

von Eiff/Rebscher (Hrsg.)

Krisenresilienz

Wie Corona das Krisenmanagement
des Gesundheitssystems verändert



Gesundheitswesen in der Praxis

Krisenresilienz

Wie Corona das Krisenmanagement des Gesundheitssystems verändert

Herausgegeben von

Univ.-Prof. Dr. Dr. Wilfried von Eiff

Prof. Dr. rer. pol. h.c. Herbert Rebscher

Mit Beiträgen von

Dr. med. Johannes Bruns

Prof. Dr. Dieter Cassel

Dr. Josef Düllings

Dr. med. Maximilian C. von Eiff

Univ.-Prof. Dr. Dr. Wilfried von Eiff

Schahin Fallah Shirazi

Dr. Gerald Gaß

Priv.-Doz. Dr. med. Mohamed Ghanem, MBA

Prof. Josef Hecken

Dr. Christopher Hermann

Dr. Hajo K. Hessabi

Dr. Markus Horneber

Adelheid Jakobs-Schäfer

FH-Prof. Dr. Johannes Kriegel MBA, MPH

Dr. Wulf-Dietrich Leber

Dr. Sandra Mangiapane

Dr. Marc-Pierre Möll

Univ.-Prof. Dr. med. Ingrid Mühlhauser

Dr. oec. HSG Willy Oggier

Prof. Dr. rer. pol. h.c. Herbert Rebscher

MMag. Dr. Clemens Rissbacher

Prof. Dr. Reinhold Roski
Dr. iur. Christian Rybak
Dr. rer. pol. Dominik von Stillfried
Dr. Norbert Tiemann
Prof. Dr. Volker Ulrich
Maike Visarius, M.A.
Prof. Dr. Jochen A. Werner
Prof. Dr. Jürgen Zerth



Bibliografische Information der Deutschen
Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese
Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie;
detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über
<http://dnb.d-nb.de> abrufbar.

Bei der Herstellung des Werkes haben wir uns
zukunftsbewusst für umweltverträgliche und
wiederverwertbare Materialien entschieden.

ISBN 978-3-86216-911-5

© 2022 medhochzwei Verlag GmbH, Heidelberg

www.medhochzwei-verlag.de

Dieses Werk, einschließlich aller seiner Teile, ist
urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der
engen Grenzen des Urheberrechtsgesetzes ist ohne
Zustimmung des Verlages unzulässig und strafbar. Dies gilt
insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen,

Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung
in elektronischen Systemen.

ePub: Reemers Publishing Services GmbH, Krefeld

Umschlaggestaltung: Bischoff kreativmedia, Hückelhoven

Titelbild: #1715051302, Boyloso/Shutterstock.com

Für unsere Enkelkinder

Felix-Leonard, Lennard-Alexander, Letizia-Kristin, Vincent und Justus sowie deren Zeitgenossen.

Sie haben einen erheblichen Teil der sozialen Kosten dieser Pandemie in Form von nicht stattgefundenen Kindergeburtstagen, insuffizientem Home Schooling und versäumten Ferienerlebnissen getragen.

