



Auf dem Weg zu einem wertebasierten Gesundheitssystem – Partizipation neu denken

Thesen und Empfehlungen von Expert:innen
aus dem Gesundheitswesen

Expertenworkshop – Juli 2024

In diesem Rahmen gewährten die Expert:innen spannende Einblicke in ihre Erfahrungen, tagtägliche Arbeit und ihr eigenes Engagement für mehr Patientenpartizipation und sprachen darüber, wie sich die Verantwortlichen im System auch künftig für positive Veränderungen stark machen können.

In einem Impulsvortrag gab **Prof. Dr. Dr. Eckhard Nagel** einen höchst aktuellen Einblick in die Relevanz des Gesundheitswesens als ein konditionales Gut zur Stabilität einer Gesellschaft.

Anschließend diskutierten Prof. Nagel, **Irina Cichon**, **Christina Claußen**, **Prof. Dr. Angelika Eggert**, **Nikolas Groth**, **Prof. Dr. Annette Grüters-Kieslich**, **Martina Hagspiel**, **Marcus Jogerst-Ratzka**, **Dr. Barbara Keck**, **Prof. Dr. Dr. Andreas Kruse** und **Bernd Rosenbichler** unter Moderation von **Wolfgang Branoner** die Perspektiven der verschiedenen Bereiche des Gesundheitssystems.

Das Gesundheitswesen als Spiegel der Gesellschaftsordnung

Gesundheit als Grundpfeiler der Gesellschaft

Nicht nur in der öffentlichen Wahrnehmung sind mehr und mehr Menschen in Deutschland unzufrieden mit dem Zustand des Landes. Insbesondere die Unzufriedenheit im Hinblick auf das Gesundheitswesen ist etwas, dem wir eine größere Aufmerksamkeit widmen sollten. Aber warum ist das Gesundheitswesen etwas Besonderes?

Das ist der Tatsache geschuldet, dass es sich bei Gesundheit um ein konditionales Gut handelt. Sie ist die Grundlage dafür, die Dinge gestalten zu können, die wir gerne gestalten möchten. Das zeigt sich in vielen Situationen des Alltags: Warum sonst wünscht man jemandem zum Geburtstag zuallererst

nicht Wohlstand, auch nicht Sicherheit, sondern Gesundheit! Weil sie im ersten Moment das ist, worauf es ankommt.

Bereits 1888 wurde die erste Sozialversicherung in Deutschland etabliert, mit der Zielrichtung, die Probleme der gesellschaftlichen Entwicklung in der Industrialisierung ein Stück weit abzdämpfen. Der älteste Zweig der Sozialversicherung und zentrale Säule des deutschen Gesundheitssystems ist bis heute die gesetzliche Krankenversicherung. Sie ist eine der wenigen Institutionen unseres Landes, die ihre tragenden Grundsätze seit dem Wilhelminischen Kaiserreich im Kern bis heute erhalten konnte.



„Auf den gleichberechtigten Zugang war ich immer stolz, wenn ich über das deutsche Gesundheitswesen gesprochen habe“

Identifikation und Stolz

Mit Blick auf die Erfahrungen mit anderen Gesundheitssystemen (wie z. B. dem amerikanischen) und die Frage, wie sich die Systeme unterscheiden, zeichnet das deutsche System bis heute seine Grundausrichtung aus: Es geht vor allem um den gleichberechtigten Zugang, den wir haben. Ein solidargemeinschaftliches System, in welchem diejenigen,

die versorgt werden müssen, Versorgung bekommen, ohne Sorgen über die eigene finanzielle Existenz.

Insofern haben wir etwas, worauf wir stolz sein können, wobei die Solidarität und die Subsidiarität in der Organisation des Gesundheitswesens weitere Identifikationsmerkmale sind.

Das erodierte Vertrauen

Es bleibt aber zu diskutieren, ob wir tatsächlich gerechte Lebensverhältnisse in allen Teilen der Republik und für alle Menschen haben, die in ihr leben. Es verstärkt sich ein Gefühl, dass gerade die vulnerablen Gruppen, die während der Pandemie immer stärker ins Bewusstsein gerückt sind, diejenigen sind, die nicht mehr flächendeckend vernünftig versorgt werden können. Es stellt sich zunehmend die Frage: **Funktioniert der gleichberechtigte Zugang denn noch überall im Hinblick auf die Versorgungssituation?**

bei uns. Wir müssen akzeptieren, dass die handelnden Personen innerhalb der Selbstverwaltung, dass die handelnden Personen innerhalb gesellschaftlich relevanter Strukturen genauso viel Verantwortung, wenn nicht sogar mehr Verantwortung tragen, als diejenigen, auf die wir immer weisen.

