



# Masterplan

## „Gesundheitsregion Berlin–Brandenburg“

beschlossen am 26.10.2007 von der ressortübergreifenden Steuerungsgruppe der Staatssekretäre für Wirtschaft, für Gesundheit und für Wissenschaft sowie der Chefin der Senatskanzlei und des Chefs der Staatskanzlei der Länder Berlin und Brandenburg



Gesundheit ist nicht nur ein für unser Leben und Wohlbefinden wichtiger Bereich. Gesundheit ist in Berlin und Brandenburg eine ausgesprochen wertschöpfende, wachstumsstarke und beschäftigungsintensive Branche. 350.000 Menschen arbeiten bei uns in der Gesundheit, das heißt jeder achte Beschäftigte. Sie erzeugen eine Bruttowertschöpfung von 12,5 Milliarden Euro und sichern damit ganz entscheidend den Wohlstand in unserer Region.

Vor diesem Hintergrund haben sich die Länder Berlin und Brandenburg zusammengetan, um mit dem Masterplan Gesundheitsregion ein strategisches Feld gezielt auszubauen. Die ressortübergreifenden Steuerungsgruppe der Staatssekretäre von Wirtschaft, Gesundheit und Wissenschaft sowie die Chefin der Senatskanzlei und der Chef der Staatskanzlei aus Berlin und Brandenburg haben unter Einbeziehung der Akteure in unserer Region ein zukunftsweisendes Modell entwickelt. Die Form dieser Zusammenarbeit und das Ergebnis suchen in der Bundesrepublik ihresgleichen. Am 27. November 2007 haben die Regierungen beider Länder in gemeinsamer Kabinettsitzung dem Masterplan zugestimmt.

Sein Ziel ist einfach zu beschreiben. Es geht darum, Berlin-Brandenburg an der Spitze der Gesundheitsregionen in unserem Land zu etablieren und auf die Höhe internationaler Zentren zu führen. Wir wollen unseren Bürgern eine erstklassige Versorgung in der Region bieten, in Stadt und Flächestaat, und Menschen außerhalb unserer Länder Heilung und Erholung ermöglichen. Zugleich tragen wir unser Wissen und unsere Produkte und Dienstleistungen in die Welt. Unsere Region wird so als Wissenschafts-, Ausbildungs- und Wirtschaftsstandort für Gesundheit zum Markenzeichen.



A handwritten signature in black ink, which appears to read 'G. Stock'.

Prof. Dr. Dr. h. c. Günter Stock

<b>Gesundheit als Herausforderung und Chance</b> .....	<b>4</b>
<b>Ausgangssituation in der Region</b> .....	<b>6</b>
<b>Leitbild</b> .....	<b>8</b>
<b>Strategische Ziele</b> .....	<b>9</b>
<b>Strategische Handlungsfelder</b> .....	<b>11</b>
01 Gesundheitswissenschaften als Grundlage und Motor der Entwicklung .....	11
02 Lehre, Ausbildung, Fortbildung .....	14
03 Transparenz und Steuerung .....	17
04 Marke, Messen, Kongresse .....	20
05 „Biotechnologie und Biomedizin“ .....	22
06 „Medizintechnik“ und „Telemedizin“ .....	25
07 Angebote und Dienste für ältere Menschen einschließlich Pflege .....	27
08 Modernisierung und Optimierung der Gesundheitsversorgung .....	31
09 Prävention, Gesundheitsförderung, Rehabilitation und Ernährung .....	35
10 Verlängerung und Stärkung der Wertschöpfungsketten .....	39
11 Gesundheitsstandorte und Entwicklung .....	42
12 „Export von Gesundheit“ und „Gesundheitstourismus“ .....	46
<b>Schlussbemerkung</b> .....	<b>49</b>

# Gesundheit als Herausforderung und Chance

Das Gesundheitswesen steht in praktisch allen seinen Segmenten vor tiefgreifenden Umbrüchen. Diese stellen Herausforderung und Chance dar, die Innovationen in den verschiedensten Bereichen von Gesundheit erfordern, aber auch häufig erst ermöglichen.

- Die demographische Entwicklung, insbesondere die wachsende Zahl älterer Menschen wird dazu führen, dass immer mehr Menschen mit altersunabhängigen und altersbedingten chronischen Erkrankungen das Gesundheitswesen in Anspruch nehmen. Sie wird aber auch nach 2010 aufgrund gesunkener Geburtenziffern zu einer sinkenden Nachfrage nach Ausbildungsplätzen im Gesundheitswesen und damit absehbar zu Personalmangel führen.

- Die Präventivmedizin gewinnt an Bedeutung, weil sich wissenschaftlich unbestritten viele chronische Erkrankungen durch präventive Maßnahmen günstig beeinflussen lassen. In diesem Zusammenhang gewinnen ebenfalls Naturheilverfahren, gesunde Ernährung, Wellness und Fitness gleichermaßen an Bedeutung. Gegenüber der somatischen Orientierung weitere Bereiche von Medizin gewinnt eine psychosomatische Sichtweise auch zunehmend an Bedeutung.

- Innovationen vor allem aus der molekularbiologischen und der medizintechnischen Forschung werden zunehmend zum Motor der Entwicklung. So führt die Entschlüsselung des menschlichen Genoms zu Sprunginnovationen in der frühzeitigen Diagnose potentieller Krankheiten und ihrer präventiven, therapeutischen und demnächst auch regenerativen Behandlung.

- Demographische Entwicklungen, veränderte Arbeitsbiographien, unterschiedliche Verständnisse des Solidarprinzips und medizinischer Fortschritt verändern die herkömmlichen Finanzierungs- und Entgeltssysteme im Gesundheitswesen; der Wettbewerb der Anbieter von Gesundheitsleistungen wird in diesem Zusammenhang zunehmen, die staatliche Rahmenplanung ihre Funktion verändern.

- Fortschritte in der Mikrosystemtechnik, der Optoelektronik und der Informationstechnologie erlauben veränderte Behandlungsmethoden und Organisationsformen der Gesundheitsversorgung.

- Gesundheitsaufgaben, die nach allgemeinem Verständnis die öffentliche Hand selbst wahrzunehmen hatte, werden heute auch von privaten Unternehmen wahrgenommen. Dies führt zu Veränderungen in der staatlichen Gesundheitsplanung und Gesundheitsfürsorge, aber auch in der Eigentumsstruktur bei Anbietern öffentlicher Dienstleistungen und zu einem verstärkten Outsourcing vor allem nicht-medizinischer, aber auch gesundheitsbezogener Leistungen an Externe.

- Das Selbstbewusstsein und das Informationsbedürfnis der (potenziellen) Patientinnen und Patienten wachsen. Deren Autonomieanspruch als Kundinnen und Kunden sowie Partnerinnen und Partner steigt. Damit verändert sich deren Verhältnis gegenüber Gesundheitsdienstleistern mit weit reichenden Folgen für Transparenz, Qualitätsmanagement, Aufklärungspflichten und Haftungsfragen. Anstelle einer „paternalistisch“ geprägten Kultur im Gesundheitswesen, treten kooperative Verhaltensweisen auf, die die geschlechtsspezifischen Gesundheitsbedürfnisse adäquat berücksichtigen.

Die Gesundheitsregion Berlin-Brandenburg gestaltet diese Herausforderungen und Veränderungsprozesse aktiv mit. Sie steht damit im Wettbewerb mit anderen Regionen Deutschlands und Europas. Es bedarf in diesem Wettbewerb der Anstrengung aller Akteure und neben staatlichen vor allem privatwirtschaftlichen Engagements.

Der Senat von Berlin hat am 7. September 2004 beschlossen, „das Wachstumspotenzial des Wirtschafts- und Standortfaktors Gesundheit in den Feldern Gesundheitswirtschaft, Gesundheitswissenschaft und Gesundheitsversorgung verstärkt zu nutzen und weiterzuentwickeln.“ Die Enquete-

kommission des Abgeordnetenhauses „Eine Zukunft für Berlin“ (Drucksache 15/4000 vom 9. Mai 2005) nennt in ihrem Schlussbericht neben Kommunikations-, Medien- und Kulturwirtschaft, Gesundheitswirtschaft als eines von zwei Leitbildern für Berlin.

Die Landesregierung Brandenburg hat sich auf Initiative des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Familie am 8. November 2005 mit der Weiterentwicklung der Gesundheitswirtschaft in Brandenburg befasst. Das MASGF hat im Jahre 2006 eine Studie zu Struktur und Wirtschaftskraft der Gesundheitswirtschaft vorgelegt (IGES Institut für Gesundheits- und Sozialforschung GmbH, Gesundheitswirtschaft Brandenburg. Stand und Entwicklung. Expertise im Auftrag des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Familie des Landes Brandenburg. Berlin Juli 2006).

Die ressortübergreifende Steuerungsgruppe der Länder Berlin und Brandenburg stellt mit dem aktualisierten Masterplan unter Berücksichtigung und Einbeziehung der verschiedenen Akteure und ihrer Vorschläge strategische Ziele und Handlungsfelder sowie konkrete Maßnahmen vor. Diese müssen nun in Zusammenarbeit mit den wichtigen Akteuren fortgeschrieben und umgesetzt werden. Die Umsetzung ist dabei nicht in erster Linie Sache des Senats von Berlin oder der Landesregierung Brandenburg, sondern all derjenigen, die im Bereich von Gesundheit tätig sind. Deshalb benennt der Masterplan für die Federführung und als Beteiligte wesentliche Akteure aus der Gesundheitswirtschaft, der Gesundheitswissenschaft und der Gesundheitsversorgung. Er will damit die Potenziale der Gesundheitsregion für die Umsetzung der ehrgeizigen Ziele erschließen. Der Senat von Berlin und die Landesregierung Brandenburg fordern im Interesse der Länder alle Akteure zur aktiven Mitwirkung auf.

## Ausgangssituation in der Region

Berlin und Brandenburg erfüllen schon jetzt Anforderungen, die an ein Gesundheitscluster gestellt werden: Die Zahl der Akteure und Projekte in verschiedenen Bereichen von Gesundheit, z. B. in der Biotechnologie, in der Medizintechnik, in der Telemedizin, in der Lasermedizin überschreitet die „kritische Masse“. Berlin und Brandenburg erbringen im internationalen Vergleich in verschiedenen Bereichen des Gesundheitswesens herausragende Spitzenleistungen; sie verfügen über ausreichende Kapazitäten, um die gesamte Wertschöpfungskette von der Ausbildung über Forschung und Entwicklung bis zu Produktherstellung, Leistungserbringung und Markterschließung abzubilden.

Berlin und Brandenburg verfügen gemeinsam entlang aller Stationen dieser Wertschöpfungskette über wichtige Potenziale mit unterschiedlichen Schwerpunkten, die sich sinnvoll ergänzen. Vorhanden ist eine leistungsfähige Struktur zur Gesundheitsversorgung der Bevölkerung in der Region. Schon jetzt existiert eine Reihe von innovativen Infrastrukturen und länderübergreifenden Netzwerken (wie BioTOP Berlin-Brandenburg), die Forschung, Wirtschaft und teilweise auch Krankenversorgung bündeln (Buch, Adlershof, Charlottenburg, Golm, Hennigsdorf, Lükkenwalde). Unternehmen aus Brandenburg arbeiten in Berliner Netzwerken (z. B. TSBmedici) mit – und umgekehrt.

Berlin wie auch Brandenburg weisen eine außergewöhnliche Dichte gesundheitsbezogener Forschungsbereiche in Hochschulen, außeruniversitären Forschungseinrichtungen und Unternehmen auf. Seit etlichen Jahren findet in Berlin und Brandenburg eine Konzentration auf bestimmte Forschungsschwerpunkte statt, zu denen insbesondere die molekulare Medizin und die Biotechnologie gehören. Die Förderung von interdisziplinären Forschungsverbänden hat die Vernetzung von Wissenschaft untereinander und mit der Wirtschaft vorangetrieben. Beispielhaft zu nennen sind die Bereiche Strukturbiologie, RNA-Technologien, klinische Pharmakologie, Glykobiotechnologie, Autoimmunerkrankungen, Humangenomforschung.

Ausgehend von wissenschaftlicher Exzellenz – getragen u. a. von den Universitäten, dem Max-Planck-Institut für Molekulare Genetik in Dahlem, dem Max-Delbrück-Centrum für Molekulare Medizin, den Bio-Technologiestandorten in Teltow-Seehof und Potsdam-Hermannswerder – haben sich Berlin und Brandenburg zu einem der führenden Genomforschungsstandorte in Deutschland entwickelt. Brandenburg hat neben Schwerpunkten in der Biotechnologie und der Medizintechnik in den Ernährungswissenschaften (an der Universität Potsdam und durch das Deutsche Institut für Ernährungsforschung in Potsdam-Rehbrücke und mit dem Max-Planck-Institut für Molekulare Pflanzenphysiologie in Golm) spezifische Akzente gesetzt.

Berlin und Brandenburg verfügen über ein leistungsfähiges Netz der kurativen Gesundheitsversorgung. Die Charité gehört zu den führenden Universitätsklinika in Deutschland, Vivantes ist das größte öffentliche Krankenhausunternehmen Deutschlands. Qualitativ erbringen Krankenhäuser Berlins deutschland-, europa- und teilweise weltweit Spitzenleistungen (Beispiele: Herztransplantationen im Deutschen Herzzentrum, Organtransplantationen in der Charité, verschiedene Bereiche der Onkologie, minimal-invasive Chirurgie). Neben der die Bevölkerung versorgenden kurativen Medizin liegen die Stärken Brandenburgs in der rehabilitativen Medizin, im Gesundheits- und Wellness-tourismus sowie in der Ernährungswissenschaft und -wirtschaft. Beide Länder mit ihren spezifischen Profilen ergänzen sich sinnvoll. Berlin sowie seine zwölf Bezirke und Potsdam sind Mitglied im WHO-„Gesunde-Städte-Netzwerk“ der Bundesrepublik Deutschland, das der Vernetzung von gesundheitsfördernden Strukturen und Gesundheitsangeboten im präventiven Bereich dient.

Vor allem seit der Wende haben sich in Berlin und Brandenburg mehrere innovative und leistungsfähige Krankenhaus-, Rehabilitationsklinik- und Pflegeunternehmen gebildet, die für sich und damit für die Region die Entwicklung qualitativer Standards vorantreiben, ihre Leistungsangebote transparenter

machen sowie in Berlin und Brandenburg und darüber hinaus expandieren.

Private Investoren sind bereit, in die Gesundheitsregion Berlin–Brandenburg zu investieren. Die Attraktivität Berlins als Gesundheitsstandort erweist sich u. a. darin, dass HELIOS Kliniken GmbH mehr als 200 Mio. Euro in den Neubau des Klinikums Buch investiert und ihren Verwaltungssitz nach Berlin verlegt hat. Auch in Brandenburg haben sich große private Klinikketten engagiert. Im Bereich der Rehabilitationsmedizin wie im Kur- und Wellnessbereich hat der Berlin-Brandenburger Kulturraum Investitionen in erheblichem Umfang generiert.

Schon jetzt beschäftigt der Gesundheitssektor allein in Berlin und Brandenburg mit seinen verschiedenen Teilbereichen ca. 344.500 Personen; damit sind 13,5 % aller Erwerbstätigen in Berlin-Brandenburg im Gesundheitssektor tätig (vgl. hierzu und zum folgenden die sogenannte Rürup-Studie: D. A. Ostwald/A. Ranscht, Wachstums- und Beschäftigungspotenziale der Gesundheitswirtschaft in Berlin Brandenburg. Eine Studie im Auftrag von HealthCapital Berlin-Brandenburg. Berlin April 2007). Nach der „Rürup-Studie“ hat die Gesundheitswirtschaft in der Region eine Bruttowertschöpfung von 12,29 Mrd. Euro im Jahr 2004 erwirtschaftet – dies entspricht 10,2 % der gesamten Wertschöpfung in der Region. Dabei sind 80 % der Erwerbstätigen in Berlin, den angrenzenden Landkreisen und den kreisfreien Städten Brandenburg a. d. H., Potsdam und Frankfurt/Oder tätig und ca. 85 % der Bruttowertschöpfung werden hier erarbeitet. Im Vergleich zum Bundesdurchschnitt liegt der Anteil des Gesundheitswesens mit dem Schwerpunkt Versorgung über dem Bundesdurchschnitt, während das verarbeitende (Gesundheits-)Gewerbe und der Handel unterdurchschnittliche Anteile aufweisen. Die Studie schätzt die langfristigen Wachstumsaussichten der Gesundheitswirtschaft in der Region als „gut“ ein. Die Zahl der Erwerbstätigen soll bis 2020 auf 374.100 und die Bruttowertschöpfung auf 15,08 Mrd. Euro steigen.

Weiteres Entwicklungspotential hat die engere Vernetzung von Gesundheitswissenschaften, Gesundheitswirtschaft und Gesundheitsversorgung, die durch eine ressortübergreifende und ganzheitliche Betrachtungsweise von Gesundheit befördert wird. Internationale Perspektiven müssen weiter entwickelt, Förderprogramme noch stärker auf den Schwerpunkt Gesundheit fokussiert werden.

Der Bund – über verschiedene Programme des Bundesgesundheitsministeriums, des Bundesforschungsministeriums, des Bundeswirtschaftsministeriums – sowie die EU fördern Projekte von Gesundheitswirtschaft, Gesundheitswissenschaften und Gesundheitsversorgung mit erheblichen Mitteln. Fördermittel der EU, der Weltbank, der UNO und anderer internationaler Organisationen stehen außerdem für die Modernisierung und den Wiederaufbau der Gesundheitsversorgung in Zentral- und Osteuropa oder im Irak zur Verfügung. Vielfach erfahren interessierte Institutionen und Unternehmen zu spät von Ausschreibungen, teilweise sind sie mit der komplizierten Antragstellung überfordert.

## Leitbild

Berlin und Brandenburg entwickeln die Region zu einem wissensgetriebenen Referenzzentrum für eine transparente, qualitativ hochwertige, patientenorientierte Gesundheitsversorgung. Sie halten für die Patientinnen und Patienten unter Nutzung innovativer wissenschaftlicher Erkenntnisse die schonendsten und effizientesten Versorgungsstrukturen vor. Wissenschaftlich und wirtschaftlich stellen die Potenziale von Gesundheit in Forschung und Lehre, in Aus- und Fortbildung sowie der Entwicklung und Herstellung von Produkten und Dienstleistungen ein einmaliges Profil dar. Dieses Potenzial wird von Berlin und Brandenburg zukünftig noch effektiver genutzt und vernetzt. Die hohe Dichte von Angeboten entlang der Wertschöpfungskette von Gesundheit stellt eine Stärke der Region im überregionalen Vergleich dar.

