

Kongressberichte

Hauptstadtkongress 2016

Innovationen leisten einen entscheidenden Beitrag zur Verbesserung unseres Gesundheitssystems“, so nahm **Annette Widmann-Mauz**, MdB, Parlamentarische Staatssekretärin im Bundesgesundheitsministerium, das Leitthema Innovationen beim diesjährigen Hauptstadtkongress Gesundheit und Medizin vom 8. bis 10. Juni in Berlin in ihrem Grußwort in der Eröffnungsveranstaltung auf. Um gleich darauf kritisch anzumerken, dass nicht jede neue Idee auch wirklichen Nutzen verspricht, und eine echte Innovation daher drei Parameter erfüllen müsse: Sie bedeutet einen wirklichen Fortschritt für mehr Lebensqualität der Patienten, sie orientiert sich am realen Versorgungsbedarf und ist keine Eintagsfliege, sondern nachhaltig. „Eine gute Story reicht im Gesundheitswesen nicht. Wir brauchen hier harte Evidenz, so Widmann-Mauz.

Den Nutzen für Patienten sprach auch DKG-Präsident **Thomas Reumann** im Rahmen der Diskussion über die Krankenhausreform „Hat jetzt die Politik die richtigen Anreize gesetzt?“ an: Er nahm Bezug auf die Versorgungsqualität bzw. insbesondere planungsrelevante Qualitätsindikatoren und sagte:



„Wir müssen uns fragen: Was wollen wir erreichen? Sind Strukturveränderungen das eigentliche Ziel oder Qualitätsverbesserungen für die Patienten?“ Die Problematik der fehlenden Investitionsfinanzierung sei überhaupt nicht angegangen worden. Der DKG-Präsident mahnte, die Krankenhäuser als wesentlichen Teil der Daseinsvorsorge nicht aus dem Auge

zu verlieren: „Wir müssen eine Balance finden zwischen der Grundversorgung, der Spezialisierung und den hochspezialisierten Häusern.“ Sehr wichtig sei zudem die sektorenübergreifende Qualitätssicherung.

Dies sei, so die Hamburger Senatorin für Gesundheit, **Cornelia Prüfer-Storcks**, eine höchst anspruchsvolle Aufgabe, gegen das die Umsetzung des KHSG ein „Frühstücksbrettchen“ sei.

Prof. Dr. Ulrich Frei, Ärztlicher Direktor der Charité Universitätsmedizin Berlin, zeigte sich – aus Sicht der Universitätsmedizin bzw. der Maximalversorger – enttäuscht: „Für uns ist das KHSG kein Durchbruch.“ Mit der neu zu vereinbarenden Vergütung für die spezialisierte Versorgung quäle sich die Selbstverwaltung: „Eine Lösung für die speziellen Anforderungen der Unimedizin sei nicht in Sicht.“

Prof. Dr. Thomas Mansky, Leiter des Fachgebiets Strukturentwicklung und Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen an der TU Berlin, ist die Politik mit der Krankenhausreform in Sachen Qualität nicht weit genug gegangen: „Die Politik hat zum Weitsprung ange-



Annette Widmann-Mauz in der Eröffnungsveranstaltung des Hauptstadtkongresses 2016.

Alle Fotos: WISO

North Carolina beschäftigen er und sein Team sich mit der künstlichen Erzeugung von Gewebe und Organen aus Körperzellen von Patienten. Es leben bereits Patienten von Atala mit im Labor erzeugter Blase, Vagina und Knochenstücken. Derzeit arbeiten die Forscher am 3D-Druck von Organen. Atala präsentierte auch einen „Body-on-a-chip“, bei dem kleine, aus menschlichen Zellen gezüchtete Organe – sogenannte „Organoid“ – menschlichen Körper im Kleinmaßstab darstellen. Mit dem Body-on-a-chip sollen Medikamente getestet werden – und zwar vor allem auch in ihrer spezifischen Wirkung auf den jeweiligen Patienten, dessen Zellen auf dem Chip eingesetzt werden. So kann wirkliche Präzisionsmedizin entstehen.

Innovationsfonds

300 Mio. € pro Jahr stehen über den Innovationsfonds bis 2019 für Projekte zu neuen Formen der Versorgung und Versorgungsforschung zur Verfügung. Von 296 Anfragen für Projekte des Innovationsfonds berichtete Josef Hecken, unparteiischer Vorsitzender des G-BA im Rahmen des Hauptstadtkongresses. Die Kriterien für die Mittelvergabe seien streng: „Die Projekte und ihre Ergebnisse müssen real existierende Versorgungsproblematik betreffen und in die Regelversorgung übertragbar sein.“, so der Vorsitzende des Innovationsausschusses.

Er skizzierte erste Projekte, über die im Rahmen des Innovationsfonds entschieden wird. Innovations- bzw. Forschungsbedarf sieht Hecken etwa im Rahmen der Medikationsplanung und der fachärztlichen Behandlung in Pflegeheimen.