Denn in einer Demokratie bildet Politik nur das ab, was in unserer Gesellschaft in dem Moment passiert.

Mit anderen Worten: Das Vertrauen ist erodiert. Und wenn das Vertrauen erodiert, dann stellt sich stets die Frage, wer schuld daran ist. Wer ist derjenige oder diejenige, die man dafür verantwortlich machen kann? Und das Einfachste in einem demokratischen Grundwesen ist zu sagen: die Politik.

Der Vertrauensverlust innerhalb des Gesundheitswesens findet nicht isoliert statt. Wir haben einen gleichzeitigen Vertrauensverlust in vielen anderen Bereichen unseres gesellschaftlichen Zusammenlebens. Wir sind in einer Situation, in der nicht mehr alles einfach so weiterläuft, eine Situation mit riesigen Unsicherheiten. Ängsten vor Klimawandel und Naturkatastrophen, vor Ausgrenzung und Diskriminierung, Preissteigerungen, Sorge um bezahlbares Wohnen, Energieversorgung, Pandemien. Wir wissen, da kommt etwas auf uns zu, das wir nicht einschätzen können, und das macht uns unsicher. Und die Sorge um die eigene Gesundheit ist ein zentraler Teil davon.

Allerdings haben wir in Deutschland eine Organisationsstruktur, die die Selbstverwaltung und damit die handelnden Personen innerhalb des Gesundheitswesens zu den tatsächlich Verantwortlichen macht. Wenn wir dann immer auf die Politik weisen und sagen „die können es nicht“ und uns selbst in den Silos vergraben, dann liegt die Schuld nicht irgendwo da draußen auf der Straße, sondern letztendlich

Eine Frage von Vertrauen und Verzicht auf Kontrolle

Wenn wir über Politikversagen reden, reden wir heute nicht über das Versagen von guten politischen Ideen, sondern wir reden über ein administratives Versagen. Und ein Grund steckt in folgender Frage: „Vertrauen ist gut, aber ist Kontrolle wirklich besser?“

Im Kern reden wir eigentlich über die Frage, ob und wie wir miteinander zusammenarbeiten können. Die Grundlage von Zusammenarbeit im Gesundheitswesen ist der Verzicht, die eigenen Positionen unerbittlich zu verteidigen, und

stattdessen Bereitschaft zu zeigen, auf sein Gegenüber zuzugehen. Und nur wenn alle bereit sind, das, was man für richtig hält, in Frage zu stellen und ein Stück weit zu hinterfragen, kommen wir zusammen. Wir können alle miteinander voll an die Wand fahren und wir sind alle gemeinsam verantwortlich. Das gilt auch für uns hier vor Ort – Menschen, die sich für das Wohl von Patientinnen und Patienten einsetzen, vertrauensvoll zusammenarbeiten und auf gegenseitige Kontrolle verzichten.

Grenzen überschreiten, Traditionen weiterentwickeln

Dafür brauchen wir ein neues Pioniertum. Wir müssen es wagen, Grenzen zu überschreiten. Es ist einfacher, die Dinge so zu machen, wie wir es immer gemacht haben. Aber wenn wir weiter so machen wie immer, wird es nicht funktionieren. In der Art und Weise, wie die Dinge sich entwickelt haben, kann man so nicht weiterkommen.

Das heißt, um innerhalb des Gesundheitswesens etwas verändern zu können, brauchen wir Exzellenz und Mut zur Improvisation, wenn eine Situation dies erfordert. Pioniergeist und die Courage, Grenzen zu überschreiten. Gefragt sind diejenigen, die in der Lage sind, auch über das hinaus zu agieren, was sie gelernt haben. Und wir brauchen

ein gesellschaftliches Engagement derer, die verantwortlich sind.

Wir kommen aus einer Tradition des medizinischen und wissenschaftlichen autoritären Prinzips. Wir haben viel Erfolg gehabt mit dieser Tradition. Heute müssen wir uns überlegen, ob und inwieweit diese Tradition tatsächlich noch dienlich sein kann und wie wir sie weiterentwickeln. Und es sind genau diejenigen von uns, die Verantwortung tragen, die Dinge ändern können. Wir können es nicht erwarten von unseren jungen Leuten, die sich gerade entwickeln, sondern wir selbst müssen diese Teilhabe und diese Mitbestimmung realisieren.