## Strategische Ziele

- Die Gesundheitsregion Berlin-Brandenburg wird zu dem innovativsten und leistungsstärksten Zentrum der Gesundheitswirtschaft in Deutschland.
  - Berlin und Brandenburg schaffen ein positives Investitionsklima für „Gesundheit“. Die Gesundheitswirtschaft findet bei der Neuausrichtung der Wirtschaftsförderung wesentliche Berücksichtigung. Dieses erstreckt sich auch auf den Gesundheits- und Wellness-tourismus.
  - Berlin und Brandenburg stärken und bauen die länderübergreifenden Netzwerke wie TSBmedici oder BioTOP wie auch die standortbezogene Zusammenarbeit von Wirtschaft, Wissenschaft und Versorgung aus, wie sie beispielhaft in Berlin an den Standorten Buch oder Adlershof und in Brandenburg an den Standorten Golm oder Luckenwalde verwirklicht ist.
  - Berlin und Brandenburg fördern innovative Forschungsansätze (z. B. die translationale Forschung) und entwickeln ein integratives Profil in den Gesundheitswissenschaften: Neben Medizin und den Pflegewissenschaften beziehen sie explizit die gesundheitsbezogenen Teile in den Ingenieurwissenschaften, in den Naturwissenschaften, in den Informationswissenschaften, in Public Health, in den Wirtschaftswissenschaften in ihr Verständnis von Gesundheitswissenschaften ein. Sie stärken Träger von Aus- und Fortbildung im Gesundheitswesen.
  - Berlin und Brandenburg nutzen und stärken die Kooperation unter den Schwerpunkt-kliniken und anderen Partnern in der Region. Dabei kommt der Charité-Universitätsmedizin Berlin und ihren Potenzialen bei der Entwicklung der Region Berlin-Brandenburg besondere Bedeutung zu. Sie wird zu einem europaweit führenden Universitätsklinikum mit Schwerpunkten in der Genomforschung, der regenerativen Medizin sowie der Versorgungs- und Therapieforschung entwickelt. Die Charité verbindet Forschung und Lehre in der Medizin mit Biotechnologie, Medizintechnik und Telemedizin.
  - Berlin und Brandenburg stärken das Gesundheitsbewusstsein ihrer Bürgerinnen und Bürger. Sie bieten auf hohem Niveau präventive, kurative und rehabilitative Medizin in der Region an und öffnen sie für Patientinnen und Patienten aus dem übrigen Bundesgebiet, wie auch – vor allem unter Nutzung von Städtepartnerschaften – aus dem Ausland. Prävention wird zum Markenzeichen der Region.
  - Berlin und Brandenburg schaffen (Gesundheits-) „Leuchttürme“ (z.B. Partikeltherapie, volldigitalisiertes Krankenhaus, molekulare Bildgebung).
  - Berlin und Brandenburg messen ihre politischen Prozesse und Entscheidungen daran, ob sie die strategischen Ziele dieses Masterplanes angemessen berücksichtigen.
  - Berlin und Brandenburg messen Transparenz und Qualität der Gesundheitsversorgung, die Exzellenz der Gesundheitswissenschaften und die Marktbedeutung der Gesundheitswirtschaft sowie den Grundsatz der Geschlechtergerechtigkeit – gestützt auf laufende Gender-Analysen und eine geschlechtsspezifische Datenerfassung und -auswertung anhand allgemein anerkannter Kriterien.
  - Berlin und Brandenburg schaffen Vertrauen bei den Akteuren in der Gesundheitswirtschaft, indem sie im Rahmen ihrer Möglichkeiten helfen, Synergien aufzuzeigen, den Bedarf ausreichend zu sichern und Überkapazitäten zu vermeiden.
- Diese strategischen Ziele werden im Folgenden mit Handlungsfeldern und Maßnahmen untersetzt. Die für die Federführung bei der Weiterentwicklung der Handlungsfelder und Umsetzung der Maßnahmen verantwortlichen „Handlungsfeldbeauftragten“ werden in der Anlage genannt. Die Reihenfolge der Handlungsfelder ist nicht Ausdruck von Prioritäten. Dies ist Aufgabe von HealthCapital Berlin-Brandenburg in Zusammenarbeit mit den verschiedenen Akteuren. Die Maßnahmen dagegen sind – soweit

möglich – nach Prioritäten geordnet. Für die Umsetzung der Maßnahmen werden Federführung und Zeithorizonte bis 2008 (kurzfristig), bis 2010 (mittelfristig) und bis 2015 (langfristig) vorgeschlagen.

# Handlungsfeld 01: Gesundheitswissenschaften als Grundlage und Motor der Entwicklung

## Sachverhalt

Berlin und Brandenburg investieren einen erheblichen Teil des Wissenschaftshaushaltes in gesundheitsbezogene Lehre und Forschung: Neben Medizin und Pflege gehören dazu die Ingenieurwissenschaften mit den Schwerpunkten Medizintechnik oder Mikrosystemtechnik, die Naturwissenschaften mit den Schwerpunkten Biotechnologie oder Bioinformatik, die Ernährungswissenschaften, die Wirtschaftswissenschaften mit den Schwerpunkten Gesundheitsökonomie und –management und die Informationswissenschaften mit den Schwerpunkten Telemedizin, Gesundheitsinformationssysteme oder e-health. Stärken weist die Region u. a. in der Genomforschung und in Nutrigenomics auf.

Darüber hinaus verfügt die Region über ein breites und leistungsfähiges Spektrum außeruniversitärer Bund-Länder-finanzierter Forschungseinrichtungen in den Bereichen Molekulare Medizin und Genetik, Molekulare Pharmakologie, Ernährungswissenschaften, Rheumaforschung, Bioanalytik, Bioinformatik, Biotechnologie, Biomaterialforschung und regenerative Medizin.

Die Hochschulen Berlins und Brandenburgs machen inzwischen mit jeweils unterschiedlichen Profilen Lebenswissenschaften zu einem wichtigen Schwerpunkt in ihrer Strukturplanung. So bündelt die Technische Universität ihre gesundheitswissenschaftlichen Kapazitäten im Zentrum für innovative Gesundheitstechnologien (ZIG). Die Fachhochschule Lausitz bündelt verschiedene altersbezogene Wissenschaften zu interdisziplinären und innovativen Lehrangeboten.

Die medizinische Fakultät der Charité setzt auf molekulare und regenerative Medizin sowie auf Genomforschung, auf Versorgungs- und Therapieforschung sowie auf Telemedizin. Sie wird dazu u. a. Zentren für klinische Studien, für molekulare Bildung und für Partikeltherapie schaffen.

Das Institut für Public Health – bisher an der Technischen Universität, jetzt als „Berlin School of Public Health“ an der Charité – widmet sich vor allem der Optimierung von Versorgungsstrukturen und Versorgungsprozessen einschließlich von Behandlungspfaden sowie der Qualitätsentwicklung.

Verbesserungs- und Entwicklungsmöglichkeiten zeigen sich u. a. noch in folgenden Feldern:

- Bündelung von Informationen über Gesundheitswissenschaften an Hochschulen und außeruniversitären Forschungseinrichtungen
- Intensivere Zusammenarbeit zwischen den Wissenschaftsdisziplinen – insbesondere wenn sie in unterschiedlichen Institutionen angesiedelt sind
- Mehr wirtschaftswissenschaftliche Beschäftigung mit Gesundheit angesichts des offenkundigen volks- und betriebswirtschaftlichen Innovationsbedarfs
- Ausbau und Vernetzung von alter(n)sbezogenen Wissenschaften zu interdisziplinären Schwerpunkten angesichts des steigenden Bedarfs an Lehre und Forschung aufgrund der demographischen Entwicklung und ihrer Folgen
- Engere Zusammenarbeit zwischen gesundheitsbezogenen Wissenschaften, Gesundheitswirtschaft und Gesundheitsversorgung
- Verstärkung der Wertschöpfungskette, insbesondere im Bereich des Übergangs zur klinischen Anwendung neuer Erkenntnisse
- Nutzung von Potenzialen von Berlin-Brandenburg als dichtbesiedelte Region und mit einer großen Dichte von Krankenhäusern als Feld und Zentrum klinischer Forschung

## Ziele

- Transparenz über vorhandene gesundheitsbezogene Wissenschaften (Grundlagen- und angewandte Forschung an Hochschulen, bei Forschungsgesellschaften und Instituten, Forschungsabteilungen von Unternehmen, Netzwerke) herstellen
- Spitzenstellungen in den jeweiligen Schwerpunktbereichen der gesundheitsbezogenen Wissenschaften festigen und ausbauen
- Vorhandene Kompetenzen vernetzen und die Orientierung auf ihre Anwendung in der Gesundheitsversorgung und Gesundheitswirtschaft durch Anreizsysteme ausbauen
- „Altersbezogene“ Wissenschaften an ausgewählten Hochschulstandorten in Berlin und Brandenburg interdisziplinär bündeln und gezielt ausbauen

## Empfohlene Maßnahmen

### Bündelung der Potenziale

- in Medizin, Pharmazie und den gesundheitsbezogenen Naturwissenschaften: Unterstützung des Aufbaus von Zentren für klinische Studien, für translationale Forschung, für molekulare Bildgebung, für regenerative Medizin (mit dem Aufbau des Berlin-Brandenburgischen Centrum), für Therapie- und Versorgungsforschung, für Physikalische Medizin und Rehabilitationsmedizin sowie für Partikeltherapie  
*Federführung: Charité*  
*Zeithorizont: kurz/mittel*
- in den technischen Wissenschaften: Förderung der Vernetzung von Technischen Hochschulen in Berlin und Brandenburg  
*Federführung: TU*  
*Zeithorizont: kurz/mittel*
- in den Informationswissenschaften: Ausbau der Anwendungsfelder von Telemedizin und e-health; Aufbau von Gesundheitsinformationssystemen  
*Federführung: TU*  
*Zeithorizont: kurz/mittel*
- in den gesundheitsbezogenen Wirtschaftswissenschaften: Ausbau von Gesundheitsökonomie und Public Health mit Schwerpunkten in der Optimierung der Strukturen und Prozesse der Gesundheitsversorgung, in der Qualitätsentwicklung und im Gesundheitsmanagement  
*Federführung: Gesundheitsökonomie: FHW/Steinbeis-Hochschule, Universität Potsdam*  
*Public Health: Charité*  
*Zeithorizont: kurz/mittel*
- in den Pflegewissenschaften: Förderung der Zusammenarbeit von Alice-Salomon-Fachhochschule (ASFH) und Ev. Fachhochschule (EFH) sowie der Fachhochschule Lausitz (FHL) mit Schulen für Pflegeberufe sowie Gesundheits- und Pflegeunternehmen  
*Federführung: ASFH*  
*Zeithorizont: kurz*
- in der Ernährungs- und Lebensmittelwissenschaft: Förderung der Zusammenarbeit der spezifischen Fachrichtungen vor allem an der Universität Potsdam, der Humboldt-Universität, der Technischen Universität Berlin, der Technischen Fachhochschule und außeruniversitären Forschungseinrichtungen, wie dem Deutschen Institut für Ernährungsforschung, den Instituten für Agrartechnik sowie für Gemüse- und Zierpflanzenbau, dem Institut für Molekulare Pflanzenphysiologie, dem Institut für Angewandte Polymerforschung, dem Institut für Getreideverarbeitung, dem Milchforschungszentrum Oranienburg, dem Bundesinstitut für Risikobewertung und dem Robert-Koch-Institut  
*Federführung: DIfE, TU*  
*Zeithorizont: mittel*

- Ausbau des altersbezogenen Schwerpunktes an der Fachhochschule Lausitz und Aufbau von technologisch orientierten sowie medizinisch-sozialwissenschaftlich orientierten Schwerpunkten an mindestens einer technischen Hochschule und mindestens einer medizinisch-sozialwissenschaftlich orientierten Hochschule sowie Bündelung altersbezogener Wissenschaften an anderen Hochschulen

*Federführung: FH Lausitz, ASFH*

*Zeithorizont: mittel*

- Planung eines virtuellen fachübergreifenden Zentrums für alter(n)sbezogene Wissenschaften unter Einbeziehung vor allem von Gerontologie, Geriatrie, Physikalischer Medizin, Rehabilitation, Therapie und zugehöriger Medizin-, Pflege- und Rehabilitationstechnik einschließlich Smart-Home- sowie Health and Living Technologies, e-health, Telemedizin sowie Architektur

*Federführung: Fachhochschule Lausitz in*

*Zusammenarbeit mit Rehabilitationskliniken*

*Zeithorizont: kurz/mittel*

- Nutzung des Potentials eines hohen Patientenaufkommens in der Region und der großen Dichte der Gesundheitsversorgung zum Ausbau Berlins zu dem Zentrum klinischer Forschung Deutschlands

*Federführung: Charité*

*Zeithorizont: lang*

- Ausbau des Zentrums für Biomaterialentwicklung des GKSS-Institutes für Polymerforschung zur Realisierung eines kompletten Entwicklungszyklus polymerbasierter Biomaterialien von der Synthese über die Verarbeitung bis zur Biokompatibilität sowie Translation von Entwicklungsergebnissen

*Federführung: GKSS-Institut für Polymerforschung*

*Zeithorizont: kurz/mittel*

## Beteiligte

Hochschulen/Forschungseinrichtungen, Schulen für Pflegeberufe, Gesundheits- und Pflegeunternehmen, Krankenkassen, SenBildWiss, SenWiTechFrau, SenGesUmV, TSB, BioTOP, Berlin Partner, Campus Buch, WISTA Adlershof, MASGF BB, MW BB, MWFK BB, Reha-Forschungsverbund Berlin-Brandenburg-Sachsen, ZAB, GKSS-Forschungszentrum für Polymerforschung

# Handlungsfeld 02: Lehre, Ausbildung, Weiterbildung

## Sachverhalt

### 1. Lehre (Studiengänge)

Berlin und Brandenburg verfügen über ein breites Spektrum unterschiedlicher Studiengänge in Gesundheitswissenschaften. Neben Medizin, Pflege und Pharmakologie können sich Studierende beispielsweise für Medizintechnik, Medizininformatik, Clinical Trial Management, Gesundheitsmanagement, International Health, Public Health, Health and Society, International Gender Studies, Biotechnologie, Biosystemtechnik/-informatik, Biomedizinische Gerätetechnik, Biochemie, Ernährungswissenschaften, Patholinguistik, Clinical Linguistics sowie für Diplommedizinpädagogik, Pflegepädagogik oder Optometrie einschreiben. Wichtig für die Gesundheitsregion sind auch Studiengänge wie Biologie, Chemie oder Physik. Die seit kurzem an die Charité verlagerte und umbenannte „Berlin School of Public Health“ forscht auf verschiedenen Feldern von Gesundheit und Krankheit und bietet interdisziplinäre Lehre internationalen Zuschnitts an. In der Physio- und Ergotherapie wie auch in der Pflege sind vor kurzem duale, ausbildungsintegrierte Studiengänge in Berlin und in der Lausitz geschaffen worden. Die Steinbeis-Hochschule hat vor kurzem einen Bachelor-Studiengang „Physician Assistance“ eingerichtet, die Universität Potsdam einen MBA-Studiengang BioMedTech. Die Fachhochschule Lausitz baut derzeit einen altersbezogenen Schwerpunkt mit fächerübergreifenden Lehrangeboten in Gerontologie, Rehabilitationstechnik, Tumordiagnostik, Physiotherapie und Bauen auf.

In den letzten Jahren wird in Lehre und Forschung – wie im Übrigen auch in Aus- und Fortbildung – den komplexen Zusammenhängen von Gender Aspekten und Globalisierung bei dem Verständnis von und Umgang mit Gesundheit und Krankheit zunehmend Beachtung geschenkt.

### 2. Ausbildung

Berlin und Brandenburg bieten duale und schulische Ausbildungsgänge für über 80 Berufe im Gesundheitssektor an: Das Spektrum reicht von der Gesundheits-, Kranken- und Altenpflege über Augenoptik, Chirurgiemechnik und Hörgeräteakustik, Orthopädiemechanik, Zahntechnik, Ergotherapie, Physiotherapie oder Podologie bis zu biologisch-, chemisch-, physikalisch- und medizinisch-technischen Assistent(inn)en, Sozialversicherungsangestellten und Kaufleuten im Gesundheitswesen. Zur fachlichen und wirtschaftlichen Stärkung der Ausbildungsstätten für Gesundheitsberufe sind Verbundschulen, die für Ausbildungsstätten verbindliche Qualitätsstandards erfüllen, anzustreben. Erprobt wird gegenwärtig eine „generalistische“ Ausbildung in der Pflege, die nicht nach den Lebens- und Entwicklungsphasen des zu pflegenden Menschen differenziert (Wannsee-Schule e.V.), sowie eine „integrierte Pflegeausbildung“ mit einer Grundausbildung in der Kranken-, Kinderkranken- und Altenpflege (Charité – Schulzentrum für Medizinalfachberufe/Altenpflegeschule der Diakoniestiftung Lazarus/Evangelisches Geriatriezentrum Berlin).

### 3. Fortbildung

Trotz des breiten Spektrums an Ausbildungsberufen und Studiengängen werden neue und veränderte Qualifikationen nachgefragt. Neue Qualifikationsprofile entstehen vor dem Hintergrund des demographischen Wandels und der rapiden Veränderungen der Gesundheitsversorgung durch Biotechnologie, Medizintechnik, Telemedizin und e-health sowie durch Prozessoptimierungen. Die Reform der Ärzteausbildung ist eingeleitet – die Charité hat mit dem Reformstudiengang Medizin einen zukunftsweisenden Weg beschritten. Ebenso hat die steigende Bedeutung von Gesundheitsförderung und Prävention Auswirkungen auf Aus-, Fort- und Weiterbildungsangebote für diese Bereiche unter besonderer

Berücksichtigung von Wellness und Fitness. Die Brandenburgische Technische Universität Cottbus bietet Lehrveranstaltungen zu Themen wie „Smart-Home“ und „Health and Living Technologies“ an. E-learning erlaubt Hochschulen wie anderen Aus- und Fortbildungsstätten, ihre Angebote standortunabhängig und damit neuen Interessenten anzubieten.