Die erste Welle der Entscheidungen zum Innovationsfonds bezieht sich denn auch auf die Verbesserung der Versorgung älterer Patienten und die Entwicklung von Modellen in ländlichen Regionen. In einem zweiten Schritt wird dann über Projekte entschieden, mit denen Systeme der Delegation und Substitution ärztlicher Leistungen erprobt werden sollen sowie Projekte zur Versorgung von Menschen mit Behinderungen und von Migranten. ▶



Zum „Hauptstadtkongress 2016“ kamen über 8 000 Besucher, um in rund 200 Einzelveranstaltungen Themen aller Sparten und Berufsgruppen des Gesundheitswesens zu diskutieren.



setzt und ist an der Absprungstelle verharrt. Es wurden nur Selbstverständlichkeiten formuliert. Noch immer würde die Hälfte der Krankenhäuser weniger als 40 Herzinfarkte pro Jahr behandeln. Einen Linksherzkatheter gäbe es dort nicht. „Viele dieser Häuser liegen in Ballungsgebieten.“ Statistisch aber seien Qualitätsmängel trotz niedriger Fallzahlen nicht nachweisbar. „Es ist sehr unbequem, unpopuläre Maßnahmen zu beschließen“, so Mansky. Die Verzahnung von Strukturproblemen mit Qualität sei falsch; „Deshalb kommen wir nicht voran.“ Strukturveränderungen seien dringend notwendig: „Wir machen moderne Medizin des 21. Jahrhunderts in den Strukturen aus Mitte des 20. Jahrhunderts.“ Sein Appell an Politik und Gesundheitswirtschaft: „Jetzt ist vor allem Mut gefragt!“

Mehr als 8 000 Teilnehmer diskutierten auf dem 19. Hauptstadtkongress vom 8. bis zum 10. Juni 2016 in 200 Einzelveranstaltungen mit Politikern, Wissenschaftlern und Vertretern aller Berufsgruppen der Gesundheitswirtschaft die Zukunft des Gesundheitswesens.

In Vertretung des Bundesgesundheitsministers **Hermann Gröhe**, der auf einer UN-Konferenz zum Thema HIV/AIDS weilte und eine vorab aufgezeichnete Videobotschaft zum Kongress schickte, vermittelte die langjährige Staatssekretärin das dringliche Anliegen der Bundesregierung, das größte und sicherste Telematikprojekt in Europa voran zu treiben. Die Vorgaben im E-Health-Gesetz und androhten Sanktionen sprechen dazu Bände.

Frans van Houten, CEO von Royal Philips, betonte in seinem Grußwort, dass die Healthcare Branche noch recht konservativ auf die technischen Innovationen reagiere. Die Gemeinsamkeiten im internationalen Gesundheitswesen seien größer als die Unterschiede, und das Denken in Einzeldisziplinen in der Medizin müsse überwunden werden, um die Herausforderungen zu meistern. Digitalisierung und Vernetzung können Prozesse verbessern: So ermöglichen moderne Notrufsysteme die nahtlose Zusammenarbeit zwischen Notdienst, Krankenhaus und dem Entlassmanagement.



Medizingeschichte gut erzählt: Prof. Bertram Häussler.

Epoche der Medizin

Eine gute Story erzählte der Vortrag von **Prof. Bertram Häussler**, Geschäftsführer des IGES Instituts, mit der Rückschau auf die großen Erfolge von Medizin und Gesundheitsversorgung. Die in großen Sprüngen rasant gestiegene Lebenserwartung der Menschen hätte zunächst von der Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen profitiert, verbesserte Hygiene hat hier mehr Menschenleben gerettet und verlängert als die Entwicklung von Medikamenten. Die Epoche der Medizin wird erst ab 1950 eingeleitet: Am Beispiel des Kampfes gegen die koronare Herzerkrankung präsentiert Häussler wie Investitionen in Forschung und Publikationen zu Innovationen und schließlich zu drastischem Abfallen der Sterblichkeit führen können. Innerhalb eines halben Jahrhunderts habe sie um drei Viertel gesenkt werden können. Sein Fazit: Diese Erfolge können bei anderen Krankheiten wiederholt werden! Dieser Prozess sei jedoch langfristig, betonte Häussler: „Der Erfolg ist nicht linear. Der Erfolg hat sich erst nach Jahrzehnten einge-

stellt.“ Er mahnte deshalb: „Forschung und Entwicklung brauchen Mut. Politik muss so gestalten, dass der Prozess nicht abgewürgt wird.“

Auf die großen Hoffnungen der Medizin für die Gesundheit ging **Prof. Detlev Ganten**, Vorsitzender des Stiftungsrates der Charité, in seinem nach den Kantischen Fragen gegliederten Vortrag ein: Was kann ich wissen? Immer mehr! Was soll ich tun? Die Translation wissenschaftlicher Erkenntnisse in die Praxis fördern. Was darf ich hoffen? Mit der Entschlüsselung des Genoms braucht es die Digitalisierung, um die Vielzahl an Informationen zu lesen, so der Molekularmediziner. Ganten benennt die Präzisionsmedizin (auch individualisierte, personalisierte Medizin) als Hoffnung der Medizin. Wir dürfen auf die Entwicklung einer ganzheitlichen, holistischen Medizin hoffen, die die Erkenntnisse der Evolution aus den RNA und DNA mit einbezieht.

Medizinische Innovationen standen auch auf dem Deutschen Ärzteforum, dem ärztlichen Fachkongress des HSK im Vordergrund: Der Keynote Vortrag von **Prof. Anthony Atala**, einem Pionier der regenerativen Medizin, befeuerte im Anschluss an die Eröffnungsveranstaltung große Hoffnungen: Am Wakefield Forest Institute im US-amerikanischen



Inspirierende Key Note Lecture von Prof. Anthony Atala, North Carolina.