- » Gesundheit ist ein konditionales Gut
- » Grundprinzip des deutschen Gesundheitssystems ist ein gleichberechtigter Zugang
- » Versorgungssicherheit ist nicht flächendeckend gewährleistet
- » Verantwortung für Veränderung liegt auch bei den handelnden Personen der Selbstverwaltung
- » Unsicherheiten und Zukunftsängste der jungen Menschen sind zu beachten
- » Wir müssen Zusammenarbeit und Vertrauen zwischen den Akteur:innen des Systems stärken
- » Neuer Pioniergeist und Mut zur Improvisation sind gefragt, um Veränderungen voranzubringen
- » Das Ziel: Grenzen überschreiten, Traditionen weiterentwickeln

Wie gelingt mehr Partizipation im Gesundheitswesen? Was muss getan werden?

Die Autor:innen dieses Thesenpapiers gehen voran und möchten durch ihr eigenes Engagement dazu beitragen, andere Menschen zu Veränderungen in ihren Bereichen zu inspirieren – indem sie erfolgreiche Modelle auf andere Aufgabengebiete übertragen und gemeinsam neue Lösungen für Partizipation finden.



„Starke Beharrungskräfte verhindern Reformumsetzung – Wir haben ein Umsetzungsproblem“

Irina Cichon

Als Senior Projektmanagerin beim Health Campus der Robert Bosch Stiftung setzt sie sich in unterschiedlichen Projekten und Initiativen dafür ein, die Zukunftsfähigkeit des Gesundheitssystems zu stärken, u.a. im Projekt „Neustart! Reformwerkstatt für unser Gesundheitswesen“. Im Rahmen des Projektes entwickelten Bürgerinnen und Bürgern gemeinsam mit Gesundheitsexpert:innen konkrete Vorschläge für eine Neuausrichtung des Gesundheitswesens, die beim Bosch Health Campus weiterentwickelt und vertieft werden.

„Warum sind die Beharrungskräfte im Gesundheitssystem so stark? Eine Flut an Publikationen mit Vorschlägen für Reformen liegt auf dem Tisch, aber sie werden nicht umgesetzt. Wir haben kein Erkenntnisproblem, sondern ein Umsetzungsproblem. Es braucht gesetzliche Grundlagen für Patientenvertreter:innen und Patientenbeiräte, damit sie wirken können und gehört werden.“



„Gemeinsam sind wir stark. Kooperationen sind der Schlüssel zu Aufmerksamkeit und Impact“

Christina Claußen

Seit mehr als 20 Jahren engagiert sie sich bei Pfizer auf nationaler und internationaler Ebene für und mit Patient:innen. Auf globaler Ebene wurde ein Patient Advisory Board für den Austausch mit Patientenvertreter:innen aus unterschiedlichen Ländern ins Leben gerufen. Unter ihrer Leitung entwickelte sich in Deutschland der Pfizer-Patienten-Dialog zu einem Forum, das Patientenvertreter:innen und viele andere Gesundheitsfachleute nutzen, um sich auszutauschen und gemeinsame Projekte zu entwickeln. So entstand u.a. das „White Paper für ein zukunftsfähiges Gesundheitssystem“ mit konkreten Vorschlägen für Reformen.

„Bei der Patientenpartizipation gab es im Gesundheitssystem in den letzten Jahren viele Fortschritte, aber es geht zu langsam. Wir brauchen mehr Austausch und Zusammenarbeit von Partnern aus unterschiedlichen Bereichen, die sich gemeinsam für Patient Centricity einsetzen. In einem Unternehmen gibt es konkrete Zielvereinbarungen – etwas Ähnliches sollten wir auch für die Patientenpartizipation im Gesundheitssystem machen.“



**„Kindern Zukunft ermöglichen
dank patientenzentrierter Forschung“**

Prof. Dr. Angelika Eggert

Sie ist eine vielfach ausgezeichnete Expertin für Krebserkrankungen bei Kindern und wurde 2023 mit dem Deutschen Krebspreis in der Kategorie „Translationale Krebsforschung“ geehrt. Neben ihrer wissenschaftlichen Arbeit engagiert sich in Initiativen wie der „Nationalen Dekade gegen Krebs“ und „Vision Zero“, um die Zusammenarbeit zwischen Forschung und Praxis zu verbessern und Patient:innen stärker in die Entwicklung von neuen Behandlungen einzubinden.