### Ziele

- Gesundheitsregion Berlin Brandenburg zum internationalen und überregionalen innovativen Kompetenzzentrum für gesundheitsbezogene Lehre, Aus- und Weiterbildung sowie für deren Reform und Weiterentwicklung profilieren
- Nutzerorientiert die Kompetenz der Region in gesundheitsbezogener Lehre, Aus- und Weiterbildung erschließen

### Empfohlene Maßnahmen

- Gesundheitsportal mit Informationen über Aus-, Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten für Gesundheitsfachkräfte unter Einbeziehung von Berliner und Brandenburgischen Datenbanken  
*Federführung: SPI Consult, LASA BB*  
*Zeithorizont: kurz*
- Identifikation von Reformbedarf vorhandener und des Bedarfs neuer Ausbildungs- und Studiengänge (z. B. Global Medical Engineering, Soziale Gerontologie, Gesundheitsökonomie, Study/Research Nurse, Medizinprodukteberater – Technikerniveau, Vitalmanager)  
*Federführung: Studiengänge: Hochschulen und Charité*  
*Zeithorizont: kurz*  
*Ausbildung: IHKs*  
*Zeithorizont: kurz*

- Aufbau eines oder mehrerer Studiengänge zur Qualifikation für Tätigkeiten mit älteren Menschen an Fachhochschulen in Berlin und Brandenburg  
*Federführung: ASFH, FH Lausitz*  
*Zeithorizont: mittel*

- Abstimmung der Planung von Ausbildungsgängen für Berufe im Gesundheitswesen mit den Aktivitäten der Bundesagentur für Arbeit und Entwicklung eines länderübergreifenden Planungsinstrumentariums unter Berücksichtigung der Brandenburgischen Fachkräftestudie  
*Federführung: Regionaldirektion Berlin-Brandenburg der Bundesagentur für Arbeit*  
*Zeithorizont: kurz/laufend*

- Aufbau weiterer und Qualifizierung vorhandener gesundheitsbezogener und/oder gesundheitsrelevanter Studiengänge wie Medizintechnik, Medizinverfahrenstechnik, Medizininformatik, Clinical Trial Management, Gesundheitsmanagement, International Health, Public Health, Biotechnologie, Bioinformatik, Biosystemtechnik, Biomedizinische Gerätetechnik, Biochemie, aber auch Biologie, Chemie und Physik und Bündelung medizintechnischer und biotechnologischer Studiengänge jeweils in einem interdisziplinären Zentrum  
*Federführung: Hochschulen*  
*Zeithorizont: lang*

- Einrichtung einer länderübergreifenden Weiterbildungskonferenz Berlin-Brandenburg zur Abstimmung und Weiterentwicklung der Bildungsangebote in den Ländern Berlin und Brandenburg unter Einbeziehung der Weiterbildungsstätten von Berlin und Brandenburg, der IHKs und der Berufsverbände  
*Federführung: IHK Berlin mit den IHKs Potsdam, Frankfurt/Oder, Cottbus*  
*Zeithorizont: kurz*

- Entwicklung von Aus- und Weiterbildungsangeboten für die Bereiche Prävention, Gesundheitsförderung, Wellness und Fitness

*Federführung: IHK Berlin mit den IHKs Potsdam, Cottbus, Frankfurt/Oder (später Weiterbildungskonferenz Berlin-Brandenburg)*

*Zeithorizont: mittel*

- Erarbeitung und Umsetzung eines Konzeptes der Weiterbildung zum medizinischen Präventions- und Wellnessanwender unter Einbeziehung von Ergo- und Physiotherapie

*Federführung: Internationaler Bund*

*Zeithorizont: mittel*

- Harmonisierung der gesetzlichen Grundlagen für Weiterbildung in den Ländern Berlin und Brandenburg mit gegenseitiger Anerkennung und gemeinsamer Weiterentwicklung von Angeboten

*Federführung: SenBildWiss, MBS BB, MWFK BB*

*Zeithorizont: mittel*

- Inhaltliche Abstimmung und Verflechtung der verschiedenen Ausbildungslehrgänge für Gesundheitsberufe und Entwicklung qualitativer Standards unter Berücksichtigung der Anforderungen der Anerkennung von Berufsabschlüssen innerhalb Europas

*Federführung: Internationaler Bund*

*Zeithorizont: mittel*

- Erhöhung der interkulturellen Kompetenzen von Gesundheitsfachkräften durch Erhöhung des Anteils von Teilnehmer(inne)n mit Migrationshintergrund und gezielte Förderung des transnationalen Austausches von Bildungsverantwortlichen und Teilnehmer(inne)n

*Federführung: Gesundheit Berlin e. V.*

*Zeithorizont: mittel*

- Entwicklung von Aus- und Weiterbildungsangeboten unter Nutzung von e-learning unter Einbeziehung der Brandenburger e-learning-Plattform

*Federführung: IHK Berlin mit IHKs Potsdam, Cottbus, Frankfurt/Oder*

*Zeithorizont: mittel*

- Weiterentwicklung und Unterstützung der Ausbildung in Gesundheitshandwerken

*Federführung: Handwerkskammern*

*Zeithorizont: kurz*

- Entwicklung von Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen im Gesundheitstourismus

*Federführung: IHKs und Tourismus Akademie Brandenburg (TAB)*

*Zeithorizont: mittel*

- Ausbau der Aus- und Fortbildung für bürgerschaftliches Engagement und Selbsthilfe im Gesundheitswesen

*Federführung: SEKIS*

*Zeithorizont: mittel*

## Beteiligte

SenWiTechFrau, SenGesUmV, SenBildWiss, Berlin Partner, Regionaldirektion Berlin-Brandenburg der Bundesagentur für Arbeit, Hochschulen, Aus- und Weiterbildungsträger, Handwerkskammern, IHKs, Arbeitgeberverband Landesverband Nordost, TSB, Gesundheitsunternehmen, Krankenkassen, internationaler Bund, MW BB, MASGF BB, MWFK BB, Touristische Unternehmen und Verbände (Hotel- und Gaststättenverband Brandenburg e. V., Brandenburgischer Kurorte- und Bäderverband e. V.), SEKIS, Institut für Tourismus und Marketing, Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation

## Handlungsfeld 03: Transparenz und Steuerung

### Sachverhalt

Der Markt für gesundheitsbezogene Leistungen ist hinsichtlich der beteiligten Akteure, ihres jeweiligen Tätigkeitsspektrums und der Qualität der von ihnen erbrachten Leistungen noch wenig transparent. In dem Umfang, in dem Gesundheitsleistungen stärker dem Markt und dem Wettbewerb ausgesetzt werden, wächst die Notwendigkeit von Markttransparenz. Für Teilbereiche existieren Datenbanken, die untereinander jedoch nicht vernetzt und unterschiedlich aufgebaut sind.

Angesichts der Umbrüche in verschiedenen Bereichen des Gesundheitssektors ist die sorgfältige Beobachtung der Entwicklungen von besonderer Bedeutung, um rechtzeitig Trends zu erkennen und eine Grundlage für Einschätzungen zur weiteren Entwicklung zu haben.

Mit den insbesondere von der Technologiestiftung Berlin geschaffenen Netzwerken, der Gründung des Vereins Gesundheitsstadt Berlin und eigenständigen Netzwerken wie dem Network for Better Medical Care Berlin (NBMC) existieren bereits Plattformen für gegenseitige Information und Kooperation. Die zielgerichtete Entwicklung erfordert eine die beiden Länder Berlin und Brandenburg übergreifende Koordination, die die öffentlich und privatwirtschaftlich organisierten Bereiche des Gesundheitswesens gleichermaßen erfasst. Zur Koordination und Steuerung haben die beiden Landesregierungen gemeinsam mit verschiedenen Unternehmen „HealthCapital Berlin-Brandenburg“ geschaffen, das seit kurzem seine Arbeit aufgenommen hat.

Wichtige Bestandteile der Gesundheitsinfrastruktur im Land Berlin werden von der öffentlichen Hand betrieben – das Land Berlin ist ein großer und für die Entwicklung der Gesundheitsregion wichtiger (Gesundheits-)Unternehmer: Das Land Berlin ist Eigentümer der Charité und von Vivantes – Netzwerk für Gesundheit GmbH. Beide Unternehmen decken mehr als 40 % der stationären Krankenversorgung ab.

Vivantes stellt knapp 30 % der Krankenhausbetten im Land Berlin; sein Bilanzvolumen überschreitet knapp eine Mrd. Euro – einschließlich der Pflegebetriebe. Die Charité hält knapp 15 % der Planbetten Berlins vor und verantwortet einschließlich der Aufwendungen für Forschung und Lehre ein Budget von ca. 1 Mrd. Euro. Das Land Berlin ist darüber hinaus Träger des Krankenhauses des Maßregelvollzuges.

Das Land Berlin unterhält mehrere Hochschulen, die Schwerpunkte in den Gesundheitswissenschaften setzen. Es finanziert verschiedene landeseigene Forschungsinstitute (z.B. Deutsches Rheumaforschungszentrum, Konrad-Zuse-Institut). Es ist Träger von Ausbildungs- und Weiterbildungsstätten mit Schwerpunkten im Gesundheitsbereich. Es betreibt mehrere Technologiezentren mit einem Fokus auf Gesundheitswirtschaft, Gesundheitswissenschaft sowie – auf dem Campus Buch auch – Gesundheitsversorgung. Es unterhält in den Bezirken öffentliche Gesundheitsdienste. Es betreibt den BBGes – Berliner Betrieb für Zentrale Gesundheitliche Aufgaben (Institut für Lebensmittel, Arzneimittel und Tierseuchen, Institut für Toxikologie, klinische Toxikologie und Giftnotruf, Pharmakovigilanzzentrum und Beratungszentrum für Embryonaltoxikologie, Labor im Unfallkrankenhaus Berlin), das Landesamt für Gesundheit und Soziales, das Gemeinsame Krebsregister, das Landesamt für Arbeitsschutz, Gesundheitsschutz und technische Sicherheit sowie das Landesinstitut für gerichtliche Medizin.

Gegenüber dem Land Berlin, das Funktionen eines Landes wie auch einer Kommune wahrnimmt, verfügt das Land Brandenburg, das keine kommunalen Aufgaben wahrnimmt, nach der Veräußerung seiner vier Landeskliniken vor allem im Wissenschaftsbereich über mehrere Hochschulen mit gesundheitswissenschaftlichen Schwerpunkten.

## Ziele

- Transparenz im Gesundheitsbereich ausbauen und festigen
- Wachstumsfelder und Innovationspotenziale kontinuierlich erfassen und auswerten
- Koordinierung und Steuerung des Clusters durch HealthCapital Berlin-Brandenburg weiterentwickeln und stärken
- Länderübergreifend Fördermittel fokussieren und Kompetenzen von HealthCapital Berlin-Brandenburg stärken
- Übergreifende Strategien und Strukturen für die „(Gesundheits-)Unternehmen“ des Landes Berlin entwickeln
- Das Profil der Charité in der angewandten Forschung – vor allem in der Genomforschung, in der regenerativen Medizin, in der Therapieforschung und in Public Health – schärfen, sie zum Motor von Innovationen und zum führenden Forschungszentrum machen sowie das Profil von Vivantes als innovativen, leistungsfähigen Krankenhauskonzern fördern
- Prozessoptimierungen und Funktionsabstimmungen zwischen allen landeseigenen Unternehmen und Einrichtungen erschließen

## Empfohlene Maßnahmen

- Stärkung von HealthCapital Berlin-Brandenburg zur Koordinierung und Steuerung des Clusters Gesundheit (Clustermanagement) für die Länder Berlin und Brandenburg  
*Federführung: Zuständige Verwaltungen*  
*Zeithorizont: kurz*
- Fokussierung und Koordination der Fördermittel, Förderprogramme und Förderinstitutionen im Bereich Gesundheit zwischen den Ländern Berlin und Brandenburg  
*Federführung: Zuständige Verwaltungen*  
*Zeithorizont: kurz*
- Erfassung, Vernetzung und möglichst weitgehende Vereinheitlichung existierender Internetangebote und Datenbanken im Bereich Gesundheit  
*Federführung: HealthCapital Berlin-Brandenburg*  
*Zeithorizont: kurz*
- Weiterentwicklung eines nutzerorientierten Gesundheitsportals  
*Federführung: HealthCapital Berlin-Brandenburg*  
*Zeithorizont: kurz*
- Regelmäßige Aktualisierung der Daten zu Wachstum und Beschäftigung in der Gesundheitswirtschaft  
*Federführung: HealthCapital Berlin-Brandenburg*  
*Zeithorizont: laufend*
- Aufbau eines Observatoriums „Gesundheit“ zur Analyse und Identifizierung von Stärken und Schwächen sowie von Entwicklungstrends und potentiellen Wachstumsfeldern  
*Federführung: HealthCapital Berlin-Brandenburg*  
*Zeithorizont: kurz*
- Organisation einer jährlichen Veranstaltung mit den wesentlichen Akteuren zur Bilanzierung der Entwicklung sowie zur Klärung von Zielen und Maßnahmen für die Zukunft  
*Federführung: HealthCapital Berlin-Brandenburg*  
*Zeithorizont: kurz*
- Organisation von regelmäßigen Workshops zu wichtigen Wachstumsfeldern und Innovationspotenzialen (z. B. Regenerative Medizin, e-health, Prävention Wellness/Fitness)  
*Federführung: HealthCapital Berlin-Brandenburg, ZAB*  
*Zeithorizont: kurz, fortlaufend*

- Akquisition von Investoren – einschließlich Venture-Capital – sowie von anderen Finanzierungsinstituten, die Gesundheitsunternehmen zu finanzieren bereit sind

*Federführung: BC, IBB, Berlin Partner*

*Zeithorizont: mittel*

- Ausbau spezialisierter Beratungskapazitäten zur gezielten Nutzung verschiedener Förderprogramme

*Federführung: HealthCapital Berlin-Brandenburg mit IBB, ILB, ZAB*

*Zeithorizont: mittel*

- Unterstützung von Vivantes und Charité bei der Abstimmung und Weiterentwicklung ihrer Strategien

*Federführung: SenBildWiss, SenGesUmV*

*Zeithorizont: kurz*

## Beteiligte

SenWiTechFrau, SenBildWiss, SenGesUmV, SenFin, Projekt Zukunft, IHKs, MASGF BB, MW BB, MWFK BB, Hochschulen und Wissenschaftseinrichtungen, Unternehmen und Unternehmenszusammenschlüsse, Krankenkassen und Versicherungsunternehmen, Einrichtungen der Gesundheitsversorgung, Berlin Partner, IBB, ILB, Steuerungsgruppe Staatssekretäre, Geschäftsbanken, ZAB, Berlin Buch Managementgesellschaft, Steuerungsgruppe Buch, BioTOP Berlin-Brandenburg, TSBmedici, Liegenschaftsfonds, WISTA Adlershof, Universität Potsdam, Campus Golm, Institut für Polymerforschung Teltow, Charité, Vivantes, BC

## Handlungsfeld 04: Marke, Messen, Kongresse

### Sachverhalt

Eine überzeugende Marke ist eine wichtige Voraussetzung für die Vermarktung der Gesundheitsregion Berlin-Brandenburg. Die Gesundheitsregion Berlin-Brandenburg firmiert künftig unter der Marke „HealthCapital Berlin-Brandenburg“. Berlin Partner und ZukunftsAgentur Brandenburg sowie andere Akteure unterstützen „HealthCapital Berlin-Brandenburg“ beim Prozess der weiteren Markenentwicklung und Markendurchdringung.

Versorgungsstrukturen und -angebote verändern sich tiefgreifend und rapide. Sie sind selbst für Gesundheitsfachkräfte überwiegend intransparent. Die Dynamik der Gesundheitswissenschaften und ihrer Anwendungsmöglichkeiten z. B. in den (Gesundheits-) Informations- und Kommunikationstechnologien hat weitreichende Auswirkungen auf Diagnose und Behandlung, aber auch auf Wirtschaftlichkeit. Zur weltweit führenden Plattform für diese Themen hat sich die Medizinmesse „Medica“ in Düsseldorf entwickelt. Berlin und Brandenburg haben sich an der „Medica“ regelmäßig beteiligt. Die Gesundheitsregion Berlin-Brandenburg wird ihre Beteiligung an der „Medica“ ausbauen. Neben der Medica besteht Bedarf für weitere auf die beschriebenen Entwicklungen fokussierte Messen (dies gilt auch für die Beteiligung der Region an der führenden europäischen Messe für Biotechnologie – Biotechnica in Hannover – und der Bio-Europe als Partnering).

Ein wichtiges Signal für den Gesundheits- und Messestandort Berlin ist die Entscheidung des Trägers der IteG (I-Messe & Dialog im Gesundheitswesen), diese Messe ab 2007 von Frankfurt/Main nach Berlin zu verlegen. Mit der RehaFair und weiteren auf spezielle Gesundheitsaspekte orientierte Messen gewinnt Gesundheit für die Messestadt Berlin an Bedeutung.

Die Gesundheitsregion Berlin-Brandenburg beteiligt sich aktiv auch an internationalen (Gesundheits-) Messen im Ausland, um Anliegen und Ziele der

Region nach außen zu tragen. Wesentliches Kriterium für die Beteiligung ist das Potenzial solcher Messen in den Bereichen Kooperation, Investitionen, Waren- und Dienstleistungsexport sowie Patiententourismus. Unter diesem Gesichtspunkt hat sich die Gesundheitsregion regelmäßig an der BIO International Convention, der größten internationalen Biotechnologiemesse, und der Arab Health in Dubai beteiligt und erwägt nunmehr auch eine Beteiligung an der Zdravoochranenie in Moskau – der wichtigsten und größten Fachmesse für Gesundheitsversorgung im westrussischen Raum – sowie Messen in Asien.

In Berlin finden inzwischen jährlich ca. 10 große nationale oder internationale Medizinkongresse statt, an denen jeweils zwischen 5.000 und 15.000 Personen teilnehmen. Zu einem zentralen Treffpunkt der Akteure im Gesundheitswesen hat sich der „Hauptstadtkongress Medizin und Gesundheit“ entwickelt. Daneben findet eine Vielzahl von kleinen bis mittelgroßen Gesundheitsveranstaltungen in Berlin und Brandenburg statt.

Mehrere große medizinische Fachgesellschaften und Verbände haben sich in Berlin niedergelassen. Die Charité hat eine hohe Anziehungskraft für Wissenschaftler, Wissenschaftsgesellschaften und Wissenschaftsveranstaltungen.

Die Gesundheitsregion Berlin und Brandenburg verfügt über eine leistungsfähige Infrastruktur für Kongresse, Seminare und Messen jeder Größenordnung.

### Ziele

- Marke „HealthCapital Berlin-Brandenburg“ etablieren und stärken sowie Marketingstrategien für die Gesundheitsregion Berlin-Brandenburg entwickeln
- Berlins Position als wichtigsten Austragungsort für Gesundheitskongresse festigen und ausbauen
- Berlin als Standort für Gesundheitsmessen etablieren

## Empfohlene Maßnahmen

- Studie und Entscheidung über Marketingkonzept von „HealthCapital Berlin-Brandenburg“ einschließlich der Erarbeitung entsprechender Informationsmaterialien, Festlegung von Zielgruppen und Sprachen  
*Federführung: HealthCapital Berlin-Brandenburg mit ZAB, Berlin Partner*  
*Zeithorizont: kurz*
- Ausbau der Beteiligung der Gesundheitsregion Berlin-Brandenburg auf der „Medica“ und „Biotechnica“  
*Federführung: Berlin Partner, ZAB, BioTOP*  
*Zeithorizont: kurz*
- Ausbau der Beteiligung der Gesundheitsregion Berlin-Brandenburg auf internationalen Messen im Ausland (vor allem Arab Health, Dubai, Zdra-voochranenie, Moskau, BIO, USA)  
*Federführung: Berlin Partner, ZAB, BioTOP*  
*Zeithorizont: kurz*
- Entwicklung von Informationsmöglichkeiten von Experten und Laien über Alterstechnologien (Show-room, Ausstellungen, Messen)  
*Federführung: ZAB, Berlin Partner*  
*Zeithorizont: mittel*
- Identifikation und Anwerbung von gesundheitsnahen Verbänden und Fachgesellschaften  
*Federführung: Berlin Partner, ZAB*  
*Zeithorizont: kurz*
- Ansprache von und Zusammenarbeit mit internationalen und nationalen Fachgesellschaften sowie anderen Kongressveranstaltern zur Planung und Anwerbung von Kongressen und Veranstaltungen aus dem Gesundheitsbereich

*Federführung: Messe Berlin*  
*Zeithorizont: mittel*

- Einsatz von renommierten Berliner Gesundheitswissenschaftlerinnen und Gesundheitswissenschaftlern für das (Gesundheits-)Kongress-Marketing  
*Federführung: BTM, TMB*  
*Zeithorizont: kurz*
- Etablierung neuer und Profilierung vorhandener Gesundheitsmessen zur Stärkung des Messestandortes Berlin  
*Federführung: Messe Berlin*  
*Zeithorizont: kurz*
- Einbindung der Gesundheitsregion in die touristische Vermarktungsstrategie der Länder Berlin und Brandenburg  
*Federführung: BTM und Tourismus-Marketing Brandenburg GmbH (TMB)*  
*Zeithorizont: kurz*

## Beteiligte

HealthCapital Berlin-Brandenburg, Gesundheitsstadt Berlin e.V., Berlin Partner, ZAB, Messe Berlin, IHKs, SenKzl, SenGesUmV, SenBildWiss, SenWiTechFrau, MW BB, MASGF BB, BTM, TMB, BioTOP

## Handlungsfeld 05: „Biotechnologie und Biomedizin“

Biotechnologie/Biomedizin ist eines der ausgewiesenen Kompetenzfelder Berlins und Brandenburgs, für das ein gesonderter Masterplan vorliegt. In Abstimmung mit den Verwaltungen der Länder und den Wirtschaftsfördereinrichtungen koordiniert und bündelt das länderübergreifende Aktionszentrum Bio-TOP Berlin-Brandenburg die Aktivitäten und Maßnahmen zur Entwicklung des Kompetenzfelds Biotechnologie/Biomedizin.