Inhaltsverzeichnis

Vorwort der Herausgeber
von Eiff/Rebscher

Teil I Ordnungsökonomische Konsequenzen

Kontext
von Eiff/Rebscher

1 Gibt es einen Ordnungsrahmen für Krisenresilienz im Gesundheitssystem?
Rebscher

2 Wissenschaftsleugnung – ein Kommentar aus Sicht der Evidenzbasierten Medizin
Mühlhauser

3 Staat und Selbstverwaltung – das ungeklärte Verhältnis in der Krise
Hecken

4 Impfpriorisierung stärker pandemisch ausrichten
Cassel/Ulrich

5 Sozial- und medizinrechtliche Konsequenzen
Rybak

6 Die Bedeutung der Coronapandemie für die Krankenhäuser
Gaß/Visarius

7 Vorhaltefinanzierung im Krankenhausbereich
Leber

8 Niedergelassene Ärztinnen und Ärzte – Versorgungskompetenz nutzen
von Stillfried/Mangiapane

9 Digitalisierung
von Eiff/von Eiff

10 Triage als (stille) Folge von Knappheit in der Onkologie – Ein Kommentar

Bruns

11 Nachhaltiger Ordnungsrahmen (nicht nur) für
Krisenresilienz

Hermann

Teil II Kommunikationspolitik in der Krise

Kontext

von Eiff/Rebscher

12 Krisenkommunikation als Herausforderung für die Politik
Roski

13 Journalismus in der Pandemie

Tiemann

Teil III Führungs- und Managementherausforderungen

Kontext

von Eiff/Rebscher

14 Strategische Neuausrichtung von Unternehmen der
Gesundheitswirtschaft

Horneber

15 Vom Krisenmodus zu neuen Gestaltungsprinzipien

Hessabi

16 Wertorientierte Führung: Management-Kompass in
turbulenten Zeiten

von Eiff/von Eiff/Ghanem

17 Kliniken in der Risikogesellschaft: Zukunftsfähigkeit der
Krankenhäuser und Krisenresilienz

Düllings

18 Kommunikations- und Organisationsmanagement in der
Pflege: Erfolgsfaktor in der Pandemie

Fallah Shirazi

19 Rahmenordnung für eine integrierende Pflege und die
Bedeutung pflegerelevanter Infrastrukturen

Zerth

20 Fünf Lehren aus der Coronapandemie aus Sicht der Medizintechnik

Möll

21 Einsichten und Aussichten in Einkauf und Logistik: Lehren aus der Coronapandemie

Jakobs-Schäfer

22 Lieferabrisse im Gesundheitssystem

von Eiff/von Eiff/Ghanem

23 Erkenntnisse aus der Coronapandemie: Strukturmängel und Handlungsbedarf in zentralen Themenfeldern

Werner

Teil IV Pandemiemanagement in Österreich und der Schweiz

Kontext

von Eiff/Rebscher

24 Pandemische Transformation des Krankenhausmanagements in Österreich

Kriegel/Rissbacher

25 Politische Führung in der Corona-Pandemie – einige kritische Überlegungen zur und aus der Schweiz

Oggier

Teil V Krisenresiliente System- und Organisationsgestaltung:
Ein Aktionsprogramm

Kontext

von Eiff/Rebscher

26 Post-Corona-Management

von Eiff

27 Epilog: Die Corona-Pandemie – Schwarzer Schwan und Game Changer

von Eiff

Herausgeber- und Autorenverzeichnis

Vorwort der Herausgeber

Vom Krisen-Modus zur System-Resilienz

Über die Qualität des Pandemiemanagements in Deutschland gibt es unterschiedliche Urteile. Die eine Meinung konstatiert, Deutschland sei im Vergleich zu anderen Ländern glimpflich durch die Krise gekommen. Dies gemessen an der Zahl der Verstorbenen, der Robustheit des Gesundheitssystems und der Erhaltung der Wirtschaftskraft. Insbesondere Qualifikation und Engagement der am Bett tätigen Berufsgruppen wurde als Erfolgsfaktor herausgestellt. Die andere Meinung attestiert ein Corona-Management der Pleiten und Pannen sowie des Vertrauensverlusts, geprägt durch Lieferengpässe bei persönlicher Schutzausrüstung, Impfstoffknappheit, überlastete Pflegekräfte und fehlende PCR-Tests; dies alles kombiniert mit einer kakophonischen politischen Meinungsbildung und widersprüchlicher Kommunikation.

Vor diesem Hintergrund ist es im dritten Jahr der Pandemie angezeigt, Fehler und Versäumnisse des Pandemiemanagements zu reflektieren und konstruktiv Wege zu finden, diese in Zukunft zu vermeiden.

Mit dem vorliegenden Sammelband unternehmen wir gemeinsam mit unseren Mitautoren den Versuch eines konstruktiven Aufarbeitens unterschiedlicher Krisenerfahrungen. Letztlich mit dem Ziel, Lehren aus der Pandemie abzuleiten und erste konkrete Vorschläge zur Überwindung erkannter Mängel in Versorgungsstruktur, Organisation des Medizinbetriebs und Gesundheitspolitik zu entwickeln und dabei auch die ethische Einstellung in unserer Gesellschaft zu reflektieren.