„In vielen Gremiensitzungen erlebe ich, dass 90 Prozent der Zeit damit verbracht wird, über Finanzierungsfragen zu diskutieren. Wir achten zu sehr auf die wirtschaftliche Effizienz und denken zu wenig an das, was das Gesundheitssystem für die Menschen eigentlich leisten sollte.“



**„Mit Netzwerken von schneller Hilfe
für einige zur nachhaltigen Verbesserung
für viele“**

Nikolas Groth

Mit Intensivkontakt entwickelt er Behandlungs- und Kommunikationsmodule für moderne Krankenhäuser. Die langfristige Wirkung seiner technologischen Lösung auf die Genesung wird in einer deutschlandweiten Studie erforscht. Schon jetzt steht aber fest: Patient:innen auf Intensivstationen sind nicht länger isoliert. Sie gewöhnen sich teils so sehr an die einfache und umfassende Kommunikationsmöglichkeit, dass sie sich diese auch nach Verlegung auf die reguläre Station wünschen.

„Wir erleben momentan einen Epochenbruch in der Medizin. Die Digitalisierung bewirkt eine Demokratisierung von Wissen, denn neue Erkenntnisse stehen nicht mehr nur den Fachleuten zur Verfügung, sondern allen Menschen. Wir müssen das Potenzial der Digitalisierung noch stärker nutzen und Patient:innen besser einbeziehen.“



„Versäumte Korrekturen: Profitorientierung und Bürokratie dominieren – neue Anreize und effizientere Strukturen erforderlich“

Prof. Dr. Annette Grüters-Kieslich

Nach einer erfolgreichen Laufbahn in leitenden Positionen der Universitätsmedizin, u.a. als Mitglied des Vorstandes der Charité – Universitätsmedizin Berlin und als leitende Direktorin des Klinikums Heidelberg, engagiert sie sich als Vorsitzende der Eva Luise und Horst Köhler Stiftung für Menschen mit seltenen Erkrankungen und vor allem für Kinder und Jugendliche. Dabei geht es nicht nur um mehr Awareness für die Seltenen, sondern auch um konkrete Verbesserungen, etwa durch Kooperationen in der Forschung, den Aufbau von Registern und die Zusammenarbeit mit Partnern im Bereich der Kinder- und Jugendmedizin wie der Rudolf Pichlmayer Stiftung.

„Wir hätten schon in der Vergangenheit viel stärker gegen die Fehlentwicklungen des Gesundheitssystems vorgehen sollen. Das gilt vor allem für die zu starke Profitorientierung und die überbordende Administration. Wir brauchen andere Anreize und effizientere Strukturen.“



„Wissen als Schlüssel für eine Professionalisierung der Patient:innenvertretung“

Martina Hagspiel

Im Mittelpunkt ihres Engagements stand ursprünglich die Unterstützung von Menschen mit Krebs und ihren Angehörigen. Inzwischen macht sie sie darüber hinaus für eine Professionalisierung im Bereich Patient Advocacy stark. Das Ziel: Im Rahmen einer Patientenuniversität neue Ausbildungswege für Patient Advocats etablieren, die mehr Partizipation und Mitbestimmung im Gesundheitswesen ermöglichen können.

„Teilhabe und Mitbestimmung im Gesundheitswesen bedeutet, dass Patient:innen und ihre Familien Gesundheitsleistungen nicht nur passiv empfangen, sondern sich aktiv in die Gestaltung ihrer Gesundheitsversorgung beziehungsweise auch bei Forschung und Entwicklung einbringen können.“



„Zusätzliche Kontrolle mindert Qualität und hemmt Engagement“

Marcus Jogerst-Ratzka

Ersetzt sich seit vielen Jahren für bessere Arbeitsbedingungen und grundsätzliche Reformen im Bereich der Pflege ein. Als Gründer und Betreiber eines „Altenleibeheims“ war es ihm wichtig, einen Ort mit einer gemeinschaftlichen Atmosphäre zu schaffen, der mehr wie eine Alten-WG und weniger wie ein Pflegeheim anmutet. Im politischen Bereich setzt er sich durch Petitionen, Publikationen und Gewerkschaftsarbeit aktiv für Verbesserungen in der Pflege ein.