### 1. Positionsbestimmung

Biotechnologie umfasst alle den Lebenswissenschaften (Biologie und Chemie) zuzuordnenden Technologien zur Entwicklung und Herstellung verschiedenster Produkte in den Wachstumsbranchen Pharma, Diagnostik, Gesundheit, Ernährung, Pflanzenschutz und Umwelt. Aktuelle Studien gehen davon aus, dass der Umsatzanteil der Biotechnologie im Pharmamarkt von derzeit 15 % bis 2020 auf 30 % steigt, im Bereich Chemie von 5 % auf 12 % und bei Lebensmitteln von 15 % auf 25 %. BCG erwartet bis 2010 eine globale Wertschöpfung durch die Biotechnologie von 433 Milliarden \$ p. a. Etwa 80 % dieser Summe entfallen auf die Märkte Pharma, Diagnostik und Ernährung. Dabei darf nicht außer Acht gelassen werden, dass die Umsetzung von Biotechnologien in Produkte mit hoher Wertschöpfung wie Diagnostika, Impfstoffe und Therapeutika Entwicklungszeiten von 5-12 Jahren umfasst. Ernährungsrelevante Produktentwicklungen können wegen der erst langsam zunehmenden Marktakzeptanz nur mit großen Vorlaufzeiten erfolgreich vermarktet werden. Der Aufbau einer sich selbst tragenden Biotech-Branche bleibt somit eine langfristige Aufgabe.

Die Biotechnologie in Berlin-Brandenburg hat sich seit Mitte der neunziger Jahre rasant entwickelt und nimmt nunmehr in Deutschland wissenschaftlich und wirtschaftlich eine Spitzenstellung ein. Die entstandene Bioregion ist mit mehr als 12.000 Arbeitsplätzen (3.500 bei KMU, 5.000 in der Wissenschaft, 4.000 in

der Pharmaindustrie und bei Dienstleistern) modellhaft für den Erfolg der Hauptstadtregion im Wettbewerb der Wirtschaftsregionen, für die Transformation zur wissensbasierten Ökonomie und für das Zusammenwachsen der Länder Berlin und Brandenburg. Die Region ist, wie die Wachstumszahlen der letzten Jahre beweisen, ein attraktiver Standort, für den weiterhin überdurchschnittliches Wachstum erwartet wird:

- Herausragende Forschungseinrichtungen und etablierte Netzwerke in besonders relevanten Technologiefeldern stellen eine europaweit einmalige Basis für die Branchenentwicklung dar.
- Mit 6 Biotechnologieparks sowie 3 weiteren Technologieparks mit starkem Life-Science-Bezug, dem größtem Universitätsklinikum in Europa und Großgeräten, z. B. in der Strukturbiologie, verfügt die Region über eine optimale Infrastruktur
- So genannte „Enabling Technologies“ wie die optischen Technologien, die Mathematik oder die Mikrosystemtechnik sind hervorragend vertreten. Damit ergeben sich einzigartige Chancen für interdisziplinäre Kooperation und vollkommen neue Produktkategorien.
- Anders als Konkurrenzregionen in Europa verfügt der Standort schon heute über alle Bestandteile einer vollständigen Wertschöpfungskette in der Biomedizin. Eine unmittelbare Prüfung neuer Produkte im Gesundheitswesen ist möglich.

Allerdings sind auch folgende Schwächen zu beachten:

- Die Region ist führender deutscher Biotech-Standort und wird im Inland auch so wahrgenommen. International aber besteht Nachholbedarf. Dies liegt unter anderem daran, dass die kommerzielle Entwicklung der Biotech-Branche in Deutschland mit deutlicher Verzögerung zu den USA und UK begann.
- Die Branche ist dominiert von relativ jungen KMU mit schwacher Kapitaldecke. Diese KMU bieten z. T.

weltweit erfolgreich Dienstleistungen an, befinden sich aber oft erst in frühen Phasen der Produktentwicklung.

## 2. Handlungsfelder

Zentrale Aufgabe ist es, die Hauptstadtregion zu einem führenden Europäischen Zentrum für die Entwicklung, Produktion und Anwendung biotechnologischer Produkte zu entwickeln. Dazu wurden 9 Handlungsfelder definiert:

### 2.1 Technologisch orientierte Handlungsfelder

Etwa ein Dutzend Netzwerke aus verschiedenen Bereichen der modernen Biotechnologie (z.B. Bioinformatik, RNA-Technologien, Glycobiotechnologie) bilden das technologische Rückgrat der BioRegion Berlin-Brandenburg. Sie bilden Schwerpunkte, die durch überregional geförderte Verbundvorhaben bzw. Sonderforschungsbereiche als Exzellenzcenter charakterisiert und eine Vielzahl konkreter Verbundprojekte untersetzt sind. In ihnen findet täglich gelebter Technologietransfer in Kooperation von Wirtschaft und Wissenschaft statt.

In den letzten Jahren hat sich die Entwicklung der Weißen Biotechnologie und der Einsatz biotechnischer Verfahren in der industriellen Produktion beschleunigt. Neue Werkzeuge – Screening-Methoden, metabolic engineering, Erkenntnisse aus der Genom-, Proteomforschung sowie der Bioinformatik – stehen zur Verfügung, um die Verfahrensprozesse zeitsparender, effektiver und kostengünstiger zu gestalten. Angesichts dieser positiven Entwicklung dieses Feldes, seines jetzt beachtlichen Potentials in Wissenschaft und Industrie und der Herausbildung von komplexeren Kooperationsstrukturen liegt es auf der Hand, diesen Prozess durch ein konzentriertes Netzwerkmanagement voranzutreiben und die Verknüpfung

zu anderen Bereichen der Biotechnologie auszugestalten.

Die weitere Entwicklung und interdisziplinäre Vernetzung der Schwerpunktfelder ist daher für nachhaltige Erfolge in den Handlungsfeldern unerlässlich.

**Handlungsfeld 5.1:** Innovative Biotechnologien als Motor der Produktentwicklung in Pharma, Ernährung, Gesundheit, Landwirtschaft und Umweltschutz

**Handlungsfeld 5.2:** Biotechnologische Produktionsverfahren für die Industrie der Zukunft

Zentrale Aufgabe in Handlungsfeldern 5.1 und 5.2 ist es, vorhandene Netzwerkstrukturen zu erhalten, zu qualifizieren und für die biotechnologischen Produktionsverfahren neu aufzubauen. Durch interdisziplinäre Vernetzung innerhalb der Wissenschaft und mit der Industrie sollen neue Verbundprojekte identifiziert und implementiert werden, um die Technologieführerschaft der Hauptstadtregion weiter auszubauen.

### 2.2 Produkt orientierte Handlungsfelder

Es wird erwartet, dass etwa 80 % der zukünftigen biotechnologischen Wertschöpfung auf Pharma, Diagnostik und Ernährung entfallen. Diese Märkte sind weltweit einerseits durch starkes Wachstum andererseits durch einen radikalen Strukturwandel geprägt:

- Demographische Entwicklung
- Zunehmende Bedeutung der Prävention
- Pathogenese vieler Erkrankungen wird zunehmend verstanden – Kausale bzw. Regenerative Therapie für viele Krankheiten wird möglich
- Personalisierte Medizin

Dem bislang eher in der Wissenschaft profilierten Life Science Cluster Berlin-Brandenburg eröffnet sich

somit die Chance, sich als Entwicklungsmetropole für Diagnostika, Therapeutika und funktionelle Nahrungsmittel zu profilieren.

**Handlungsfeld 5.3:** Innovative Diagnoseverfahren

**Handlungsfeld 5.4:** Biomedizinische Wirkstoff- und Therapeutikaentwicklung

**Handlungsfeld 5.5:** Regenerative Medizin, Tissue Engineering und Stammzellen

**Handlungsfeld 5.6:** Funktionelle Ernährung

Zentrale Aufgabe in Handlungsfeldern 5.3 bis 5.6 ist es, mit den Akteuren langfristig orientierte Road Maps zu erarbeiten und Transferzentren für die gemeinsame Produktentwicklung an der Schnittstelle von Wirtschaft, Wissenschaft und Klinik zu etablieren. Die Wertschöpfungsketten für die wichtigsten Produktkategorien der Biomedizin: Funktionelle Nahrungsmittel, Diagnostika, Therapeutika und in der regenerativen Medizin sollen nachhaltig gestärkt werden. Anwender aus der Gesundheitswirtschaft sollen frühzeitig in die Produktentwicklung einbezogen werden.

### 2.3 Strategische Handlungsfelder, die den besonderen Branchenbedingungen Rechnung tragen

Die Produkte und Dienstleistungen der Biotechnologie sind durch komplexe, langwierige und kostenintensive Produktentwicklungszeiten (z. B. bei Medikamenten 10-12 Jahre, dreistellige Millionbeträge) hoch regulierte Zulassungsprozesse, globalen Wettbewerb und eine restriktive Erstattungspraxis der Kostenträger im Gesundheitssystem geprägt. Der Erfolg von Biotechnologieunternehmen hängt daher maßgeblich von einem effizienten Technologietransfer, zur Verfügung stehenden Finanzmitteln und geeignet qualifizierten Spezialisten ab. Diese Themen werden

daher in drei strategischen Handlungsfeldern besonders priorisiert.

**Handlungsfeld 5.7:** Beschleunigung des Innovationsprozesses in den Lebenswissenschaften, Technologietransfer und Finanzierung

**Handlungsfeld 5.8:** Internationale Vernetzung der BioRegion durch Kooperation, Akquisition und Marketing

**Handlungsfeld 5.9:** Ausbildung, Fortbildung und Qualifikation

Zentrale Aufgabe in Handlungsfeldern 5.7 bis 5.9 ist es, vielversprechende Erkenntnisse aus den Forschungseinrichtungen zu erkennen (Scouting), die Finanzmittel für den „Proof of Concept“ bereit zu stellen (Maturation) und den Transfer in die Industrie zu realisieren (Dissemination). Diese Aufgaben, insb. die Finanzierung von Unternehmen, sind nicht allein regional zu lösen. Hohe Priorität kommt daher der Akquisition von internationalen Mitteln durch Kooperationen, Aufträge, durch Akquisition und Finanzinvestoren zu.

## Handlungsfeld 06: „Medizintechnik“ und „Telemedizin“

Die Bruttowertschöpfung der Berlin-Brandenburgischen Gesundheitswirtschaft einschließlich ihrer Teilbereiche Medizintechnik und Telemedizin belief sich im Jahre 2004 bei etwa 344.500 Beschäftigten auf ca. 12,3 Mrd. Euro, das sind 10,2 % der gesamten Berlin-Brandenburgischen Wertschöpfung. Etwa 7.800 Beschäftigte der Medizintechnik im engeren Sinne erwirtschafteten in Berlin-Brandenburg einen Umsatz von rund 1 Mrd. Euro.

### Positionsbestimmung

Deutschlands Hauptstadtregion ist mit seinem Zentrum Berlin in Forschung und Lehre in der Medizintechnik bundesweit einmalig und nimmt bezüglich der Drittmittelinwerbung für medizinische Projekte eine Spitzenposition ein. Namhafte Einrichtungen sind neben anderen die Charité-Universitätsmedizin Berlin, das Max-Delbrück-Zentrum für Molekulare Medizin sowie das Deutsche Herzzentrum Berlin und das Deutsche Institut für Ernährungsforschung in Potsdam. Weiterhin sind renommierte Unternehmen in Berlin-Brandenburg tätig.

Im Rahmen der weiteren Entwicklung werden ausgewiesene Kompetenzfelder auf Schwerpunkte heruntergebrochen, die aufgrund der bereits vorhandenen und zukünftig zu erwartenden Bedeutung in Wissenschaft und Wirtschaft und ihrer volkswirtschaftlichen Relevanz verstärkt entwickelt werden sollen.

Zu diesen ausgewiesenen Schwerpunkten zählen

- Bildgebung,
- Onkologie,
- Herz/Kreislauf und
- Telemedizin/Medizinische Informatik.

Des Weiteren gibt es in der Region Berlin-Brandenburg für die Entwicklung eines medizintechnischen Zentrums Potenziale in schwerpunktübergreifenden

Gebieten, die sich fachlich nicht eindeutig in die oben genannten Schwerpunkte eingliedern lassen oder auch Schnittmengen zu anderen prosperierenden Wirtschaftsbereichen haben, wie z. B. die Telemedizin zur IT-Branche. Als erstes und übergeordnetes Ziel gilt: Dokumentation und Vermarktung der Attraktivität Berlin-Brandenburgs als Standort für Medizintechnik; Verbesserung der internationalen Wettbewerbsfähigkeit der Region und schwerpunktübergreifende Entwicklungsmaßnahmen zur Erhaltung und Schaffung von innovativen, qualifizierten Arbeitsplätzen.

### Schwerpunkte

**Bildgebung:** Die Bildgebung ist ein technischer Schwerpunkt, der zahlreiche medizinische Schwerpunkte, wie auch Herz/Kreislauf, Onkologie und Telemedizin betrifft. Er ist besonders geeignet, andere Technologien, wie die Optik, Mikrosystemtechnik und Nanotechnologie, die in der Stadt ein beträchtliches Potenzial haben, in die Medizin und Medizintechnik zu integrieren.

Im ersten Schritt erfolgte die Zusammenführung und Koordination der verteilten Aktivitäten der Bildgebung und Bildverarbeitung in wissenschaftlichen Einrichtungen, Kliniken und Unternehmen im INB Imaging Netzwerk Berlin. Dies wird zu einem verstärkten Engagement der Großgerätehersteller bildgebender Systeme in der Region unter Beteiligung der regionalen Industrie und Wissenschaft führen.

**Onkologie:** Neben den Herz-Kreislaferkrankungen sind onkologische Leiden die häufigste Todesursache und weisen eine hohe Zahl an jährlichen Neuerkrankungen auf. Im Jahr 2000 waren 27 % aller Todesfälle der unter 65-jährigen auf onkologische Erkrankungen zurückzuführen. Laut World Cancer Report der WHO gibt es zurzeit weltweit etwa 10 Mio. Neuerkrankungen jährlich, für 2010 wird ein Anstieg auf 15 Mio. prognostiziert.

Zur Optimierung von Diagnostik und Therapie wird die Vernetzung von Molekularer Medizin und Medizintechnik in Wissenschaft und Wirtschaft der Region angestrebt. In diesem Zusammenhang sollen die Rahmenbedingungen mit dem Ziel geschaffen werden, die Etablierung eines Protonentherapie-zentrums in Berlin zu unterstützen, um in diesem Bereich die nationale und internationale Wettbewerbsfähigkeit zu erhalten.

**Herz/Kreislauf:** Herz-Kreislaferkrankungen sind noch vor Krebs die häufigste Todesursache und betreffen insbesondere auch Menschen im erwerbsfähigen Alter. Industrielle Produkte wie Schrittmacher, Defibrillatoren und Pumpen sind hoch innovative Produkte, die Technologien wie die Mikrosystemtechnik einbeziehen. Neue nicht-invasive Diagnoseverfahren ergänzen zunehmend herkömmliche Untersuchungsmethoden und verringern das Risiko für die Patienten. Interne und externe Herzunterstützungssysteme bieten die Möglichkeit, den Zeitraum bis zu einer Transplantation zu überbrücken und stellen für zahlreiche Patienten die einzige Überlebenschance dar.

Der Schwerpunkt Herz/Kreislauf ist industriell in der Hauptstadtregion durch Unternehmen hervorragend vertreten. Diese Unternehmen agieren international und sind im Bereich Herzunterstützungssysteme technologisch führend. Auf dieser Basis ist die Weiterentwicklung der Region zu einem Zentrum für Forschung, Entwicklung und Produktion von Herzunterstützungssystemen geplant, hierzu gehört die Initiierung und Moderation von Verbundprojekten und Netzwerken.

**Telemedizin/Medizinische Informatik:** Das Gesundheitswesen steht durch die Einführung der Gesundheitskarte, die Konsolidierung der DRGs und die zunehmende Etablierung von Qualitätsmanagement vor tief greifenden Veränderungen. Durch den Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologien kann die Effizienz der Gesundheitsversorgung deutlich verbessert werden. Die Vernetzung der

Akteure des Gesundheitswesens in der ambulanten und stationären Versorgung ist deutlich unterentwickelt und bietet gute Möglichkeiten für innovative Lösungen. Die Umstrukturierung der Gesundheitsversorgung und die Verlagerung hin zu einer integrierten Versorgung erfordern den Ausbau telemedizinischer Dienstleistungen. Besonders vor dem Hintergrund der demographischen Gesellschaftsentwicklung, insbesondere für das Flächenland Brandenburg, welches als Modellregion für die medizinische Versorgung einer alternden und anzahlmäßig abnehmenden Bevölkerung in Flächenstaaten anzusehen ist.

Ziel ist die fortschreitende Zusammenführung der Berliner und Brandenburger Aktivitäten zu einem bundesweiten Kompetenz-Cluster für telemedizinische Anwendungen. Dazu ist die stärkere Orientierung von Forschungseinrichtungen und Unternehmen der Informations- und Kommunikationstechnologie auf Anwenderbedürfnisse in der Gesundheitswirtschaft notwendig. Beim Ausbau dieser Maßnahmen ist auf eine enge Abstimmung mit ähnlichen Maßnahmen im Berlin-Brandenburgischen Masterplan zur Entwicklung des IT-Standortes zu achten.

## Handlungsfeld 07: Angebote und Dienste für ältere Menschen einschließlich Pflege

### Sachverhalt

Die Folgen des demographischen Wandels, von dem die Region Berlin-Brandenburg ebenso wie die gesamte Bundesrepublik betroffen ist, beruhen auf steigender Lebenserwartung und zurückgehenden Geburtenziffern in den letzten Jahrzehnten: Die ältere Generation ist die am stärksten wachsende Altersgruppe in Berlin und Brandenburg. Im Jahr 2020 wird jeder vierte Berliner und Brandenburger zu den Senioren/Altersrentnern gerechnet – bei ständig steigender Lebenserwartung. Gleichzeitig sinken Anteil und Zahl der erwerbsfähigen Personen.

Dieser demographische Wandel wirkt sich unterschiedlich auf die Region Berlin-Brandenburg aus. Berlinspezifisch sind die signifikant stärkere „Singularisierung“, also der Anteil an Ein-Personen-Haushalten, starke soziale Unterschiede in der älteren Generation mit einem hohen Armutspotential, eine stadtbezogene Altershomogenisierung der Bevölkerung sowie die Multiethnizität. Insbesondere strukturschwache Gebiete Brandenburgs sind schon heute stark durch die Abwanderung jüngerer und aktiver Personen betroffen; dieses schwächt und zerreißt soziale Netze und behindert wirtschaftliche Entwicklungen. Diese Abwanderung wird sich voraussichtlich in den nächsten Jahren fortsetzen.

Der überwiegende Teil älterer Menschen ist bis ins hohe Alter geistig und körperlich rüstig – im Jahre 2003 waren dies knapp 90 % der über 65-jährigen, lediglich 11,5 % waren pflegebedürftig. Unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten ist von Bedeutung, dass die ältere Generation zur Zeit über erhebliches Einkommen und große Vermögen verfügt – auch in Berlin und Brandenburg verfügt der weitaus größte Teil der älteren Generation derzeit über erhebliche wirtschaftliche Mittel und kann seine Bedürfnisse aus eigenen Mitteln befriedigen.

