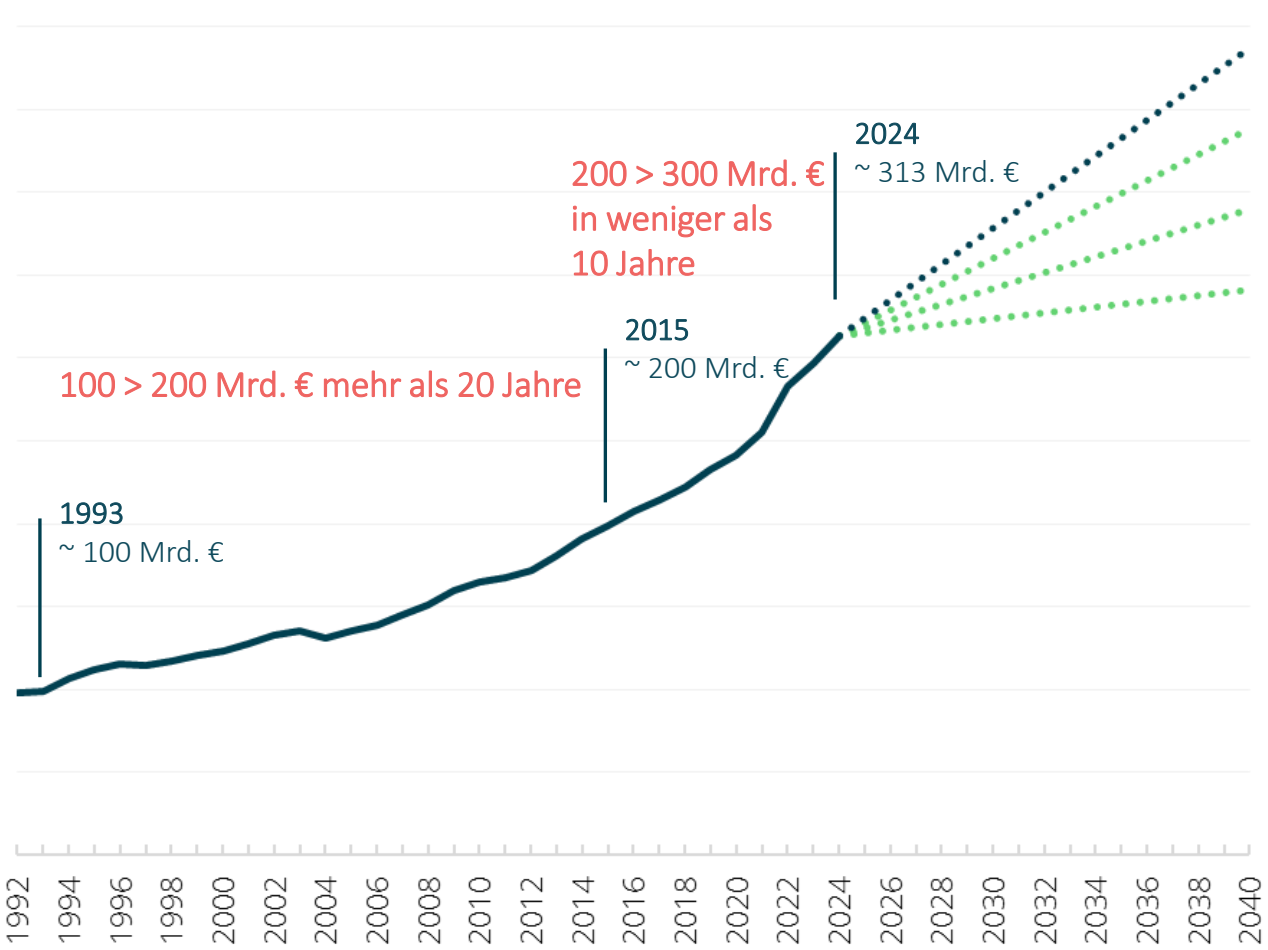
Die Krankenkassen haben den Versicherten dabei durch Aufklärung, Beratung und Leistungen zu helfen und unter Berücksichtigung von geschlechts-, alters- und behinderungsspezifischen Besonderheiten auf gesunde Lebensverhältnisse hinzuwirken.



Öffentliches  
Gesundheits-  
wesen

Krankenversicherungsrecht  
Vertragsärztliche Versorgung  
Krankenhausversorgung  
Heil- und Hilfsmittelversorgung  
Arzneimittelversorgung  
Sonstige Versorgung

# Mehr gesunde Jahre ermöglichen eine nachhaltige Finanzierung und damit eine solidarische Daseinsvorsorge Gesundheit und Pflege!



- 1 Nutzung vorhandener Präventions- und Vorsorgeleistungen steigern
  - 2 + Ausbau der Präventions- und Vorsorgeleistungen
  - 3 + Systemverankerung „Mehr Gesunde Jahre“
- B\* Ab 2025 gehen die geburtenstarken Jahrgänge der Babyboomer vermehrt in Rente.

## Reform oder Reförmchen?

### Die Zuversicht in die Reformkraft des Systems schwindet

Krankenhausreform, stärkere Ambulantisierung, Veränderungen in der Pflege – die Gesundheitsbranche ist im Umbruch. Können die geplanten Reformen zu einem Aufwärtstrend führen? In diesem Punkt sind die Befragten ausgesprochen skeptisch: Lediglich acht Prozent bezeichnen sich als sehr zuversichtlich, dass die Reformen das deutsche Gesundheitswesen voranbringen werden; 25 Prozent sind eher zuversichtlich. Hingegen zweifeln 62 Prozent daran.

Auch beim Thema Reformfähigkeit unterscheidet sich die Einschätzung der Generationen stark: 43 Prozent der 18- bis 34-Jährigen bezeichnen sich als zuversichtlich, während es in der Gruppe der über 55-Jährigen nur 25 Prozent sind. Offenbar spiegelt sich darin eine Art Reformmüdigkeit wider – diejenigen, die schon mehr Reformen im Gesundheitswesen erlebt haben, werten pessimistischer.

**Nicht von früher träumen!  
Solidarität dynamisch und  
nachhaltig verlässlich entwickeln!**





[www.brueckenkoepfe.de](http://www.brueckenkoepfe.de)

## Jürgen Graalman

*Geschäftsführender Gesellschafter*

Die Brückenköpfe GmbH

Mohrenstrasse 34, 10117 Berlin

Telefon: +49 (0)30 206 29 111

[juergen.graalman@brueckenkoepfe.de](mailto:juergen.graalman@brueckenkoepfe.de)