„Wir sehen, dass mehr Kontrolle in der Gesundheitsversorgung keine bessere Qualität bringt. Im Gegenteil: Die Mitarbeitenden sind in ihrem Engagement sogar gehemmt, weil sie Angst haben, Fehler zu machen. Das ist fatal.“



„Bei der Patientenpartizipation fehlt Augenhöhe – Selbstbewusstes Einfordern ist nötig“

Dr. Barbara Keck

Als Geschäftsführerin der BAGSO-Servicegesellschaft setzt sie sich seit vielen Jahren dafür ein, die Stimme der älteren Generation in politischen und gesellschaftlichen Debatten zu stärken. Dazu dienen unterschiedliche Projekte und Veranstaltungen wie der Deutsche Seniorentag. Wichtige aktuelle Themenfelder sind u.a. die Digitalisierung und die Beteiligung älterer Menschen im Bereich Digital Health, etwa bei der Gestaltung der Elektronischen Patientenakte oder auch bei der Entwicklung von KI-Lösungen für Patient:innen.

„Bei der Patientenpartizipation gab es in den letzten 25 Jahren gute Entwicklungen, aber es mangelt immer noch an Augenhöhe. Die müssen wir Patientenorganisationen selbstbewusst einfordern und immer wieder auf die bestehenden Probleme hinweisen.“





**„Gesundheit stabilisiert die Gesellschaft,
Armut fördert chronische Krankheiten –
neue Unterstützungswege sind nötig“**

Prof. Dr. Dr. h.c. Andreas Kruse

Prof. Dr. Dr. h.c. Andreas Kruse ist renommierter Gerontologe und Psychologe, der sich in seiner Funktion als Direktor des Instituts für Gerontologie der Universität Heidelberg intensiv mit den Themen Alter, Demografie und Lebensqualität im Alter beschäftigt.

In seiner Forschung legt er großen Wert auf das Thema der Selbstbestimmung älterer Menschen und die Frage, wie gesellschaftliche Partizipation im Alter gelingen kann. Neben seiner akademischen Arbeit engagiert er sich auch zivilgesellschaftlich, u.a. als kooptiertes Mitglied im Vorstand der BAGSO. Prof. Kruse erhielt zahlreiche internationale und nationale Auszeichnungen, darunter den 1st Presidential Award of the International Association of Gerontology sowie das Bundesverdienstkreuz für die Beiträge zur Generationenforschung und zur internationalen und nationalen Politikberatung.

„Gesundheit ist eines der höchsten Güter und trägt zur gesellschaftlichen Stabilisierung bei. Eine gute gesundheitliche Versorgung ist eine zentrale Komponente der Daseinsvorsorge in den Kommunen beziehungsweise in den Kreisen. Die Versorgung nach einem Gold-Standard für alle wird immer schwieriger. Armut ist ein Treiber von chronischen Erkrankungen. Deshalb brauchen wir neue Wege, um Menschen in der Armut zu unterstützen.“



**„Patienten sind oft nur ein Feigenblatt –
gemeinsame Werte, Vertrauen
und Augenhöhe sind nötig“**

Bernd Rosenbichler

Nach über 20 Jahren Managementenerfahrung in der Automobilindustrie ist er als Social Entrepreneur inzwischen auch ein Experte auf dem Gebiet der seltenen Erkrankungen. Er setzt seine Kraft für die Erforschung des Alström-Syndroms ein und generell für einen anderen Umgang mit seltenen Erkrankungen ein. Wichtig ist dabei die internationale Vernetzung und der Austausch mit Patient:innen auf der ganzen Welt, um gemeinsam Verbesserungen in Forschung und Versorgung zu erreichen, z.B. durch den Aufbau von Patientenregistern.

„Als Patienten sind wir im Gesundheitssystem oft ein Feigenblatt oder ein Marketing-Anhängsel und nicht auf Augenhöhe mit den Entscheidern. Diejenigen, die im System aktiv sind, sollten sich Gedanken machen über gemeinsame Werte und diese noch mal nachschärfen, gerade auch im Umgang mit Patienten und bei der Frage der Patienteneinbeziehung. Es geht um Vertrauen, es geht um Ehrlichkeit, es geht um Augenhöhe, es geht um Gerechtigkeit.“

Was ist zu tun?

Lösungsansätze auf dem Weg zu einem wertebasierten Gesundheitssystem

Gemeinsam Verantwortung übernehmen:

Die Beteiligten der Selbstverwaltung sollten vorangehen, sich ihrer Verantwortung für Patient:innen und System stärker bewusst werden und gemeinsam nach Lösungen streben. Jeder und jede sollte auf den eigenen konkreten Beitrag blicken und überlegen, wo zukünftige Chance liegen.