Die wirtschaftliche Situation wie auch Veränderungen in der Einstellung und den Lebensentwürfen bewirken

Veränderungen in den Bedürfnissen vieler älterer Menschen, die sie befriedigt sehen wollen und die sie auch überwiegend selbst befriedigen können: Der höhere Anteil von Freizeit nach der Arbeitsphase führt zu einer verstärkten Nachfrage nach Reisen und anderen Freizeitangeboten. Gesundheit rückt stärker in den Mittelpunkt des Interesses: Gesundheitsförderung, gesunde Ernährung, Wellness, Fitness, Gesundheitstourismus werden verstärkt von älteren Menschen nachgefragt. Selbsthilfe und bürgerschaftliches Engagement sind Betätigungsfelder älterer Menschen, die im Kontext neuer nachberuflicher sozialer Rollen nachgefragt werden. Um dem Risiko von Vereinsamung im Alter zu begegnen, besteht Interesse an neuen und anderen Formen des Zusammenlebens im Alter: Altengerechtes barrierefreies Wohnen, Service-Wohnen, betreutes Wohnen, Wohngemeinschaften, generationenübergreifendes Wohnen und andere neue Wohn- und Lebensformen sind „im Kommen“. Die Nachfrage nach neuen differenzierten und flexiblen Wohnangeboten wird wachsen. Neue Technologien im Haushalt (Smart Home, health and living technologies) unterstützen den Erhalt der Selbstständigkeit im Alter und damit die Chancen, im vertrauten Umfeld zu verbleiben. Der Umgang mit Erkrankungen oder von Pflegebedürftigkeit wird durch Homecare, Telemonitoring, Notrufsysteme und andere Technologien erleichtert. Dieser Bedarf ist noch nicht hinreichend bekannt. Ihre Befriedigung ist sowohl eine sozialpolitische Herausforderung wie eine wirtschaftliche Chance. Berlin und Brandenburg stellen sich ihr in Wissenschaft, Wirtschaft und Versorgung; sie verfügen dafür über gute Voraussetzungen.

Der demographische Wandel lässt aber auch eine steigende Zahl von älteren Menschen absehen, die der Pflege bedürfen und versorgt werden müssen. Gegenüber heute werden sich Pflegeleistungen differenzieren müssen; flexible und individualisierte Angebote werden verstärkt nachgefragt werden. Etwa drei Viertel aller Pflegebedürftigen im Jahre 2003 wurde zu Hause gepflegt, davon mehr als zwei Drittel ohne professionelle Unterstützung ambulanter

Pflegedienste; ein Viertel der Pflegebedürftigen wurde stationär versorgt.

Viele Betroffene finden sich im Dickicht von Angeboten und Leistungsansprüchen nicht zurecht und benötigen zielgerichtet Information, Beratung und Unterstützung bei der Planung der individuellen Versorgung und ihrer Anpassung an veränderte Bedarfe. Die Länder Berlin und Brandenburg verfügen über ein dichtes und leistungsfähiges, aber auch ausbaufähiges Netz, um pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörige zu informieren und beraten.

Berlin ist inzwischen Sitz großer bundesweit oder zumindest überregional tätiger Pflegeunternehmen (z. B. Kursana GmbH, Marseille Kliniken AG, Procurand AG/Cura AG, Vitanas GmbH & Co KG sowie gemeinnütziger Unternehmen). Für sie ist die Nähe zur Politik ein wichtiger Faktor für deren Standortentscheidung. Für die Entwicklung neuer Wohn- und Lebensformen für ältere Menschen ist von Vorteil, dass große vor allem kommunale Wohnungsunternehmen in der Region daran interessiert sind, ältere Menschen als Mieter zu halten oder zu gewinnen.

Von Vorteil ist auch die hohe Dichte von wissenschaftlichen Einrichtungen, die sich entweder schon mit diesem Thema befassen und/oder dafür zu interessieren sind (z. B. Deutsches Zentrum für Altersfragen, Charité-Universitätsmedizin Berlin, Fachhochschule Lausitz, die verschiedenen Fachhochschulen für Sozialarbeit und Pflege). Technische Hochschulen beschäftigen sich mit der „Gestaltung von Lebensräumen“ mit Hilfe von neuen Technologien (z. B. Steuerungsmöglichkeiten im Haushalt (Smart Home), health and living technologies, Telemonitoring, Übertragung von Gesundheitsdaten über Handys und andere Kommunikationsmittel, aber auch architektonisches Planen und Bauen). Der Umfang dieser Schwerpunkte entspricht kaum der Bedeutung des demographischen Wandels und seiner Folgen. Außerdem sind an den meisten Hochschulen diese und andere „altersbezogenen“ Wissenschaften in der

Regel nicht hinreichend gebündelt und interdisziplinär angelegt. Ein Überblick darüber, was heute in diesen Bereichen verfügbar ist, besteht nur in Ansätzen. Bessere Informationsmöglichkeiten für Laien und Professionelle bieten sich an.

Die Länder Berlin und Brandenburg haben Leitlinien zur Seniorenpolitik entwickelt und verabschiedet, die darauf abzielen, Senioren zu aktivieren und deren Potenziale besser zu nutzen. In Berlin finden regelmäßig seniorenbezogene Verbraucherkonferenzen statt, welche die Bedürfnisse, Wünsche und Interessen der älteren Menschen erfassen, bündeln und der Wirtschaft übermitteln. Ferner gibt es das „Netzwerk Verbraucherschutz“, das im Jahr 2003 gegründet wurde; es bietet Betroffenen unabhängige Informationen und Beratungsangebote zu Produkten und Dienstleistungen und fördert den Austausch zwischen älteren Konsumenten und der anbietenden Wirtschaft.

In Brandenburg gibt es als freiwilligen Zusammenschluss von Ministerien, Verbänden, Interessengemeinschaften und Personen im Land Brandenburg das „Überregionale Netzwerk Brandenburg – Wohnen im Alter und bei Behinderung“. Es soll möglichst viele Akteure zu diesem Thema zusammenbringen, Vorhaben verschiedener Bereiche vernetzen sowie den Austausch mit weiteren in Wissenschaft, Wirtschaft und Praxis tätigen Akteuren sichern.

Vor dem Hintergrund des demographischen Wandels und der sich daraus ergebenden Herausforderung, die Betreuung und Pflege einer wachsenden Zahl insbesondere hochaltriger Menschen auch zukünftig in angemessener Qualität zu gewährleisten, hat das Land Brandenburg am 21. Juni 2007 eine Pflegeinitiative unter dem Slogan „Später beginnt jetzt“ gestartet. Themenschwerpunkte dieser Initiative sind die Stärkung der gesellschaftlichen Verantwortung für Pflege und Betreuung, die Aus-, Weiter- und Fortbildung in der Pflege sowie die Sicherung der Qualität von Pflege und Betreuung.

Im Umgang mit Krankheit, Sterben und Tod wird das Menschenbild einer Gesellschaft offenbar. Die gesellschaftliche Diskussion um die Gestaltung einer humanen alternden Gesellschaft darf sozioethische Fragen nicht ausblenden. Die Länder Berlin und Brandenburg setzen sich daher seit langem dafür ein, den Bereich der Palliativmedizin, der Hospizdienste und Hospize zu stärken und den Anspruch der Betroffenen auf die neu in die gesetzliche Krankenversicherung aufgenommene, spezialisierte ambulante Palliativversorgung zu verbessern. In Berlin wurde die Einsetzung eines Runden Tisches Hospiz- und Palliativversorgung beschlossen.

## Ziele

- Demographischen Wandel primär als Chance und weniger als Problem begreifen
- Forschung mit interdisziplinärer Ausrichtung stärken
- Bedürfnis älterer Menschen nach Verbleib im gewohnten Umfeld, nach Strategien gegen Vereinsamung und für eine aktive Teilhabe am gesellschaftlichen Leben sowie nach Ausgleich sich ändernder Kompetenzen durch neue Technologien erkennen und befriedigen
- Bewusstsein ältere Menschen stärken, für das eigene Wohlbefinden selbst mehr Verantwortung zu übernehmen sowie für entsprechende Dienstleistungen und technische Hilfsmittel auch aus eigenen Mitteln aufzukommen
- Überblick über Dienstleistungen für ältere Menschen im Allgemeinen und pflegebedürftigen Menschen im Besonderen schaffen und durch ein entsprechendes Portal erschließen
- Eine an differenzierten Bedarfen orientierte Versorgung und Pflege älterer Menschen anstreben, einschließlich einer quartiersbezogene Versorgung und Unterstützung
- Neue medizinische Versorgungsformen (z. B. durch Telemedizin) entwickeln und unterstützen zur besseren Hilfe ältere Menschen im Krankheits- oder Pflegefall
- Gesundheitsregion Berlin-Brandenburg zum Zentrum von überregional tätigen Pflegeunternehmen sowie von Unternehmen zur Herstellung von altersgerechten Produkten machen und deren Ansiedlung befördern
- Barrierefreie Gestaltung von Wohnraum, Wohnumfeld und Infrastruktur sowie altersgerechte Lebensformen einschließlich deren wissenschaftlicher Fundierung fördern und entwickeln
- Gesundheitstourismus älterer Menschen in der Region durch entsprechende Angebote fördern
- Selbsthilfe und bürgerschaftliches Engagement unter älteren Menschen für ältere und pflegebedürftige Menschen fördern und stärken
- Berlin und Brandenburg als Kompetenzstandort für Belange und Fragen der älteren Generation sowie das Altern der Gesellschaft profilieren

## Empfohlene Maßnahmen

- Bestandsaufnahme der Angebote und Dienstleistungen für ältere Menschen in der Region und Erschließung durch ein nutzerorientiertes Portal  
*Federführung: Liga der Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege Berlin und Brandenburg*  
*Zeithorizont: mittel*
- Entwicklung von Angeboten und Dienstleistungen für hilfe- und pflegebedürftige Menschen und Anpassung der ambulanten und stationären pflegerischen Angebote an sich verändernde Bedarfe  
*Federführung: Pflegeunternehmen*  
*Zeithorizont: kurz*

• Entwicklung und Umsetzung von Projekten für telemedizinisches Monitoring im Alter zur punktuellen oder permanenten Kontrolle von Vitaldaten als Markenzeichen der Gesundheitsregion  
*Federführung: DGTelemed, Telemed-Initiative Brandenburg e. V.*  
*Zeithorizont: mittel*

• Entwicklung und Umsetzung von Projekten für schnelles Handeln im Notfall durch Übertragung von Informationen von älteren Menschen als Markenzeichen der Gesundheitsregion  
*Federführung: DGTelemed, Telemed-Initiative Brandenburg e. V.*  
*Zeithorizont: mittel*

• Entwicklung und Umsetzung von Telemedizin-Projekten zur Sicherstellung medizinischer Versorgung insbesondere älterer Menschen in Regionen ohne hinreichende ambulante Versorgung  
*Federführung: DGTelemed, Telemed-Initiative Brandenburg e. V.*  
*Zeithorizont: mittel*

• Fortschreibung und Umsetzung der Leitlinien zur Seniorenpolitik, insbesondere Ausbau des Unterstützungssystems im Bereich der häuslichen Pflege und Angehörigenpflege  
*Federführung: SenIntArbSoz, BB MASGF*  
*Zeithorizont: mittel*

• Entwicklung neuer Wohnmodelle und Schaffung seniorengerechter Wohnumfelder und Infrastruktur sowie Ausbau der ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Pflegebedürftige  
*Federführung: BBU, LFW*  
*Zeithorizont: mittel*

• Förderung der Entwicklung und Herstellung von anwenderfreundlichen, altersgerechten Produkten und Dienstleistungen durch entsprechende Förderprogramme  
*Federführung: TSB, ZAB*  
*Zeithorizont: mittel*

• Förderung der Ansiedlung von Pflegeunternehmen sowie von Unternehmen zur Herstellung von altersgerechten Produkten  
*Federführung: Berlin Partner, ZAB*  
*Zeithorizont: mittel*

• Ausbau der Verbraucherberatung zur besseren Information von älteren Menschen über altersgerechte Produkte und Dienstleistungen sowie des Verbraucherschutzes  
*Federführung: Verbraucherberatung Berlin und Brandenburg*  
*Zeithorizont: mittel*

• Entwicklung bedarfsgerechter touristischer Komplettangebote für ältere Menschen zur Stärkung des Senientourismus  
*Federführung: TMB, BTM*  
*Zeithorizont: mittel*

## Beteiligte

Alzheimer Gesellschaft Berlin und Brandenburg e. V., Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V., Bundesarbeitsgemeinschaft Hauskrankenpflege e. V. und andere Berufsverbände, LASV, Landesbehindertenbeirat, Landespflegerat Berlin-Brandenburg, Landesseniorenbeirat Berlin, Landkreistag BB, LIGA der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege, MDK Berlin-Brandenburg, Seniorenrat Land Brandenburg e. V., Städte- und Gemeindebund Brandenburg, VPK, Verbände der Pflegekassen im Land Brandenburg und in Berlin, MASGF BB, MWFK BB, MW BB, MIR BB, SenKzl, SenWiTechFrau, SenBildWiss, SenIntArbSoz, SenGesUmV, SenStadt, TMB, BTM, Verbraucherschutzverbände, TSB, ZAB, Berlin Partner, DGTelemed, Telemed-Initiative Brandenburg e. V., TSBmedici, BBU, LFW

# Handlungsfeld 08: Modernisierung und Optimierung der Gesundheitsversorgung

## Sachverhalt

Trends in der Gesundheitspolitik setzen auf Wettbewerb, Optimierung von Prozessen und Gesundheitsversorgungssystemen, auf Integration der bisher separierten Versorgungssektoren und Stärkung der Rechte der Patientinnen und Patienten. Die Einführung von Fallpauschalen, moderne Medizintechnik und andere Entwicklungen erlauben es, Patientinnen und Patienten entweder kürzer stationär oder ausschließlich ambulant zu behandeln. Medizintechnischer Fortschritt und Entwicklungen von e-health werden die Grenzen zwischen Akutversorgung einerseits und Prävention und Gesundheitsförderung andererseits zugunsten letzterer verschieben. Der Einsatz moderner Informations- und Kommunikationstechnologien zur Modernisierung der Gesundheitsversorgung – z.B. mit der Einführung der elektronischen Patientenakte und Patientenakte oder durch das voll digitalisierte Krankenhaus – wird weitere Innovationsschübe in der Gesundheitsversorgung bewirken. Kooperationen und Vernetzungen von Krankenhäusern in der Telemedizin (z. B. die telemedizinische Zusammenarbeit in der Pathologie und Radiologie oder auch in klinischen Kernbereichen wie z. B. in der „Region Ost“ – Unfallkrankenhaus Berlin, Königin Elisabeth Herzberge und Sana Klinikum Lichtenberg) – auch in verschiedener Trägerschaft – dienen der Qualitäts- und Effizienzverbesserung in der Patientenversorgung. Im ambulanten Bereich arbeiten die kassenärztlichen Vereinigungen in der Region ebenfalls an verbesserten technologischen Plattformen zur Optimierung von Behandlungsabläufen mit. Berlin hat allerdings trotz erheblicher, insgesamt auch erfolgreicher Bemühungen im Vergleich zum Bundesgebiet immer noch höhere Krankenhauskosten: Der Landesbasisfallwert hat sich zwar in den letzten Jahren dem Bundesdurchschnitt angenähert und liegt inzwischen unter 3.000 Euro. Dennoch wendet die gesetzliche Krankenversicherung in Berlin mehr für die stationäre Versorgung als in anderen Regionen auf, hat unter anderem deshalb höhere Beitragssätze und ist überdies auf finanzielle Unterstützung aus anderen Regionen angewiesen.

In Berlin haben u. a. diese Entwicklungen dazu geführt, dass die städtischen Krankenhäuser in der Vivantes GmbH zusammengeführt und zugleich die Versorgungsabläufe neu gestaltet wurden. Auch die Charité hat – nachdem alle vier Standorte der Universitätsmedizin in einer Hand zusammengefasst sind – sich eine neue Struktur mit 17 übergreifenden Zentren gegeben; durch Outsourcing sollen die Versorgung optimiert und die Wirtschaftlichkeit verbessert werden.

In den letzten Jahren haben sich mehrere leistungsstarke Krankenhausunternehmen in der Region entwickelt, die teilweise überregional expandieren und qualitativ hochwertige Behandlungsangebote vorhalten. Mit dem Erwerb des Klinikums Buch, des Krankenhauses Emil von Bering sowie des Humaine Klinikums in Bad Saarow, bringt HELIOS Kliniken GmbH als überregionales Krankenhausunternehmen sein Know-how und seine Erfahrungen im Qualitätsmanagement in Berlin und Brandenburg ein.

Insgesamt verändert sich deutschlandweit die Trägerstruktur tiefgreifend und rapide. Der Anteil öffentlicher Träger geht zugunsten privater Unternehmen zurück. Insbesondere privat-gewerbliche, aber auch gemeinnützige Krankenhausunternehmen wachsen durch die Übernahme öffentlicher Häuser und entwickeln sich zu leistungsstarken überregionalen Akteuren mit einer wachsenden Marktmacht. Teilweise sind diese Unternehmen in verschiedenen Gesundheitssektoren tätig und verfügen über bisher in der Gesundheitsversorgung kaum vorstellbare finanzielle Möglichkeiten. Ähnliche Entwicklungen beginnen sich im ambulanten Bereich abzuzeichnen. Die bisher starre Segmentierung zwischen stationärer und ambulanter Versorgung, aber auch zwischen Akutversorgung und Rehabilitation beginnt „aufzuweichen“: Krankenhäuser und niedergelassene Ärzte entwickeln Projekte integrierter Versorgung. Krankenhäuser bauen eigene Medizinische Versorgungszentren (MVZ) auf und werden darüber im ambulanten Bereich tätig. Hinter diesen Entwicklungen stehen einerseits neue Kooperationen zwischen den verschiedenen

Akteuren, sie führen andererseits aber auch zu neuen Kooperationen unter ihnen. Diese Entwicklungen erlauben und erfordern neue Strategien bei der Modernisierung und Optimierung der Gesundheitsversorgung in der Region. Die verschiedenen Akteure in der Gesundheitsregion Berlin-Brandenburg müssen ihnen Rechnung tragen.

Die Verschiebungen von der stationären hin zur ambulanten Behandlung haben zu entsprechenden Reduzierungen in der Bettenzahl sowie zu verschiedenen Pilotprojekten für eine verbesserte Kooperation des stationären und ambulanten Sektors geführt. Dies wird auch entsprechende Veränderungen für die Beschäftigten in den verschiedenen Sektoren zur Folge haben. Ein Beispiel, das auch komplementäre Versorgungsbereiche mit einbezieht, stellt das von den Krankenkassen, der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin, dem Verband privater Krankenanstalten und der Berliner Krankenhausgesellschaft gemeinsam getragene Projekt einer integrativen, ambulanten, ärztlichen und therapeutischen Versorgung in stationären Pflegeeinrichtungen dar, das auf Grund der Verzahnung ambulanter und stationärer Leistungsbereiche bereits bundesweit Beachtung findet. Zu erwarten ist auch eine steigende Verbreitung und Bedeutung der nunmehr gesetzlich zugelassenen medizinischen Versorgungszentren, die zu einer Verlagerung der Versorgung von Patienten in den ambulanten Bereich beitragen wird. Verschiedene Leistungserbringer nutzen zunehmend die gesetzlichen Möglichkeiten der integrierten Versorgung und entwickeln sektorenübergreifende Versorgungskonzepte einschließlich integrierter sektorenübergreifender Behandlungspfade. So entwickeln auch die kassenärztlichen Vereinigungen sektorvernetzte und sektorenübergreifende Versorgungsmodelle zur Optimierung von Behandlungen bei bevölkerungsbezogenen Erkrankungen. Hier bieten sich auch auf dem Hintergrund der bewährten Arbeitsteilung zwischen den Ländern Berlin und Brandenburg weitere integrierte Versorgungsprojekte zwischen Akutversorgung und Rehabilitation zwischen Berlin und

Brandenburg an, wie sie bereits erfolgreich seit 1990 praktiziert werden.