Die Beiträge in diesem Band beleuchten im ersten Teil Fragen, die sich an die Gesundheitssystemgestaltung, also

an Politik, Regulatorik und die Kriseninfrastrukturen bei den Systembeteiligten und den Vertragspartnern richten. Sie fragen nach den Strukturen, Anreizen und Organisationskriterien, die Resilienz fördern. Sie umfassen die Themenfelder Rolle der Wissenschaft, der Priorisierung, des Zusammenspiels zwischen Staat, Selbstverwaltung und den wettbewerblich agierenden Akteuren, der Krisenkommunikation, der verfassungs- und sozialrechtlichen Fragen, der konkreten Lösungen und Erfahrungen des stationären und ambulanten Versorgungssystems, der Gefahr von Kollateralschäden (Bsp. Onkologie) und der Gestaltung eines Ordnungsrahmens für das Gesundheitssystem.

Der zweite Teil stellt die Wichtigkeit des „Erfolgsfaktors: Kommunikation“ gerade in einer Krisensituation heraus. „Sachlich und ehrlich informieren ohne zu verunsichern“ ist die Empfehlung an Krisenmanager.

Im Teil III werden die Führungs- und Managementherausforderungen adressiert. Dieser Diskussionsbogen spannt sich von der strategischen Neuausrichtung der Unternehmen in der Gesundheitswirtschaft über die Bedeutung von Einkauf und Logistik für die Arbeitsfähigkeit des Gesundheitssystems, die Personalführung in stationären und pflegerischen Einrichtungen bis hin zu einer Neubewertung des Führungsverständnisses.

Der vierte Teil bezieht die Erfahrungen in Sachen Pandemie-Management unserer deutschsprachigen Nachbarn Österreich und Schweiz in den Diskurs mit ein.

Im fünften Teil werden Ergebnisse und Erkenntnisse aus dem Pandemiegeschehen zusammengefasst und es wird der Versuch unternommen, konkrete Maßnahmen zu benennen, die zu einer höheren Krisenresilienz führen.

Der abschließende Epilog äußert trotz eines skeptischen Grundtons die Hoffnung, dass aus den Fehlern gelernt wird und als notwendig erkannte Maßnahmen zeitnah von den zuständigen Entscheidern umgesetzt werden.

Wir danken unseren Mitautoren für ihr Engagement; trotz zeitlicher Belastung durch das Pandemiegeschehen haben sie Zeit gefunden, sich in diesen Diskurs mit Sachverstand und praktischer Erfahrung qualifiziert einzubringen. Unser Dank geht auch an den medhochzwei Verlag, namentlich Frau Julia Rondot und Frau Michelle Kretschmer für das unkomplizierte, unterstützende Lektorat.

Münster und Gyhum-Hesedorf, im Juni 2022 Wilfried von Eiff
Herbert Rebscher

Teil I Ordnungsökonomische Konsequenzen

Kontext

Ordnungsökonomie

Prof. Dr. Dr. Wilfried von Eiff/Prof. Dr. h.c. Herbert Rebscher

Fortschritt beruht auf Erfahrungen, auch und vielleicht zuallererst auf Erfahrungen aus Fehlern und Erfahrungen des Scheiterns. Dieses Grundprinzip menschlichen Lernens durchzieht die Erziehung, die Pädagogik, die Trainingslehre im Sport und selbstverständlich auch unternehmerische, gesellschaftliche und historische Zusammenhänge.

Lernen aus der Krise ist also das Gebot der Stunde. In unserem Gesundheitssystem und in den Unternehmen der Gesundheitswirtschaft sind die post-pandemischen Konsequenzen zu analysieren, zu diskutieren, in konkrete Maßnahmen zu übersetzen und verbindlich zu machen. Das Ziel ist eine systemische Krisenresilienz, die vor Funktionsverlust schützt, Krisenmanagement vorbereitet und die Maßnahmen antizipiert.

Was sind die Erfahrungen dieser Krise – der COVID-19-Pandemie? Welche Ursachen waren zu beobachten, gibt es Zusammenhänge mit anderen gesellschaftspolitischen Krisen in Ökonomie, Umwelt und auf Finanzmärkten? Und lernen wir wirklich daraus, unsere zukünftigen Strukturen und unsere unternehmerischen Dispositionen auf diese Eventualität hin neu zu justieren. Bisher tendierten Gesellschaften und Unternehmen nach krisenhaften Ereignissen schnell wieder dazu, den Status quo ante wiederherzustellen. Dieses Restaurative liegt uns näher, weil es scheinbar in bekannte und sichere Bahnen zurückführt.