Zugang für alle ermöglichen:

Der grundsätzliche Anspruch unseres Gesundheitswesens in Deutschland sollte es sein, die gesundheitliche Versorgung von der Prävention bis zur Therapie so aufzustellen, dass sie tatsächlich allen zugänglich ist. Es sollte sich wieder mehr auf einen Bürgerinnen- und Bürger-bezogenen Ansatz konzentriert werden.

Bedrohungen der Gegenwart als Chance begreifen, um aktiv mitzugestalten:

Wir erleben eine Zeit der Veränderungen. Themen wie Globalisierung, Digitalisierung oder demografischer Wandel bringen vieles in Bewegung und verändern auch die Rolle der Patient:innen im Gesundheitssystem. Diesen Prozess gilt es zu nutzen und Patient:innen die Möglichkeit zu eröffnen, Veränderungen aktiv mitzugestalten.

Gesundheitliche Versorgung vor Ort als Beitrag für gesellschaftliche Zusammenhalt sicherstellen:

Eine gute gesundheitliche Versorgung ist eine der zentralen Komponenten der Daseinsvorsorge in den Kommunen und Kreisen. Deshalb sollten kommunale Vertreter:innen in die Weiterentwicklung des Gesundheitssystems eingebunden werden.

Partizipative Ansätze stärken Legitimation:

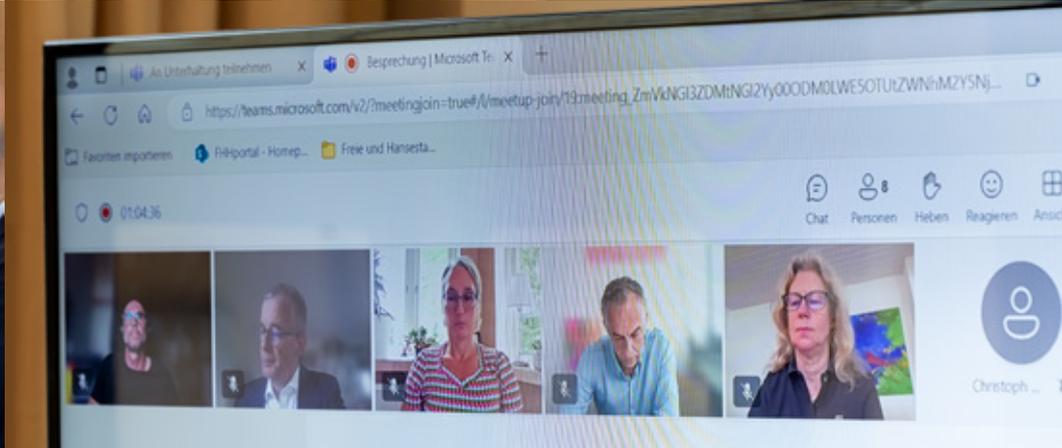
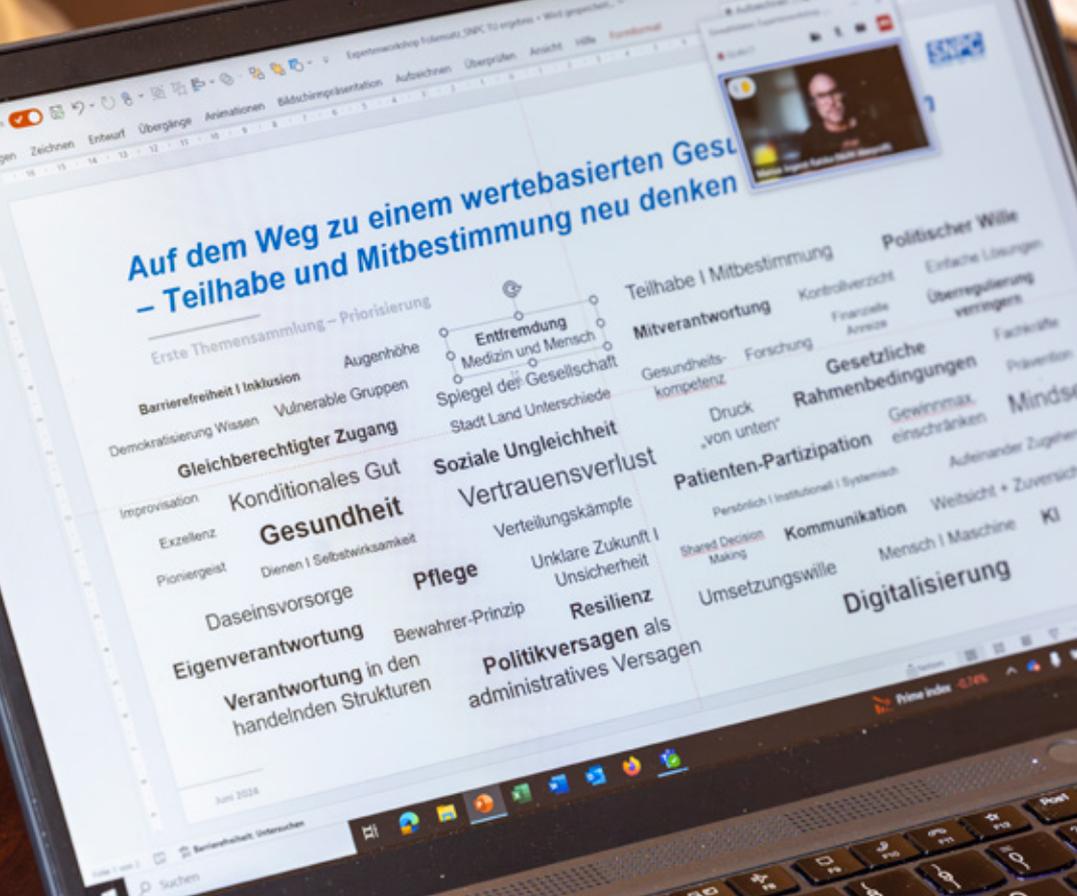
In unserem Gesundheitssystem herrscht auf allen Seiten eine große Angst vor dem Verlust des eigenen Einflusses. Gerade deshalb braucht es eine gesetzliche Verankerung von Partizipation und Mitbestimmung für Patient:innen und ihren Vertretungen. Es geht um Vertrauen, Ehrlichkeit, Augenhöhe und Gerechtigkeit. Ein hoher Grad an Partizipation stärkt die Legitimation des Gesamtsystems und seiner Institutionen. Daher ist es besonders wichtig, Themen wie Transparenz, gute Versorgung und Daseinsvorsorge unter Einbezug der Menschen partizipativ zu gestalten.