Die Gesundheitsversorgung in der Region – wie auch in anderen Teilen Deutschlands – entspricht bisher nicht allen Ansprüchen von Geschlechtergerechtigkeit und Interkulturalität. Patienten und Patientinnen mit chronischen Erkrankungen stellen hohe Anforderungen an eine ganzheitliche medizinische Diagnostik und Behandlung, denen das gegenwärtige segmentierte Versorgungssystem nur unzureichend gerecht wird. Nicht in allen Gesundheitsdiensten ist die Barrierefreiheit gesichert.

### Ziele

- Die Gesundheitsregion zum Vorreiter des Qualitätsmanagements im medizinischen Bereich entwickeln
- Die Gesundheitsregion zur Plattform integrierter Versorgung ausbauen
- Die Gesundheitsregion zur Modellregion für eine qualitätsorientierte, moderne und wirtschaftliche sowie integrierte Gesundheitsversorgung, die Aspekte von Geschlechtergerechtigkeit, Interkulturalität sowie die besonderen Anforderungen chronisch erkrankter Personen berücksichtigt und einbezieht, entwickeln
- Transparenz in der Gesundheitsversorgung herstellen
- Schwerpunkte ausgewählter medizinischer Leistungen schaffen
- Die präklinische Notfallversorgung in Berlin und Brandenburg beispielhaft verbessern
- Arbeitsprozesse und Gesundheitsversorgungssysteme modernisieren und optimieren, die Wirtschaftlichkeit vor allem im Krankenhaussektor weiterhin verbessern sowie Qualität in der Gesundheitsversorgung flächendeckend etablieren und steigern

- Durch Steigerung der Effizienz der stationären Versorgung sowie andere Maßnahmen den Landesbasisfallwert dem Bundesdurchschnitt zügig anpassen
- Rehabilitative Angebote in der Gesundheitsversorgung ausbauen
- Information und Rechte von Patientinnen und Patienten unter Einbeziehung des Verbraucherschutzes verbessern
- Barrierefreiheit beim Zugang zu Gesundheitsleistungen und Gesundheitseinrichtungen schaffen und sichern
- Bestehende Kooperationen zwischen Leistungsanbietern zur Sicherstellung und Optimierung einer qualitativ hochwertigen und effizienten Leistungserbringung im stationären Bereich, vor allem durch telemedizinische Maßnahmen vertiefen und neue schaffen

### Empfohlene Maßnahmen

- Systematische Auswertung qualitativer Information über die Gesundheitsversorgung, Definition von Qualitätskennzahlen für wesentliche Handlungsfelder, Etablierung von Messverfahren, Standardauswertungen und vergleichende Berichtsverfahren, Aufbau eines Benchmarkingsystems und Veröffentlichung relevanter qualitativer Daten über das Gesundheitsportal  
*Federführung: Krankenhausunternehmen/ Krankenkassen*  
*Zeithorizont: mittel*
- Entwicklung eines patientenorientierten, internetbasierten Gesundheitsportals Berlin-Brandenburg  
*Federführung: HealthCapital Berlin-Brandenburg*  
*Zeithorizont: kurz*
- Flächendeckende Einführung von – insbesondere auch integrierter sektorenübergreifender – Behand-

lungsleitlinien (klinische Pfade) auf der Basis von Zielgrößen (z. B. Behandlungsergebnis, Patientenzufriedenheit, Wirtschaftlichkeit) sowie von Case-Management (Health Career Management) als „Markenzeichen“ der Gesundheitsregion  
*Federführung: Krankenhausunternehmen*  
*Zeithorizont: lang*

- Schaffung eines gemeinsamen Berlin-Brandenburgischen Qualitätsstandards auf der Grundlage einer patientenorientierten wissenschaftlichen Evaluation  
*Federführung: Krankenhausunternehmen*  
*Zeithorizont: mittel*

- Förderung von Projekten integrierter Versorgung vor allem zwischen Akutversorgung und Rehabilitation und im Bereich chronischer Erkrankungen (z. B. Rheuma, Diabetes, Krebs, Allergien)  
*Federführung: Krankenhausunternehmen*  
*Zeithorizont: mittel*

- Entwicklung und Umsetzung von Modellvorhaben der integrierten Vollversorgung für mindestens eine der großen Krankenkassen durch eine Managementgesellschaft  
*Federführung: Krankenkassen*  
*Zeithorizont: mittel*

- Probeweise Einführung der elektronischen Patientenakte  
*Federführung: Krankenkassen*  
*Zeithorizont: kurz*

- Förderung von telemedizinischen Kooperationsbeziehungen zwischen stationären Anbietern zur qualitativ hochwertigen und effizienten Patientenversorgung im stationären Bereich  
*Federführung: Krankenhausunternehmen*  
*Zeithorizont: kurz*

- Umfassende und flächendeckende Ausstattung der medizinischen Rettungskräfte mit Telemedizinssystemen neuester Generation und Realisierung einer

schnellen und durchgängigen medizinischen Informationskette

*Federführung: DGTelemed,  
Telemed-Initiative Brandenburg e. V.  
Zeithorizont: mittel*

• Weiterentwicklung der Kooperation von Charité und Vivantes (s. a. HF 3)

*Federführung: Charité, Vivantes  
Zeithorizont: mittel*

### **Beteiligte**

SenWiTechFrau, SenBildWiss, SenGesUmV, MASGF BB, MW BB, Charité, Gesundheitsstadt Berlin e.V., Landesgesundheitskonferenz, Krankenhausgesellschaften Berlin und Brandenburg, Krankenkassen, Reha-Klinik-Unternehmen, Ärzte-Netzwerke, Kassenärztliche Vereinigungen, Patientenbeauftragte, Netzwerk Frauengesundheit Berlin, Renten- und Unfallversicherungsträger, DGTelemed, Telemed-Initiative Brandenburg e. V.

# Handlungsfeld 09: Prävention, Gesundheitsförderung, Rehabilitation und Ernährung

## Sachverhalt

Berlin und Brandenburg bringen gute Voraussetzungen mit, Prävention, Gesundheitsförderung, Rehabilitation und Ernährung zum Markenzeichen der Region zu machen.

In der Gesundheitsregion Berlin-Brandenburg wird von unterschiedlichen Akteuren eine Vielzahl unterschiedlicher Projekte zur Prävention, Gesundheitsförderung und Rehabilitation aufgelegt und finanziert. Ein Überblick über die vorhandenen Präventionsstrukturen – z. B. regionale Arbeitsgemeinschaften für Gesundheitsförderung, ortsnahe Koordinierung durch den öffentlichen Gesundheitsdienst, Suchtpräventionsfachstellen – fehlt ebenso wie ein Überblick über die Vielfalt von Präventionsprojekten, die von Ländern, Kommunen und Bezirken, Sozialversicherungsträgern, Wohlfahrtsverbänden, Sportvereinen, Selbsthilfegruppen, privaten Trägern und anderen Akteuren in den unterschiedlichsten Bereichen durchgeführt werden und von zertifizierten Wellness- und Fitnessangeboten bis zur Krebsvorsorge reichen. Eine übergreifende Strategie für Prävention und Gesundheitsförderung ist allenfalls in Umrissen erkennbar. Trotz der hohen Bedeutung und Wirksamkeit von Prävention, Selbsthilfe, Gesundheitsförderung und Rehabilitation bei chronischen Erkrankungen, die häufig mit Lebensstil und Verhalten zusammenhängen, muss deren Berücksichtigung noch ausgebaut werden. Qualitätsgesicherte und zertifizierte Wellness- und Fitnessangebote spielen im Gesamtkontext von Prävention und Gesundheitsförderung bisher eher eine untergeordnete Rolle und ortsnahe Koordinierungsaufgaben, die der öffentliche Gesundheitsdienst in kommunaler Trägerschaft übernimmt und weiter übernehmen sollte, könnten noch besser wahrgenommen werden.

Die Bedeutung von Ernährung für den Erhalt der Gesundheit und damit für Prävention und Gesundheitsförderung wird immer noch weitgehend unterschätzt. Ein Drittel aller Kosten im Gesundheitswesen

wird nach Schätzungen des Bundesministeriums für Gesundheit durch Krankheiten verursacht, deren Entstehung und Entwicklung direkt oder indirekt durch Ernährungsfaktoren mit beeinflusst werden. Sichere Erkenntnisse über die kausalen Beziehungen zwischen Ernährung und Gesundheit bilden die Grundlage für die Entwicklung, Herstellung, Verarbeitung und Vermarktung hochwertiger, gesunder und präventiver Lebensmittel – und sollten von der Ernährungs- wirtschaft gezielt auch so genutzt werden. Die Region sollte eine Zertifizierung solcher Lebensmittel erwägen, die wissenschaftlich gesicherten Erkenntnissen über den kausalen Zusammenhang zwischen dem jeweiligen Produkt und seiner präventiven und gesundheitserhaltenden Wirkung entsprechen.

Die Region Berlin-Brandenburg ist sich der Bedeutung des Zusammenhangs von Lebensmitteln, Ernährung und Gesundheit bewusst. Sie hat systematisch in den letzten Jahren insbesondere gesundheitsbezogene Lebensmittel und Ernährung zu einem Schwerpunkt in den Gesundheitswissenschaften und in der Gesundheitswirtschaft gemacht. Lebensmittelwissenschaft, Lebensmitteltechnologie, Ernährungswissenschaft und Biotechnologie weisen in der Region Berlin eine eindrucksvolle Dichte und Qualität auf.

Die gesamte Wertschöpfungskette von der Pflanze bis zur Produktion von präventiven Lebensmitteln wird in diesem Technologiefeld abgedeckt.

In Brandenburg gibt es für wichtige Teile der Prävention – z. B. für die Gesundheit von Kindern und Jugendlichen, für Sucht und HIV/Aids – landesweite Kooperationsstrukturen. Diese – wie das Bündnis „Gesund Aufwachsen in Brandenburg“, die Landessucht-konferenz und die Initiative „Brandenburg gemeinsam gegen Aids“ – sind Träger von Gesundheitszielprozessen. Innerhalb dieser und anderer Netzwerke spielt die besonders gut ausgebaute ambulante und stationäre Rehabilitation, in deren Fokus nicht nur Menschen mit chronischen und/oder degenerativen Erkrankungen, sondern auch Kinder und Jugendliche

mit verhaltensbedingten Erkrankungen und anderen Problemen stehen, eine wichtige Rolle. Breite Erfahrungen in der Sekundär- und Tertiärprävention sind vorhanden und lassen sich mit Aktivitäten der Primärprävention gewinnbringend integrieren. Entsprechendes gilt für die Nachsorgeaktivitäten der Krankenkassen und der Rentenversicherung.

Berlin verfügt über eine lange Tradition der zivilgesellschaftlichen Selbsthilfe. Dieser Ansatz wird verstärkt durch die Berufung einer Patientenbeauftragten. Darüber hinaus verfügt Berlin mit der Landesgesundheitskonferenz und den bezirklichen Gesundheitskonferenzen über geeignete Instrumente zur Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung verbunden mit guten Voraussetzungen, die angestrebten Synergien zu erreichen. Die Landesgesundheitskonferenz hat Prävention bei Kindern und Jugendlichen zu einem vorrangigen Handlungsfeld erklärt und dazu ein Zielsystem entwickelt. Die gesundheitliche Lage und Versorgung von Migranten und Migrantinnen sowie die Transparenz von Gesundheitsangeboten sind weitere vorrangige Themen.

Sowohl in Brandenburg wie auch in Berlin gibt es im Bereich der Gesundheitsförderung für sozial Benachteiligte sogenannte Knotenstellen, zwischen denen sich eine fruchtbare Zusammenarbeit entwickelt hat. Beide Länder arbeiten traditionell gut in der medizinischen Rehabilitation sowie an der Schnittstelle zwischen Akutversorgung und Rehabilitation zusammen. So kooperieren Akutkliniken der Gesundheitsregion mit ambulanten Rehabilitationseinrichtungen in Berlin und Brandenburg wie mit den Rehabilitationskliniken in Brandenburg mit dem Ziel, jeden Patienten mit akuter und chronischer Erkrankung fit für das Berufsleben und für den Alltag zu machen. Von besonderer Bedeutung sind dabei Anschlussheilbehandlungen nach Krankenhausaufenthalt. Die Vereinbarung zwischen den Ländern Berlin und Brandenburg dazu hat sich bewährt.

## Ziele

- Lebensqualität der Bürgerinnen und Bürger von Berlin und Brandenburg zu einem wesentlichen Maßstab für die Gesundheitsregion machen
- Prävention, Gesundheitsförderung – insbesondere in Kindertagesstätten, Schulen und Betrieben – und Rehabilitation zu einem Markenzeichen der Gesundheitsregion Berlin-Brandenburg, die Aspekte von Geschlechtergerechtigkeit, Interkulturalität sowie die besonderen Anforderungen chronisch erkrankter Personen berücksichtigt und einbezieht, weiterentwickeln und gesamtgesellschaftlich fördern
- Region Berlin-Brandenburg zur wissenschaftsgeleiteten Modellregion für Ernährung, Gesundheit und Lebensmittel entwickeln und vorhandene Ressourcen koordinieren, bündeln und vernetzen
- Attraktivität der Region als Standort für lebensmittelverarbeitende und ernährungsbezogene Unternehmen verbessern
- Bestandsaufnahme von Strukturen, Akteuren und Projekten der Prävention und Gesundheitsförderung erarbeiten und Gesamtüberblick schaffen
- Übergreifende Strategie der Gesundheitsregion für eine evidenzbasierte Prävention, Gesundheitsförderung und Rehabilitation erarbeiten
- Ansätze und Projekte in der Gesundheitsregion in eine übergreifende Präventions-, Gesundheitsförderungs- und Rehabilitationsstrategie stimmig einbinden und qualitativ weiterentwickeln
- Chronisch-degenerative Erkrankungen und sozial bedingte Ungleichheit von Gesundheitschancen frühzeitig erkennen und einem Anstieg entgegenwirken
- Folgen chronischer Erkrankungen durch Maßnahmen der Sekundär- und Tertiärprävention entgegenwirken

- Sektorenübergreifende integrierte Versorgungsangebote und Behandlungspfade zwischen Akutmedizin, medizinischer Rehabilitation und Pflege nach den Leitlinien der medizinischen und rehabilitationsmedizinischen Fachgesellschaften – auch unter Nutzung von Telemedizin – schaffen und Behandlungsabläufe im Interesse der betroffenen Menschen optimieren
- Barrierefreien Zugang zu den verschiedenen Angeboten schaffen und sichern

### Empfohlene Maßnahmen

- Erarbeitung einer übergreifenden Strategie für Prävention, Gesundheitsförderung und Rehabilitation – einschließlich der Entwicklung von Qualitätsstandards – und für Selbsthilfe, die Aspekte von Geschlechtergerechtigkeit, Interkulturalität sowie die besonderen Anforderungen chronisch erkrankter Personen berücksichtigt und einbezieht  
*Federführung: Gesundheit Berlin e.V., HealthCapital Berlin-Brandenburg*  
*Zeithorizont: kurz*
- Bestandsaufnahme der Präventions-, Gesundheitsförderungs- und Ernährungsprojekte sowie der Rehabilitationsangebote in der Gesundheitsregion erstellen und Überblick schaffen  
*Federführung: Gesundheit Berlin e.V., regionaler Knoten der BzGA*  
*Zeithorizont: kurz*
- Ausbau des "Patienten-Trainings- und Beratungszentrums für Kinder und Jugendliche" zur ambulanten Behandlung von adipösen (gesundheitsgefährdend übergewichtigen) Kindern und Jugendlichen im Alter von zwölf bis 16 Jahren  
*Federführung: Universität Potsdam, Krankenkassen*  
*Zeithorizont: mittel*
- Weiterentwicklung der Landesgesundheitskonferenz zum Koordinationsforum für übergreifend umzusetzende Ziele von Gesundheitsförderung, Prävention und gesunder Ernährung  
*Federführung: SenGesUmV, MASGF BB*  
*Zeithorizont: kurz/mittel*
- Konzipierung und Umsetzung von Präventionsprojekten in Lebenswelten u. a. wie Betrieben (Beispiel: Betriebliches Gesundheitsmanagement)  
*Federführung: IHKs, Handwerkskammern*  
*Zeithorizont: mittel*
- Unterstützung der Qualitätssicherung von qualitätsgesicherten und zertifizierten Wellness- und Fitnessangeboten  
*Federführung: DGMV*  
*Zeithorizont: mittel/lang*
- Verbesserung der sprachlichen und kulturellen Verständigung mit Menschen mit Migrationshintergrund im Gesundheitswesen  
*Federführung: Krankenhäuser*  
*Zeithorizont: mittel*
- Koordinierung und Profilierung ortsnaher Angebote der Gesundheitsförderung und Prävention über die Gesundheitsämter  
*Federführung: SenGesUmV mit Bezirken, Landesgesundheitsamt BB*  
*Zeithorizont: mittel*
- Vernetzung der Rehabilitationskliniken mit den touristischen Leistungsanbietern zu gesundheitsförderlichen Angeboten, insbesondere im Umfeld der Brandenburgischen Kur- und Erholungsorte  
*Federführung: DEGEMED, Brandenburgischer Kurorte- und Bäderverband*  
*Zeithorizont: kurz*
- Wissenschaftliche Fundierung von Annahmen über die kausale Beziehung zwischen Ernährung und Gesundheit und Sicherung einer gesunden Ernährung

spezieller Bevölkerungs- und Risikogruppen und Entwicklung von evidenzbasierten Maßnahmen

*Federführung: DIfE*

*Zeithorizont: laufend*

- Verbreitung von wissenschaftlich fundierten Ernährungsempfehlungen

*Federführung: DIfE*

*Zeithorizont: laufend*

- Aufbau einer Koordinierungsstelle „Lebensmittel, Ernährung, Gesundheit“

*Federführung: Landesgesundheitsamt BB,*

*LAGeSo, VZ Berlin*

*Zeithorizont: kurz*

- Ausbau von Informationssystemen über lebensmittel- und ernährungsrelevante Fragestellungen zur Verbesserung der Gesundheit durch Verminderung ernährungsbedingter Krankheiten

*Federführung: BioTOP, VZ BB, VZ Berlin, VZ BV*

*Zeithorizont: mittel*

- Etablierung von Beratungsstellen zur Verbesserung des Verständnisses der Konsumenten bezüglich der Zusammenhänge von Lebensmitteln, Ernährung, Bewegung und Gesundheit

*Federführung: Landesgesundheitsamt BB, VZ B, VZ BB*

*Zeithorizont: mittel*

- Aufbau von Beratungs- und Unterstützungsstellen zur Gründung, Ansiedelung und Entwicklung relevanter Unternehmen in der Region

*Federführung: Berlin Partner, ZAB*

*Zeithorizont: mittel*

Landessportbund Berlin, Ärztekammer Berlin, Berliner Krankenhausgesellschaft, Kassenärztliche Vereinigung, Krankenkassen, Krankenhaus- und Rehabilitationsunternehmen, Landes- und Bezirksgesundheitskonferenzen, Unfallkasse Berlin, Renten- und Unfallversicherungsträger (Berufsgenossenschaften, Deutsche Rentenversicherung Bund und Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg), Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation, Verband der Privatkrankenanstalten, TU Berlin, Charité, Humboldt Universität Berlin, TFH, Bundesinstitut für Risikobewertung, Robert-Koch-Institut, BioTOP, VZ Berlin, VZ BV, DMWV (Dt. Medical Wellness Verband)

In Brandenburg:

MASGF, MBSJ, MWFK, MLUV, MW, IHKs, Landkreistag, Städte- und Gemeindebund, Landesärztekammer, Kassenärztliche Vereinigung, Arbeitsgemeinschaft der Krankenkassenverbände, Landeskrankenhausgesellschaft, Landessportbund Brandenburg, LIGA der Freien Wohlfahrtspflege, Berufsfachverbände, Krankenhaus- und Rehaklinikunternehmen, Netzwerk Gesunde Kita, Netzwerk Gesunde Schulen (OPUS), Brandenburgischer Kurorte- und Bäderverband, Renten- und Unfallversicherungsträger (Berufsgenossenschaften, Deutsche Rentenversicherung Bund, Deutsche Rentenversicherung Berlin-Brandenburg), Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation, Verband der Privatkrankenanstalten Berlin-Brandenburg, Universität Potsdam, Deutsches Institut für Ernährungsforschung DIfE, Institut für Agrartechnik e.V. ATB, Institut für Gemüse- und Zierpflanzenbau e. V. IGZ, IAP Golm, Institut für Getreideverarbeitung GmbH, Nuthetal, Milchforschungszentrum Oranienburg, MP-Institut für Molekulare Pflanzenphysiologie, VZ BB

## Beteiligte

In Berlin:

IHK, Handwerkskammer, SenBildWiss, SenGesUmV, SenWiTechFrau, SenIntArbSoz, SenInnSport, LAGeSo, Gesunde-Städte-Netzwerk, Gesundheit Berlin e.V.,

## Handlungsfeld 10: Verlängerung und Stärkung der Wertschöpfungsketten

### Sachverhalt

Berlin und Brandenburg verfügen über alle wesentlichen Glieder von gesundheitswirtschaftlichen Wertschöpfungsketten.