Doch diese Hoffnung ist wie so oft trügerisch, denn der Status quo ante, die gewohnte Normalität, beinhaltet ja gerade all die Gründe, die das aktuelle Krisenmanagement

so schwierig macht: fehlende Informationsgrundlagen, schleppende Datenlogistik, unabgestimmte und schlecht organisierte internationale Zusammenarbeit, fehlende Schutzausrüstungen und Unsicherheit bezüglich der Intensivkapazitäten und der Beatmungseinheiten, Zuständigkeitsfragen bei Beschaffungsprozessen, ungeordnete Logistikketten und fehlende und schlecht kommunizierte Prioritätensetzung bei den Maßnahmen.

Trotzdem war das Krisenmanagement erfolgreich, es wurde vieles nachgeholt, organisiert und flächendeckend ausgerollt, was bisher fehlte. Es gehört sicher zu den beeindruckendsten Erfahrungen aus der Krise, mit welchem Engagement die Beteiligten und viele ehrenamtliche Helferinnen und Helfer sich einbrachten und zusammenwirkten. Das was tausende Ärztinnen und Ärzte in den Krankenhäusern, in den niedergelassenen Praxen, in den Impfteams vor Ort; das was Pflegerinnen und Pfleger in Krankenhäusern und Heimen, Helferinnen und Helfer in den niedergelassenen Praxen, in den Impf- und Testzentren und was die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Gesundheitsämtern und Behörden überall im Land leisteten, gehört sicher zum Besten, was ein Gemeinwesen ausmacht.

Dazu gehört sicher auch der Erfolg der Wissenschaft. Was Forschern in aller Welt, aber eben auch und ganz wesentlich in Deutschland, gelungen ist, valide Testmethoden, Schnelltests, moderne und hochwirksame Impfstoffe, aktuell jetzt auch Arzneimittel zur Behandlung, das war in dieser Schnelligkeit kaum zu erwarten und ist ein überragender Beleg für den Nutzen der Forschung und deren internationale Vernetzung. Der parallele Aufbau von entsprechenden Produktionskapazitäten, die Distribution und Logistik der Waren in Milliarden Produktionseinheiten weltweit, gehört sicher zu den größten Herausforderungen der Wirtschaft schlechthin.

Es ist also auch vieles gelungen – auch das gehört zu den Erfahrungen aus der Krise. Deutschlands Bilanz kann sich im europäischen und weltweiten Vergleich, soweit dies überhaupt vergleichbar ist, durchaus sehen lassen. Die Inzidenzraten, die Zahl der schweren Verläufe und die Zahl der Todesopfer sind bedrückend, im internationalen Vergleich jedoch durchaus als Erfolg zu werten. Die bereitgestellten Kapazitäten boten immer eine gewisse Reserve für Eskalationen. Die Kollateralschäden in der Wirtschaft konnten durch schnelle Hilfszusagen sowohl bei den unselbständig Beschäftigten durch Kurzarbeitergeld als auch bei den Selbständigen und der Industrie durch vielfältige Hilfspakete wenigstens gemildert werden. Es spricht für den politischen Willen und die Kraft unserer Volkswirtschaft, dass dies ökonomisch leistbar war und ist.

Wir schulden einander nicht nur Dank, nicht nur eine angemessene Würdigung der Leistung, sondern auch das Bemühen, in Zukunft besser vorbereitet zu sein, Krisen besser zu antizipieren und Krisenmanagement, soweit es eben geht, als vorbereitete Eventualität zu begreifen. Wir schulden uns wechselseitig eine Strategie der Krisenresilienz, nicht nur im Gesundheitswesen, sondern in vielen gesellschaftspolitischen Bereichen. Vor allem schulden wir uns auch eine Krisenkommunikation in Politik und Medien, die der jeweils aktuellen Bedrohungslage gerecht wird, Maßnahmen sachlich einordnet und neue Erkenntnisse der Wissenschaft und damit eine Anpassung der Maßnahmen als Erkenntnisfortschritt und nicht als Eingeständnis von Fehlern interpretiert. Einer Kommunikation, die auf eitle Selbstdarstellung ebenso verzichtet, wie auf eine reißerische Überzeichnung von Ereignissen oder die Orchestrierung populistischer Forderungen aller Art.