Bildung, Forschung und Prävention zukunftsfest aufstellen:

Die Ausbildung künftiger Gesundheitsfachleute in Medizin, Pflege und Patientenvertretung muss reformiert und an aktuelle Herausforderungen angepasst werden. In der Forschung sollten die Patienteneinbindung in klinischen Studien standardisiert und klinische Forschungsdaten verständlich und transparent bereitgestellt werden. In der Prävention müssen vorhandene Daten und Informationen besser zugänglich gemacht und Präventionsanreize erhöht werden.

Qualitätsentwicklung statt mehr Kontrolle:

Die Menge an Kontrollen nimmt stetig zu, allerdings ohne eine Verbesserung der Versorgungsqualität zu bewirken. Diese beschränkende Reglementierung von Medizin und Pflege ist problematisch. Behandlungsqualität, Behandlungssicherheit und Effizienzsteigerung sollten als Ziele definiert werden, um sowohl die Kosten und Ressourcen zu schonen, als auch die Patientenzufriedenheit in den Fokus zu rücken.



Stärkung der individuellen Gesundheitskompetenz:

Die Themen Gesundheit und Prävention sind für jeden Menschen wichtig. Daher sollte schon bei Kindern und Jugendlichen die Vermittlung von Gesundheitswissen verbessert werden und in der Gesellschaft auf breiter Basis die Kompetenzvermittlung zu Prävention, Selbstmanagement und Selbstpflege verstärkt werden.

Kinder und junge Menschen einbeziehen:

Kinder und junge Menschen haben häufig mit einer Vielzahl von Ängsten zu tun und sind mit großen Unsicherheiten hinsichtlich ihrer Zukunft konfrontiert. Ihre Perspektiven und Bedürfnisse müssen im Gesundheitssystem stärker berücksichtigt werden.

Dominanz von Finanzierungsfragen verringern, wirtschaftliches Denken erhalten:

Ein zentrales Thema in Politik, Wirtschaft und Selbstverwaltung sind Fragen der Kostenersparnis. Diese haben bei vielen Entscheidungen eine höhere Priorität als Fragen der Patientenorientierung. Hier sollte ein Umdenken stattfinden und die Notwendigkeit des ökonomischen Denkens in den unterschiedlichen Bereichen des Gesundheitswesens hinterfragt werden. Ein weiterentwickeltes Wirtschaftlichkeitsprinzip kann dazu beitragen, neue Anreize für Investitionen zu schaffen.