Die Gesundheitsregion verfügt über zahlreiche, häufig exzellente Einrichtungen von Forschung und Lehre in den verschiedenen Gesundheitswissenschaften sowie für Aus- und Fortbildung in vielen Gesundheitsberufen. Mit 24 universitären und außeruniversitären Einrichtungen der medizinischen Forschung und Entwicklung wie auch mit der Ausbildung in akademischen und nicht-akademischen Berufen verfügt die Gesundheitsregion über starke und wichtige Glieder der Wertschöpfungskette. Mit ca. 180 Medizintechnikunternehmen und ca. 170 Biotech-Unternehmen verfügt die Gesundheitsregion bei der Herstellung und Vermarktung über weitere wichtige Glieder in der Wertschöpfungskette. Kennzeichnend für den weitaus größten Teil dieser Unternehmen ist ihre geringe Größe und Kapitalkraft, aber auch ihre hohe Innovationsfähigkeit und Flexibilität. In der Pharmazie gibt es über 20 Pharmazieunternehmen, darunter mit Bayer Schering, Nycomed und Berlin-Chemie drei international renommierte Unternehmen. Hinzu kommen die vielen mittelständischen Unternehmen des Gesundheitshandwerks. In Berlin und Brandenburg haben ca. 90 Krankenhaus- und ca. 45 Klinikunternehmen (inklusive der Brandenburger Rehakliniken) ihren Sitz, die innerhalb und außerhalb der Region gut 10 Mrd. Euro umsetzen. Damit ist die Region eindeutig bundesweit das weitaus größte Zentrum von solchen Gesundheitsunternehmen. In der ambulanten und stationären Pflege sind viele, schätzungsweise über 1.200, kleine und mittelgroße Unternehmen, tätig. Krankenhaus- und Pflegeunternehmen haben in der Wertschöpfungskette häufig eine Doppelfunktion: Sie sind einerseits Abnehmer medizintechnischer und anderer Produkte, andererseits aber auch interessante Partner für klinische Forschung. Darüber hinaus sind sie in der (Dienstleistungs-)Wertschöpfungskette mit der Diagnostik,

Behandlung und Pflege von Patientinnen und Patienten ein wichtiges Glied bei der „Herstellung“ von Dienstleistungen; sie tragen zur Umsetzung medizinischer und anderer gesundheitswissenschaftlicher Forschung und Entwicklung bei und beschäftigen einen hohen Anteil qualifizierter Akademiker. Rehabilitationskliniken in Brandenburg verlängern die Wertschöpfungskette bei der Behandlung.

Entwicklung, Erprobung, Herstellung und Vertrieb vor allem von medizintechnischen oder pharmazeutischen Produkten oder von biotechnologischen Verfahren sowie Entwicklung, Erprobung und Anwendung neuer Behandlungsmethoden in der Medizin zeichnen sich gegenüber anderen Bereichen durch einige Besonderheiten aus: Zunächst ist der Gesundheitsbereich durch eine hohe Regelungsdichte gekennzeichnet. Dies wie auch eine „Innovations-skepsis“ vieler Beteiligter wichtiger Institutionen und Akteure erschweren oder behindern die Einführung neuer innovativer und leistungsfähiger Produkte und Verfahren. Die Anforderungen an die klinische Erprobung sind hoch und Zulassungsverfahren lang. Der Kapitalbedarf für Entwicklung und Erprobung ist ebenso hoch wie das unternehmerische Risiko groß ist. Ohne öffentliche Mittel oder kapitalkräftige und risikobereite Partner können die meisten der für Berlin und Brandenburg typischen kleinen und mittelständischen Unternehmen diese Risiken nicht „schultern“ und das erforderliche Kapital bereit stellen. Hier liegt ein spezifisches Problem der Gesundheitsregion Berlin-Brandenburg. Das Risiko für solche Unternehmen und damit für die Region ist groß, dass Unternehmen langfristige Entwicklungen aus finanziellen Gründen abbrechen müssen oder aber häufig kurz vor der Produktionsreife von großen finanzkräftigen Unternehmen außerhalb der Region aufgekauft werden und damit diese, nicht aber die Gesundheitsregion Berlin-Brandenburg, davon profitieren.

Insgesamt haben Berlin und Brandenburg aber aufgrund ihrer guten Infrastruktur in allen Bereichen des Gesundheitswesens und Berlin mit seiner Hauptstadt-

funktion eine hohe Attraktivität. Aufgrund des Umbruchs in der Gesundheitsversorgung einerseits und der Neuformierung von Gesundheitsunternehmen andererseits sind viele der in den letzten Jahren entstandenen und rapide expandierenden Gesundheitsunternehmen noch nicht endgültig verortet. Dies gilt auch für Pflegeunternehmen. Hier bieten sich Chancen für die Gesundheitsregion, gezielt Gesundheits- und Pflegeunternehmen anzusiedeln. Dies ist nicht nur im Sinne von Wirtschaftsförderung von Bedeutung, die gezielte Ansiedlung von Unternehmen, die Wertschöpfungsketten in der Region schließen oder stärken helfen, tragen auch zur Wertschöpfung in der Region bei. Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken der Gesundheitsregion Berlin-Brandenburg setzen allein im Bereich der sog. Medikalprodukte jährlich ca. 1 Mrd. Euro um, hinzu kommt ein weiterer dreistelliger Millionenbetrag für andere Produkte, mit denen Krankenhäuser ebenfalls beliefert werden müssen. Der hohe Umsatz wie die räumliche Konzentration sind noch nicht hinreichend für die Wertschöpfung und in der Region genutzt.

Besondere Stärken der Gesundheitsregion liegen in der Forschung und Entwicklung sowie in der Innovationskraft und Flexibilität vieler kleiner mittelständischer (Gesundheits-)Unternehmen. Die Stärke Berlins als „Hauptstadt“ von Krankenhausunternehmen wie auch die hohe Dichte von leistungsfähigen Krankenhäusern bieten sich einerseits für klinische Forschung an, beinhalten aber noch ungenutzte Chancen und Potenziale für den Vertrieb von Medikalprodukten. Dass Unternehmen die Gesundheitsregion Berlin-Brandenburg als attraktives Zentrum für klinische Forschung sehen, lässt sich an der Zahl leistungsfähiger Unternehmen der klinischen Forschung ablesen, die sich in Berlin und Brandenburg niedergelassen haben. Es lässt sich aber auch daran ablesen, dass Unternehmen gezielt in die Qualifizierung von akademischen Fachkräften für klinische Forschung investieren (so bietet seit kurzem die Parexel-Akademie einen Bachelor of Science in Clinical Research an).

## Ziel

- Alle Glieder der Wertschöpfungskette der regionalen Gesundheitswirtschaft stärken und Lücken schließen.

## Empfohlene Maßnahmen

- Identifizierung, Analyse und Stärkung von Wertschöpfungsketten von der Idee bis zum vertriebsfähigen Produkt/Dienstleistung, Schließung von Lücken sowie Ergänzung fehlender Glieder in den Wertschöpfungsketten und deren Überprüfung mit dem Ziel, Prozesse und Entscheidungen zu beschleunigen  
*Federführung: TSB, ZAB, BioTOP*  
*Zeithorizont: mittel*

*Ansiedlung neuer Unternehmen*  
*Federführung: Berlin Partner, ZAB*  
*Zeithorizont: mittel*

- Aufbau neuer Schwerpunkte in den Gesundheitswissenschaften zur Schließung von Lücken in der Wertschöpfungskette  
*Federführung: TSB, Berlin Partner, ZAB*  
*Zeithorizont: mittel*

- Stärkung und Ausbau von Netzwerken und Gesprächsforen zwischen Wissenschaft und Produktion sowie vor allem auch zwischen Herstellern und Anwendern/Nutzern im Gesundheitswesen  
*Federführung: TSB, LASA, ZAB*  
*Zeithorizont: mittel*

- Identifizierung und Ansprache von Investoren – insbesondere Wagniskapitalgesellschaften – und ansiedlungswilligen Unternehmen auch aus dem Ausland  
*Federführung: Berlin Partner, ZAB, BioTOP, IpaI*  
*Zeithorizont: kurz/mittel*

- Verbesserung des Zugangs von kleineren und mittleren Unternehmen zur klinischen Forschung/Studien

an hierfür geeigneten Krankenhäusern

*Federführung: Charité*

*Zeithorizont: kurz*

MW BB, MWFK BB, SenBildWiss, SenWiTechFrau,  
SenGesUmV, Ipal

- Systematische und intensive Fortbildung von Ärzten und anderen Gesundheitsfachkräften in der Nutzung neuer Behandlungsmethoden und Technik, um deren Einführung auf breiter Ebene zu beschleunigen

*Federführung: Landesgesundheitsamt BB, LaGeSo*

*Zeithorizont: mittel*

- Intensivierung der Ausbildung von Fachkräften für klinische Studien (z. B. Study Nurse)

*Federführung: Akademie für Gesundheit*

*Zeithorizont: kurz*

- Verstärkte Nutzung von wissenschaftlichen Einrichtungen als „Inkubatoren“ für Entwicklungen von jungen Unternehmen

*Federführung: BioTOP*

*Zeithorizont: mittel*

- Verbesserung der Rahmenbedingungen für die Beteiligung von Hochschulen an Ausgründungen

*Federführung: SenBildWiss, MWFK BB*

*Zeithorizont: mittel*

- Aufbau eines regionalen (Gesundheits-)Logistikzentrums Berlin-Brandenburg

*Federführung: MedTecNet*

*Zeithorizont: mittel*

- Etablierung eines Zentrums für Wirkstoffentwicklung

*Federführung: FMP*

*Zeithorizont: mittel*

## Beteiligte

TSB, MedTecNet, Berlin Partner, ZAB, BioTOP, Charité, Akademie für Gesundheit, IBB, ILB, Krankenkassen, Landeskrankenhausgesellschaften, FMP, MASGF BB,

## Handlungsfeld 11: Gesundheitsstandorte und Entwicklung

### Sachverhalt

Gesundheit mit seinen Aspekten Versorgung, Wirtschaft und Wissenschaft ist ein wichtiger Bestandteil der regionalen und lokalen Infrastruktur. Darüber hinaus haben renommierte Gesundheitscluster auch internationale Bedeutung. In diesem Sinne hat Gesundheit erheblichen Einfluss auf die lokale, regionale und bundesweite Entwicklungs- und Strukturpolitik und enge Bezüge zur Raum- und Stadtentwicklung. Dies haben Berlin und Brandenburg erkannt und z. B. die Entwicklung von gesundheitsbezogenen Technologiestandorten auch als infrastrukturelle Raum- und Stadtentwicklung betrieben (z. B. Berlin-Buch, Adlershof, Charlottenburg, Potsdam, Luckenwalde). Ein anderer wesentlicher Teil der Infrastruktur-, Raum- und Stadtentwicklungsplanung ist eine hinreichende Gesundheitsversorgung in der Region – dieses ist zunehmend ein Thema für strukturschwächere Gebiete von Brandenburg.

Innerhalb der Region haben sich verschiedene räumliche Schwerpunkte der Anbieter gesundheitsbezogener Leistungen herausgebildet.

Besondere Bedeutung hat der Biotechnologie-Campus Berlin-Buch, der sich zunehmend als wegweisende Infrastrukturentscheidung erweist und schon jetzt in vielerlei Hinsicht das künftige Bild der Gesundheitsregion verkörpert. Der Campus führt Forscher – vor allem des Max-Delbrück-Centrums für Molekulare Medizin, des Forschungsinstitutes für Molekulare Pharmakologie sowie der Charité – mit innovativen und leistungsfähigen biotechnologischen Unternehmen zusammen. Mit dem gläsernen Labor und der „Akademie für Gesundheit Berlin-Brandenburg e.V.“ ist Berlin-Buch zugleich ein Standort für Aus- und Fortbildung. Für die Gesundheitsregion Buch liegt inzwischen ein Strategiepapier vor.

Weiterhin bedeutsam ist der in dynamischem Ausbau begriffene Wissenschaftspark Potsdam-Golm, in dem mit den Potenzialen der beiden Max-Planck-Institute

für Kolloid- und Grenzflächenforschung sowie für Molekulare Pflanzenphysiologie, der Fraunhofer-Institute für Angewandte Polymerforschung und für Biomedizinische Technik sowie der Naturwissenschaftlichen Fakultät der Universität Potsdam Forschung und Lehre mit Gründungszentren zusammengeführt werden.

Der Wirtschafts- und Wissenschaftsstandort Adlershof führt räumlich die naturwissenschaftlich-mathematischen Fachbereiche der Humboldt-Universität – mit Ausnahme der Biologie – und außeruniversitäre Forschungseinrichtungen mit Unternehmen, vor allem der optischen Elektronik, der Medizintechnik und der Softwareentwicklung zusammen. Im Gegensatz zu Buch ist Gesundheitsversorgung am Standort Adlershof nicht vertreten.

Weitere Technologieparks finden sich am Standort Benjamin Franklin der Charité in Verbindung mit Focus Mediport, am Standort Jungfernheide mit dem produktionsorientierten Biocampus Charlottenburg und an den Standorten in Brandenburg (Hennigsdorf, Teltow-Seehof, Potsdam-Hermannswerder und Luckenwalde).

Zwischen lokal schwächer ausgeprägten Strukturen der Gesundheitswirtschaft finden sich Standorte, die sowohl für das Gesundheitswesen als auch für das Wachstum von Unternehmen und die Entstehung neuer Dienstleistungen der Gesundheitsbranche von Bedeutung sind. Eine wichtige Rolle spielen dabei die vielen leistungsfähigen Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken in der Region, vor allem auch für die Entwicklung von Gesundheitsstandorten außerhalb der Hauptstadtregion in Brandenburg. In Berlin und Brandenburg bilden solche Zentren Kristallisationskerne für die Erweiterung und Ansiedlung gesundheitsrelevanter Einrichtungen für Forschung, Entwicklung, Produktion und Service und damit für die Entwicklung von Clustern.

Das wachsende Interesse von Gesundheitsunternehmen an einer Zusammenarbeit mit klinischen Partnern

eröffnet Brandenburg Entwicklungsmöglichkeiten von Gesundheitsstandorten außerhalb der Hauptstadtregion: Neben der Hochschulmedizin gewinnen nichtuniversitäre leistungsfähige Krankenhäuser an Bedeutung als Kooperationspartner; gleichzeitig gewinnen diese durch ihre Zusammenarbeit mit Gesundheitsunternehmen an Profil und Leistungsstärke. Gerade für klinische Forschung stellen die Krebsregister der Region ein weiteres Potenzial dar; sie können zur klinischen Validierung innovativer Produkte in der Diagnostik, in der Biotechnologie und in der Medizintechnik beitragen.

Cottbus besitzt mit dem Carl-Thiem-Klinikum, dem Sana-Herzzentrum sowie mit der Brandenburgischen Technischen Universität einen entsprechenden Schwerpunkt. Ansätze zur Vernetzung und Kooperation bei der Entwicklung medizintechnischer Produkte sind im Entstehen, aber noch entwicklungsbedürftig und -fähig. So haben sich kleinere und mittlere Unternehmen, medizinische wie auch Forschungseinrichtungen im NEMO-Netzwerk BiomeG zusammengeschlossen, um im Bereich biomedizinischer Geräte, Forschung, Entwicklung, Herstellung und Vermarktung zu initiieren und damit zu innovativen Produkten anzuregen. Die Wertschöpfungskette am Standort Cottbus beinhaltet alle wesentlichen Bestandteile von der Ausbildung und Forschung bis zur Herstellung, Zulassung und Vermarktung. Die Nähe Berlins wie auch Polens macht ihn für die Ansiedlung von Unternehmen überdies attraktiv. Die Fachhochschule Lausitz mit Sitz in Senftenberg hat einen Schwerpunkt in den alternsbezogenen Wissenschaften und die Brandenburgische Technische Universität in Cottbus einen Schwerpunkt in der Medizintechnik gesetzt – dies kann mit entsprechenden Schwerpunkten in der stationären Krankenversorgung und Pflege vor Ort verknüpft werden. Potsdam weist eine hohe Dichte von Life Science Unternehmen und Forschungseinrichtungen (Golm, Hermannswerder) auf. Das Klinikum Ernst von Bergmann knüpft Verbindungen zu Unternehmen wie zu Hochschulen am Ort und plant den Aufbau eines Gesundheitsparks nach

amerikanischem Muster. Akut-, Palliativ- und Rehabilitationsversorgung werden künftig an dem Standort mit Unternehmen vernetzt. Kooperationen mit dem Hasso-Plattner-Institut sowie mit dem sportwissenschaftlichen Institut der Universität Potsdam und dem Deutschen Institut für Ernährungswissenschaft werden angestrebt. Darüber hinaus verfügt Potsdam über einen bundesweit und auch international renommierten Schwerpunkt in den Ernährungs- und Lebensmittelwissenschaften (Deutsches Institut für Ernährungsforschung, Universität Potsdam sowie weitere außeruniversitäre Forschungseinrichtungen). In Brandenburg an der Havel hat sich aus der Zusammenarbeit des Klinikums mit einem Medizintechnikunternehmen das Telemedizin Zentrum Brandenburg entwickelt. Dieses unterstützt Patienten und Ärzte, krankheitsrelevante Parameter bei chronischer Herzschwäche zu überwachen. Demnächst wird die Fachhochschule Brandenburg in Zusammenarbeit mit dem Klinikum einen Bachelor-Studiengang „Medizininformatik“ anbieten. Die Stadt Brandenburg unterstützt diese Entwicklung aktiv und hat dazu eine Initiative ins Leben gerufen. Frankfurt/Oder und Schwedt verfügen über leistungsfähige große Schwerpunktkrankenhäuser mit überregionalem Einzugsbereich. Früher wurde ihre „Randlage“ an der Grenze zu Polen als Nachteil betrachtet. Im Zusammenhang mit der EU-Entwicklung kann sich diese „Randlage“ als Chance für grenzüberschreitende Versorgungsprojekte und Telemedizin erweisen. Ob dabei die Europa-Universität Viadrina eine aktive Rolle spielen kann, muss geprüft werden.