Richten wir also unseren Blick nach vorne. Es geht um die Vermeidung einer unvorbereiteten Krisenreaktion in der

Zukunft. Krisen im Anfangsstadium zu erkennen, vorbereitete Interventionen auszulösen und auf Kriseninfrastrukturen zugreifen zu können, das ist vorbeugende und resiliente Politik. Damit sind Krisen nicht grundsätzlich vermeidbar, aber ein vorbereitetes Kriseninterventionsprogramm minimiert die Schäden und die menschlichen Verluste.

Wir werden für diese Gestaltungsaufgabe der Zukunft vielfältige Beiträge aus den gewonnenen Erfahrungen der Beteiligten und der Betroffenen benötigen. Dieser Prozess muss jetzt, wo die Krise zunehmend beherrschbar scheint, begonnen werden. Ohne Zögern und mit dem klaren Ziel auf die Veränderung der Strukturen.

1 Gibt es einen Ordnungsrahmen für Krisenresilienz im Gesundheitssystem?

Prof. Dr. h.c. Herbert Rebscher

- 1 Vom Krisenmanagement zur Krisenresilienz
 - 2 Krisenszenarien – der gesellschaftspolitische Kontext
 - 3 Systematische und systemische Gründe für mangelnde Krisenresilienz
 - 4 Gesundheitspolitik im Krisenmodus – gesellschaftspolitische Abhängigkeiten
 - 5 Agenda für ein krisenresilientes Gesundheitssystem
- Literatur

1 Vom Krisenmanagement zur Krisenresilienz

Die Pandemie dominiert jetzt seit über zwei Jahren (seit März 2020) die individuelle und gesellschaftliche Gestaltung unseres Lebens. Kein Ereignis zuvor hat weltweit und weitgehend zeitgleich das Zusammenleben in der vernetzten Welt so nachhaltig verändert. Sie hat millionenfachen Tod und schwerste Krankheitsverläufe, teils mit sehr langfristigen Verläufen gebracht. Sie hat unser soziales Beziehungsgeflecht in Familie, Nachbarschaft und Freundeskreis auf ein Minimum reduziert und zeitweise (Lockdown) völlig ausgesetzt. Sie hat das Reisen und neue persönliche Begegnungen fast unmöglich gemacht. Sie hat gerade auch für Kinder und Jugendliche durch Kita- und Schulschließungen, Schließung von Sportstätten und Wettbewerben nachhaltige Konsequenzen in einer für die Entwicklung prägenden Lebensphase gebracht. Sie hat

sensibelste und emotionalste Bindungen und Momente der Begegnungen (Besuche im Krankenhaus, Pflegeheim, der Sterbebegleitung und des würdevollen Abschieds) unmöglich gemacht. Sie hat für viele, die Art zu arbeiten und zu kommunizieren auf eine neue technologische Ebene verschoben (Homeoffice).

2

Und sie hat neben diesen einschneidenden Ereignissen die Ökonomie und die zugrundeliegenden Geschäftsmodelle abrupt verändert. Modelle, die auf Mobilität und Begegnung von Menschen setzen (Einzelhandel, Restaurants, Hotelgewerbe, Touristik, Kultur, körpernahe Dienstleistungen etc.), wurden in eine tiefe Krise gestürzt und ringen um ihre Existenz. Andere, die ihr Geschäftsmodell auf digitalisierte und online verfügbare Prozesse richteten, erleben ungeahnte Wachstumsraten und Gewinnchancen. Nicht zuletzt hat die Pandemie die internationale Arbeitsteilung, die fragilen Lieferketten, die Abhängigkeiten untereinander, also all das, was man gemeinhin Globalisierung nennt, empfindlich getroffen.