Fazit

Freiräume für Reformen schaffen, Vertrauen in Personen und Strukturen stärken

Die Expert:innen aus den verschiedenen Professionen sind übereinstimmend zu dem Schluss gekommen, dass das Vertrauen in unser Gesundheitssystem gestärkt werden muss. Dieses Gesundheitssystem, das als Säule und Fundament unserer Gesellschaft dient, hat in den letzten Jahren einige Risse bekommen. Gesellschaftliche und soziale Probleme belasten die Menschen, und es gibt noch erheblichen Verbesserungsbedarf in Bezug auf den gleichberechtigten Zugang und die Unterstützung vulnerabler Gruppen.

Unser Gesundheitssystem befindet sich in einer Phase des Umbruchs und der Veränderung. Die Expert:innen betonen, dass es an den Beteiligten des Systems liegt, Verantwortung zu übernehmen und aktiv an den notwendigen Reformen mitzuwirken. Das Vertrauen in die eigenen Institutionen und die handelnden Personen kann gestärkt werden, indem man weniger auf einschränkende Kontrolle setzt, Freiräume schafft und diese rechtlich absichert, um Verantwortung zu ermöglichen.

Die Workshopteilnehmenden engagieren sich bereits seit vielen Jahren aktiv für die Patient:innen und das Gesundheitssystem. Sie unterstützen mit ihrer Expertise Projekte und entwickeln Lösungen und Hilfestellungen für die Praxis, um einen positiven Beitrag zu leisten.

Es ist wichtig, anderen Menschen zu verdeutlichen, dass sie ein aktiver Teil des Transformationsprozesses sein können. Alle können einen Beitrag leisten! Die aktive Partizipation jedes und jeder Einzelnen ist genauso wichtig wie die Stärkung von Patientenvertretungen in gesundheitspolitischen Institutionen.

Nur gemeinsam können wir das Vertrauen in unser Gesundheitssystem wiederherstellen und sicherstellen, dass es den Bedürfnissen aller gerecht wird.



*Wir bedanken uns bei allen Teilnehmenden
unseres Expertenworkshops für ihre inhaltlichen Impulse*

Prof. Dr. Dr. Eckhard Nagel

*Mediziner und Professor für
Medizinmanagement und
Gesundheitswissenschaften an der
Universität Bayreuth*

Irina Cichon

*Senior Expertin Bosch Health Campus,
Stuttgart*

Christina Claußen

*Senior Director Patient Advocacy
Pfizer, Berlin*

Prof. Dr. Angelika Eggert

*Direktorin der Klinik für Pädiatrie m.S.
Onkologie und Hämatologie Charité -
Universitätsmedizin Berlin*

Nikolas Groth

Gründer IntensivKontakt

**Prof. Dr. Annette Grüters-
Kieslich**

*Direktorin der Klinik für Pädiatrie m.S.
Endokrinologie und Diabetologie
Charité - Universitätsmedizin Berlin*

Martina Hagspiel

*Gründerin Kurvenkratzer-InfluCancer,
Wien*

Marcus Jogerst-Ratzka

*Bundesvorsitzender Bochumer Bund,
die Pflegegewerkschaft*

Dr. Barbara Keck

*Geschäftsführerin der BAGSO Service
Gesellschaft*

Prof. Dr. Dr. Andreas Kruse

*Direktor des Instituts für Gerontologie
der Universität Heidelberg*

Bernd Rosenbichler

*Social Entrepreneur, Branewo gUG,
München*

Moderation:

Wolfgang Branoner

*Geschäftsführender Gesellschafter
SNPC GmbH, Senator a. D., Berlin*

Herausgeber der Denkschrift:

*SNPC GmbH
Knesebeckstraße 59 – 61
10719 Berlin*

Autoren & Redaktion:

*Christoph Gattnar
SNPC GmbH Berater und Projektmanager
Dr. Oliver Burgard
Wissenschaftsjournalist*

Gestaltung & Produktion:

*Cleverworx Marketing Solutions
Projektverantwortlich Moritz Leidel
Bahnhofstraße 17, 35037 Marburg*

Redaktionsschluss:

August/September 2024