In Berlin kann sich der Bereich der „nördlichen City“, jenseits des Hauptbahnhofs – der Bogen von der Technischen Fachhochschule über die Technische Universität Berlin, die Charité mit den Schwerpunkten Mitte und Virchow, das Deutschen Herzzentrum, Bayer-Schering Pharma und das Bundeswehrkrankenhaus bis zur Humboldt-Universität – aufgrund seiner räumlichen Verdichtung und Exzellenz zu einem eigenen Cluster entwickeln.

Neben den regionalen Schwerpunkten und Projekten mit Bedeutung für die Gesamtregion Berlin-Brandenburg gibt es eine Vielzahl von lokalen und kommunalen Initiativen und Aktivitäten zur Gesundheit. An ihnen beteiligen sich vor allem Unternehmen und Versorgungseinrichtungen sowie Kreis- und Bezirksverwaltungen mit unterschiedlichen Zielsetzungen. Die Berliner Bezirke Lichtenberg und Hellersdorf-Marzahn haben gemeinsam ein Branchenprofil zur Gesundheitswirtschaft erstellt. Die Bezirke Reinickendorf und Treptow-Köpenick erarbeiten derzeit eine Potenzialanalyse, und auch Friedrichshain-Kreuzberg will auf dem Feld der Gesundheitswirtschaft aktiv werden. In Brandenburg haben sich Gesundheitsnetzwerke im Fläming, im Barnim mit der Uckermark sowie Märkisch-Oderland zusammengefunden: In Barnim wird gegenwärtig das Telemedizinnetzwerk Nord-Ost-Brandenburg aufgebaut – Mitglieder dieses Netzwerkes arbeiten aktiv grenzüberschreitend im EU-geförderten Telemedizinnetzwerk zur Tumorversorgung in der Euroregion Pomerania mit. Ähnliche Aktivitäten gehen in der Region Neuruppin von den Ruppiner Kliniken aus. Das Gesundheitsnetzwerk Südwest-Brandenburg bildet einen eigenen Klinikverbund.

Der Austausch zwischen diesen Initiativen und Netzwerken, die gegenseitige Vorstellung ihrer Projekte, die Zusammenarbeit über Landes- und Kommunalgrenzen hinweg, der Wettbewerb und die Kooperation um beste Lösungen für vergleichbare Herausforderungen sowie für die Unterstützung gesundheitsbezogener Wirtschaftstätigkeit findet kaum statt.

Die Analyse von Gesundheitsdaten zeigt deutliche geographische Auffälligkeiten sowohl im Flächenvergleich als auch innerhalb von Stadt- und Ballungsräumen bis auf die Ebene von einzelnen Stadtteilen und Quartieren. Die Krebsregister für Berlin und Brandenburg weisen räumlich unterschiedliche Fallzahlen und Häufigkeiten bei Neuerkrankungen einzelner Krebsarten auf. Andere epidemiologische Untersuchungen (z.B. bei HIV-Erkrankungen, Syphilis

u. a.) belegen klare örtliche Auffälligkeiten und unterschiedliche geographische Risikoverteilungen.

Die Lebenserwartung der Bevölkerung in Berlin und Brandenburg variiert in Abhängigkeit von der Wohnlage. Zudem steht der Gesundheitsstatus der Bürger in enger Beziehung zur Gesundheitsversorgung vor Ort. Sowohl im ländlichen Raum als auch in städtischen Zentren finden sich Bereiche und Bevölkerungsgruppen, die noch besser versorgt werden könnten. Vor allem die Versorgung im ländlichen Raum in Brandenburg bedarf aufgrund der Folgen der demographischen Entwicklung wie auch durch Abwanderungsbewegungen einer aufmerksamen Beobachtung. Diesen Herausforderungen, die sich an den lokalen Erfordernissen und Zielgruppen orientieren, kann sich die Gesundheitsregion Berlin-Brandenburg in ihrer besonderen Verbindung aus Großstadt und Fläche mit lebensnahen und modellhaften Lösungsansätzen stellen.

### Ziele

- Infrastruktur-, Raum- sowie Stadtentwicklungspolitik mit der Entwicklung von Gesundheit zum Wirtschafts- und Standortfaktor für die Region verbinden und abstimmen
- Profil der verschiedenen Technologieparks als wichtige Grundlagen und Bestandteile der Gesundheitsregion schärfen und weiterentwickeln
- Ministerium für Infrastruktur und Raumordnung des Landes Brandenburg wie die Senatsverwaltung für Stadtentwicklung verstärkt in die Entwicklung der „Gesundheitsregion Berlin-Brandenburg“ einbeziehen
- Entwicklungspotenziale von lokalen und regionalen Gesundheitsstandorten analysieren und für deren Entwicklung nutzen

## Empfohlene Maßnahmen

- Identifikation von Gesundheitsstandorten mit Entwicklungspotenzialen, Stärke-Schwäche-Analysen von besonders geeigneten Standorten mit dem Ziel, Gesundheitswirtschaft gezielt zu fördern und zu entwickeln sowie regionale Wertschöpfungsketten zu vervollständigen und zu optimieren

*Federführung: ZAB, Berlin Partner*

*Zeithorizont: mittel*

- Informationsaustausch zwischen lokalen Initiativen und Aktivitäten erleichtern

*Federführung: HealthCapital Berlin-Brandenburg*

*Zeithorizont: kurz*

- Modellprojekte begleiten, Best-practice-Beispiele ermitteln und in die Fläche bzw. auf andere Stadtteile und Quartiere ausdehnen

*Federführung: ZAB, Berlin Partner,*

*HealthCapital Berlin-Brandenburg*

*Zeithorizont: mittel*

- Verstärkte Nutzung der Hauptstadtregion als bevölkerungsreicher Ballungsraum für große, nationale und europäische epidemiologische und klinische Studien

*Federführung: HealthCapital Berlin-Brandenburg*

*Zeithorizont: kurz*

- Erarbeitung und Umsetzung von raum- und zielgruppenbezogenen Programmen und Projekten für die Gesundheitsregion Berlin-Brandenburg mit Wirkungs- und Erfolgskontrolle

*Federführung: Landesgesundheitsamt BB, LaGeSo*

*Zeithorizont: kurz/mittel*

- Aufbau neuartiger Versorgungsstrukturen in unterversorgten und dünn besiedelten und/oder von Abwanderung bedrohten Räumen unter Nutzung neuer Technologien (z. B. Telemedizin)

*Federführung: DGTelemed, Telemed-Initiative, Brandenburg e. V., ZAB, HealthCapital Berlin-Brandenburg*

*Zeithorizont: kurz*

## Beteiligte

DGTelemed, ZAB, Hochschulen, Forschungseinrichtungen, Krankenhäuser und Rehabilitationskliniken, Unternehmen, lokale Initiativen in Berlin und Brandenburg, Krankenkassen, Landeskrankengesellschaften, Kassenärztliche Vereinigungen, HealthCapital Berlin-Brandenburg

## Handlungsfeld 12: „Export von Gesundheit“ und „Gesundheitstourismus“

### Sachverhalt

Offenkundig ist das hohe Interesse im Ausland an „Deutschen Medizinprodukten“, da Deutschland und die Gesundheitsregion Berlin-Brandenburg weltweit einen guten Ruf genießen. Zu diesen anerkannten „Deutschen Medizinprodukten“ gehören auch die Akutbehandlung und medizinische Rehabilitation von Patientinnen und Patienten aus dem Ausland. Während renommierte Krankenhäuser in Berlin vor allem für die Akutbehandlung nachgefragt werden, stehen mit den Rehabilitationskliniken im Lande Brandenburg leistungsfähige und hochspezialisierte Gesundheitsdienstleister mit attraktiven Angeboten zur Verfügung.

Darüber hinaus sind im Ausland innovative und qualitativ hochwertige Gesundheitsdienstleistungen und (Gesundheits-)Bildungsangebote gefragt – auch darüber verfügen Berlin und Brandenburg. Die Leistungsfähigkeit vieler (Gesundheits- und Bildungs-)Unternehmen der Gesundheitsregion ist unbestritten. Allerdings werden diese überwiegend von Unternehmen – wie Krankenhäusern oder Hochschulen – vorgehalten, die sich bisher darauf konzentriert haben, den lokalen oder regionalen Bedarf zu decken. Viele von ihnen betrachten den „Export“ ihrer Dienstleistungen nicht als ihre Aufgabe und nicht als Teil ihrer Unternehmensstrategie. Es geht darum, diese Unternehmen dafür zu gewinnen, ihre Gesundheits- und/oder Bildungsdienstleistungen nicht nur lokal, sondern auch überregional und insbesondere international anzubieten.

Berlin verfügt über weltweit renommierte, leistungsfähige medizinische Behandlungszentren für Patientinnen und Patienten. Einige haben sich bereits gezielt der Behandlung von Patientinnen und Patienten aus dem Ausland angenommen. Ihnen kommt zustatten, dass Berlin als Stadt und Brandenburg als Region auch für die Begleitpersonen der Kranken attraktiv sind. Die Nähe zu ihren Botschaften ist für viele ausländische Patientinnen und Patienten von Vorteil.

Das Interesse von Patientinnen und Patienten aus dem Ausland an einer Behandlung in Berlin wächst und wird gefördert. Inzwischen haben sich 7 Krankenhäuser Berlins zum „Network for Better Medical Care Berlin“ (NBMC) zusammengeschlossen, um gemeinsam Patientinnen und Patienten für eine Behandlung in Berlin zu gewinnen und dabei ein breiteres Spektrum anzubieten, als es nur ein einzelnes Haus vorhalten kann. Auch Brandenburger Krankenhäuser und Kliniken bieten ihre Mitarbeit an. Die Initiative „Call-a-Doc“ organisiert die medizinische Behandlung von ausländischer Touristinnen und Touristen in Berlin.

Die acht staatlich anerkannten Kurorte in Brandenburg bieten im Gesundheitstourismus die gesamte Angebotsvielfalt, die der gesundheitsorientierte Urlauber für die Erhaltung seiner Gesundheit braucht. Die in Brandenburg gewonnenen natürlichen Heilmittel Moor und Thermalsole sind zudem ein großer Anziehungspunkt in den Thermalbädern, Kurmittelhäusern und Rehabilitationskliniken. Auch die in reizvoller Landschaft gelegenen, staatlich anerkannten Erholungsorte und Wellnesshotels erfreuen sich immer größerer Beliebtheit unter gesundheitsbewußten Gästen aus dem In- und Ausland. Die Vernetzung von Medical Wellness mit medizinischer Rehabilitation und Akutversorgung stößt bei Touristen und Touristinnen auf Interesse und ist noch entwicklungsfähig.

### Ziele

- Eine außenwirtschaftliche Strategie für das Gesundheitsangebot der Region entwickeln, (Gesundheits-) Produkte, Gesundheitsbehandlung und gesundheitsbezogene (Bildungs-) Dienstleistungen sowie vor allem Systemlösungen exportieren
- Gesundheitsregion Berlin-Brandenburg als hochwertige und leistungsfähige Gesundheitsregion zur besseren Nutzung, Vernetzung und Qualifizierung vorhandener Potenziale in der Gesundheitswirtschaft profilieren und vermarkten

- Qualitativ hochwertige Medical Wellness-Angebote entwickeln und vermarkten
- Patientinnen/Patienten sowie Gesundheitstourist(inn)en aus dem In- und Ausland zur Behandlung, Rehabilitation und für einen Gesundheitsurlaub in der Gesundheitsregion Berlin-Brandenburg gewinnen sowie nach einer Behandlung in Berliner Krankenhäusern zur Weiterbehandlung in Rehabilitationskliniken im Lande Brandenburg überweisen
- Internationale Gesundheitsnetzwerke zur Unterstützung der Vermarktung von Gesundheitsprodukten und -dienstleistungen im Ausland aufbauen
- Wertschöpfungsketten ins Ausland u. a. auch durch Unternehmenskooperationen aufbauen
- Marktauftritte von Gesundheitsdienstleistern aus der Gesundheitsregion im Ausland systematisch auswerten, stabilisieren und erweitern
- Internationale best-practice in der Gesundheitswirtschaft aufbauen
- Kurorte und Rehabilitationskliniken im Land Brandenburg gegenüber Patientinnen und Patienten sowie anderen Interessierten aus dem Ausland verstärkt vermarkten und zwischen ihnen und vor allem Krankenhäusern in der Region sowie anderen Gesundheitsunternehmen die Zusammenarbeit stärken

### Empfohlene Maßnahmen

- Festlegung von Zielregionen (Zentral- und Osteuropa, Golfstaaten und andere arabische Länder, China) und Präsentation der Gesundheitsregion in diesen  
*Federführung: BTM, TMB*  
*Zeithorizont: kurz*
- Weiterentwicklung qualitativ hochwertiger Behandlungsangebote unter Berücksichtigung international

üblicher Anforderungen an die Servicequalität sowie Einbeziehung von Unterbringungsangeboten, die den Ansprüchen der Zielgruppen entsprechen

*Federführung: NBMC*

*Zeithorizont: kurz*

- Information von Patientinnen und Patienten vor allem aus den Regionen Mittlerer Osten, Zentral- und Osteuropa sowie Nordamerika und Europa über Behandlungsmöglichkeiten in der Gesundheitsregion und Aufbau eines Patienten-Marketings im Ausland

*Federführung: NBMC*

*Zeithorizont: kurz*

- Auswertung und Beobachtung von nationalen und internationalen Gesundheitstrends und -märkten

*Federführung: TMB, BTM*

*Zeithorizont: kurz*

- Förderung von Niederlassungen von Gesundheits- und Bildungsunternehmen aus der Gesundheitsregion Berlin-Brandenburg und/oder von Kooperationen von diesen mit Gesundheits- und Bildungsunternehmen in den Zielregionen

*Federführung: Berlin Partner, ZAB*

*Zeithorizont: mittel*

- Förderung von Projekten der Telemedizin mit Partnern im Ausland zur Diagnostik, für Second Opinions, zur Behandlung

*Federführung: NBMC, DGTelemed, Telemed-Initiative Brandenburg e. V.*

*Zeithorizont: mittel*

- Vereinfachung von administrativen Verfahren und Genehmigungen für Patientinnen und Patienten aus dem Ausland

*Federführung: NBMC*

*Zeithorizont: kurz*

- Vermarktung der Systemkompetenzen (vor allem Gesundheitstechnologien und -dienstleistungskompetenzen wie z. B. Krankenhausmanagement) der

Gesundheitsregion im Ausland  
*Federführung: HealthCapital Berlin-Brandenburg  
mit Gesundheitsstadt Berlin e.V.*  
*Zeithorizont: mittel*

- Aufbau eines Netzwerks für Gesundheits- und Wellnesstourismus sowie die Entwicklung neuer gesundheitstouristischer Angebote und deren Vermarktung

*Federführung: Brandenburgischer Bäderverband,  
HOGA, BTV, TMB*  
*Zeithorizont: kurz*

- Entwicklung eines breiten, kundenorientierten und vermarktungsfähigen gesundheitstouristischen Angebotspaketes (out- und indoor-Aktivitäten, Entspannung, Lifestyle, Kurse)

*Federführung: BBV, BTM, TMB*  
*Zeithorizont: kurz*

- Regelmäßige Evaluierung der Angebotspalette

*Federführung: BBV, BTV, TMB, BTM*  
*Zeithorizont: kurz*

- Entwicklung eines zielgruppenorientierten Themenmarketing, systematische Kundenpflege, Weiterentwicklung des Services

*Federführung: BTM, TMB*  
*Zeithorizont: kurz*

- Schaffung eines (Gesundheits-)Gütesiegel als Vermarktungsinstrument

*Federführung: BBV, HOGA, BTM, TMB*  
*Zeithorizont: mittel*

- Informations- und Werbematerial für die Gesundheitsregion Berlin-Brandenburg und ihre Gesundheitsangebote erstellen

*Federführung: BBV, HOGA, BTM, TMB*  
*Zeithorizont: mittel*

## Beteiligte

NBMC, BTM, Gesundheitsstadt Berlin e.V., Charité, Berlin Partner, SenWiTechFrau, SenBildWiss, SenInnSport, IHK, IBB, Krankenhausunternehmen, Hochschulen, Krankenkassen Brandenburgischer Kurorte- und Bäderverband, TMB, BTV, HOGA

# Schlussbemerkung

Die Potenziale und die Ideen von Berlin und Brandenburg qualifizieren die Region als die Gesundheitsregion Deutschlands und Europas. Der Masterplan beschreibt strategische Ziele, Handlungsfelder und schließlich konkrete Maßnahmen, um dieses Ziel zu erreichen. Der Senat von Berlin wie auch die Landesregierung Brandenburg können dabei auf vielfältige Initiativen zurückgreifen, wie z. B. „an morgen denken – Wirtschaft und Wissenschaft für Berlin“, Gesundheitsstadt Berlin e.V. oder die Industrie- und Handelskammern und Handwerkskammer sowie schließlich und vor allem auf „HealthCapital Berlin-Brandenburg“. Angesichts der Komplexität des Gesamtprozesses und der großen Zahl von einzubeziehenden Einzelprozessen bedarf es für den Erfolg des koordinierten Zusammenwirkens verschiedener Sektoren und Akteure.

Der aktualisierte und fortgeschriebene Masterplan wird allen Beteiligten zur kritischen Durchsicht und zur Fortschreibung, vor allem aber zur aktiven Mitarbeit bei der Umsetzung vorgelegt. Dazu ist – wie von der Enquete-Kommission vorgeschlagen – zur Gesamtsteuerung mit „HealthCapitalBerlin-Brandenburg“ ein kompetentes Clustermanagement geschaffen. Die ressortübergreifende Steuerungsgruppe dankt allen an dem Vorhaben „Gesundheitsregion Berlin-Brandenburg“ beteiligten Akteuren und begrüßt, dass der Masterplan unter breiter Beteiligung im Interesse der Region Berlin-Brandenburg schrittweise, aber zügig verwirklicht wird.

## Herausgeber:

Netzwerk Gesundheitswirtschaft  
TSB Innovationsagentur Berlin GmbH  
Fasanenstr. 85  
10623 Berlin

Tel: 030 – 46 302-554  
Fax: 030 – 46 302-444  
Mail: [info@healthcapital.de](mailto:info@healthcapital.de)  
Web: [www.healthcapital.de](http://www.healthcapital.de)

November 2007

Gestaltung: [atelier-leonhardt.de](http://atelier-leonhardt.de)

Dieses Projekt wird aus Mitteln der Investitionsbank Berlin gefördert,  
kofinanziert von der Europäischen Union – Europäischer Fonds für  
Regionale Entwicklung. Investition in Ihre Zukunft.