3

Die Pandemie hat die Welt und unser konkretes Zusammenleben grundlegend verändert. Diese Veränderung geschah in einer für gesellschaftliche und unternehmerische Perspektiven dramatisch kurzen Zeit, quasi über Nacht. Entwicklungen, die unter normalen Umständen Monate und Jahre der Planung und Beratung, der Diskussion, der Machbarkeitsanalysen, der Abstimmungen und Mitbestimmungen, der Finanzplanung und Realisierung benötigt hätten, mussten ohne weitere Vorbereitungen realisiert werden. Wenn jemals der oft inflationär und oberflächlich verwendete Begriff der „Disruption“ angemessen war, hier beschreibt er gut, was geschehen ist.

4

Das politische und unternehmerische Krisenmanagement in dieser Zeit bedeutete in weit größerem Maße als je zuvor

„Handeln unter Ungewissheit“. Ungewissheiten machen vorsichtig. Unterschiedliche Betroffenheiten (regional, zeitlich, geografisch) legen unterschiedliche Instrumente nahe. So bietet das Krisenmanagement ein leicht angreifbares Bild mangelnder Geschlossenheit und verwirrender Regelungsmuster. Insbesondere deshalb, weil es verlässliche Daten nicht gab, die eine akzeptanzschaffende Beurteilung der einzelnen Maßnahmen erlaubt hätten. Das ruft Kritik auf den Plan. Neben der irrationalen Verleugnung des Problems entsteht Raum für Mythen und Verschwörungstheorien, die Besserwisser in sozialen Medien und im reißerischen Boulevard treiben die Verwirrung auf die Spitze.

5

Kühles Abwägen, der Schlüssel für kluge Entscheidungen, bleibt in einem solchen Umfeld auf der Strecke. Das Setzen von Prioritäten, etwa der Schutz vulnerabler Gruppen, der Schutz der kritischen Infrastruktur, der Aufbau verlässlicher Informationsstrukturen samt Datenmanagement oder die Erreichung einer sehr hohen Impfquote, kommt regelhaft spät, ihre Durchsetzung fällt schwer. Das Beispiel der Impfpflichtdebatte zeigt, Solidarität muss überzeugend argumentiert werden. Das Freiheitsrecht bedarf einer Ergänzung um den solidaritätsstiftenden Aspekt einer Bindung der Freiheit dann, wenn die Freiheit aller bedroht ist.

6

Mit finanziellen Unterstützungsmaßnahmen allein ist dem nicht beizukommen, Kurzarbeitergeld, Unterstützungsleistungen für Freiberufler und Betriebe, steuerliche Entlastungsregelungen helfen konkret, sie können aber eine Perspektive nicht ersetzen.

7

Deshalb: wir müssen als Gesellschaft besser vorbereitet sein. Wir müssen Risiken besser einschätzen können und ein Setting von Vorsorgemaßnahmen und Kriseninfrastrukturen vorhalten, um insgesamt resilienter zu werden.

„Krisenresilienz“ ist eben kein wohlfeiler Begriff, um in Talkshows zu glänzen, sondern die harte Arbeit, konkrete Maßnahmen und Instrumente zu implementieren, um zukünftige Krisen bereits im Ansatz zu erkennen und ihnen entgegentreten zu können. Das umfasst das permanente Monitoring geeigneter Daten, das regelhafte und eingeübte Reaktionsmuster in der ersten Phase, der schnelle Zugriff auf die notwendigen Ressourcen der vorgehaltenen Kriseninfrastruktur (Schutzausrüstung, Intensivkapazitäten, Zuständigkeitsregeln etc.).

Ursprünglich aus der Psychologie kommend und dort auch maximal ausdifferenziert (vgl. Fröhlich-Gildhoff 2019) wird der Begriff der Krisenresilienz seit über 25 Jahren zunächst in der Soziologie, später in der Politikwissenschaft und der Ökonomie (vgl. Brinkmann 2017) verwendet. Diese sozialwissenschaftliche Rezeption beschreibt und analysiert die Fähigkeit von Systemen und Unternehmen gegenüber externen Schocks vorbereitet, widerstandsfähig und anpassungsfähig, also im Kern weiter funktionsfähig zu sein. Das sowohl personell, institutionell als auch infrastrukturell. Es gilt der Verwundbarkeit (der Vulnerabilität) entgegenzuwirken.

Eine Resilienzstrategie baut idealerweise auf der Analyse des gesellschaftspolitischen Kontextes von Krisen, insbesondere deren wechselseitigen Abhängigkeiten (Interdependenzen) und auf die systematischen und systemischen Gründe für krisenhafte Ereignisse auf (dazu ausführlich: Rebscher 2021).

2 Krisenszenarien - der gesellschaftspolitische Kontext

Krisen sind ein Indikator für Versäumnisse! Versäumnisse werden gerne adressiert. Es werden Personen, Unternehmen

oder „die“ Politik als ursächlich genannt. Das so adressierte Narrativ von Versagen, Verantwortung und „Schuld“ greift jedoch regelmäßig zu kurz. Ja, im Gegenteil, es verstellt den Blick auf die systematischen Ursachen der Krisen und damit auf eine adäquate Krisenbewältigung.

12

Bei der Krisenbewältigung selbst beobachten wir ein entsprechendes Phänomen: Es ist die Geschichte von Helden, Rettern, Machern! Auch hier: Personalisierung, Öffentlichkeit, Dank, Ruhm. In der Krise gewinnen Autoritäten ungeahnte Zustimmung. Entschlossenes Handeln wird honoriert. Man denke nur an die Euro-Finanzkrise und die berühmten Worte des damaligen EZB-Chefs Mario Draghi: „Whatever it takes“, die die Spekulation der Finanzmärkte gegen Länder der EU (Italien, Griechenland) abrupt beendeten.

13

Krisen machen immer auch sichtbar, zu was Menschen fähig sind. Im Guten: zu aufopferungsvoller, uneigennütziger Hilfe und Solidarität. Im Schlechten: zu Plünderungen der Opfer und schmutzigen Geschäften mit der Krise. Die Pandemie liefert unendlich viele Beispiele für beides.

14

Die Frage nach den tieferliegenden Ursachen der jeweiligen Krisen bleibt zu oft vage, systemische Fragen werden tabuisiert oder wegen „Dringlichkeit“ der aktuellen Problemlösung vertagt. Das eigene Verhalten wird selten problematisiert. Verdrängung ist die regelhafte Option. Das „Weiter so“ dominiert die Agenda. Besonders auffällig: Geld spielt bei der Krisenbewältigung kaum eine Rolle. Die massive steuerfinanzierte Rettung des Bankensystems weltweit treibt Staaten in eine unproduktive Verschuldung, gefährdet notwendige Investitionen (Umwelt, Bildung, Digitalisierung, Gesundheit, Infrastruktur) und ist auffallend zurückhaltend die gewährten Hilfen mit zielführenden Auflagen zu verbinden, die Krisenresilienz fördern würden. Die weltweiten staatlichen Maßnahmen bei der Corona-

Pandemie, sowohl diejenigen für die direkten gesundheitlichen Maßnahmen (Schutzausrüstung, Masken, Testinfrastrukturen, Impfstoffentwicklung, Infrastrukturergänzungen, Intensivbetten/Beatmungskapazitäten, Pflegeunterstützung etc.) als auch die indirekten Hilfen für ökonomische Folgewirkungen (Kurzarbeitergeld, Umsatz(ausfall-)Garantien, Steuerentlastungen, Insolvenzschutz etc.), werden die Sozialversicherungssysteme und die öffentlichen Haushalte noch über viele Jahre belasten. Not kennt kein Gebot! Ja: die genannten Maßnahmen waren jeweils notwendig, akut wichtig und richtig, und in Summe auch in der Höhe durchaus angemessen. Aber: sie sind Rettungsanker, keine konzeptionelle Politik für die Zukunft. Viel Geld für die Reparatur von Schäden, aber kein Geld für die Vorsorge vor Schäden – eine fahrlässige Botschaft.

15

Gewöhnen wir uns deshalb nicht an die Funktionsfähigkeit von Rettungsschirmen, sondern konzentrieren wir uns auf die Krisenvermeidung. Die gefundenen Instrumente der Krisenbewältigung werden (über Regionen, Anlässe etc. hinaus) zwar die Erfahrung mit Krisenbewältigung stärken, allerdings bis zu ihrer Kontraproduktivität. Krisenvermeidung tritt zurück. Im Status quo gilt: Krisenbewältigung erhöht das zukünftige Krisenrisiko. Die Ad-hoc-Rettungsmaßnahmen erhöhen die Krisenwahrscheinlichkeit, sie bergen die Saat für die nächste Krise.

16

Es ist die Tragik des politischen Prozesses insgesamt, dass Zukunftsfragen nicht den Stellenwert aktueller Probleme und aktueller Interessen haben. Es ist die Tragik insbesondere des Konservatismus, immer nur dann zu reagieren, wenn die Schäden evident sind und es für eine antizipierende Politik zu spät ist. Es ist eine Tragik, dass die ordnungsökonomischen Konzepte zwar im letzten

Jahrhundert funktioniert haben, aber eben keine Antwort für die Zukunft in einer globalisierten (Stiglitz 2002), vermachteten (Schick 2014), digitalisierten, finanzialisierten (Bofinger 2009) und extrem ungleichen Welt (Stiglitz 2012; Fratzscher 2016) geben. So verpassen wir Chancen: Nicht nur das Problem selbst zu lösen, sondern auch die prosperierenden Märkte der Zukunft zu besetzen und zu entwickeln. Die CO₂-freie Produktion, Mobilität und Energiewirtschaft, neue Technologien zur Kreislaufwirtschaft und die Effizienzstrategien beim Verbrauch (Weizsäcker 2012) sind die Wachstumsmärkte der Zukunft. Auf das Alte zu setzen und durch unsinnige Subventionen vor der Transformation zu schützen, ist kurzsichtig und ökonomisch fahrlässig zugleich.

3 Systematische und systemische Gründe für mangelnde Krisenresilienz

¹⁷
Vor dem Konzept steht die Frage nach dem „Wie und Warum“ wiederkehrender Krisenereignisse. Auf die entsprechende Frage hat der US-Ökonom Robert Reich (Reich 2008, S. 10 f.; s. a. Reich 2016) eine verblüffend einfache, aber tiefgründige Antwort gegeben. Sinngemäß: „Weil wir selbst als Konsument geizig und als Anleger gierig sind“. Er beschreibt damit kurz und bündig unsere intraindividuelle Dilemmasituation.

¹⁸
Als Konsumenten treibt der Geiz die Suche nach „Schnäppchen“, wir buchen auf Preisvergleichsportalen, suchen systematisch nach Sonderangeboten und die Geschäftsleute nach „Miles and More“. Die Macht von Amazon u. a. gründet auf diesem Geiz (und unserer distributiven Bequemlichkeit). Das Internet und die damit umfassende Preistransparenz wirkt als Brandbeschleuniger dieser Entwicklung.

Als Anleger treibt uns die Gier nach Rendite. Wir halten Aktien der Big Five (Google, Facebook, Amazon etc.) und anderer Zukunftsplattformen und unsere Anlage-Portfolios performen. Das beschleunigt deren Macht und Wachstum, stabilisiert deren Rendite, unsere Aktienkurse und die steuerprivilegierten Kapitaleinkommen und zerstört gleichzeitig eine nachhaltige und werteschaaffende Industrie-, Handels-, Gewerbe- und Handwerksstruktur.

20

Als Bürger (die wir ja auch sind) beklagen wir dann gemeinsam den Zerfall der Innenstädte, der öffentlichen Infrastruktur (öffentlicher Nahverkehr/Bildung/Freizeit/Gesundheit/Kultur etc.), die gerade durch dieses (unser) Verhalten beschleunigt wird. Und wir vermissen die nachhaltig arbeitenden Bauern, Bäcker, Metzger, Buchhändler, Einzelhändler und Handwerker, die die eigentliche Quelle wertschöpfenden Wirtschaftens und unserer Lebensqualität sind.

21

Diese Analyse vereint eine Vielzahl systematischer Gründe für die Entstehung von Krisen. Eine kurze Zusammenfassung der miteinander oft verwobenen Gründe ist daher notwendig:

22

Im Kern handelt es sich um wechselseitig sich verstärkende Fehlanreize in unserem ökonomischen und gesellschaftlichen Setting. Die Kurzfristigkeit der Ziele wird durch den kurzfristigen Erfolg oder Misserfolg determiniert. Es ist eben nicht die individuelle Schuld einzelner Beteiligter, sondern es ist die systematische Anreizstruktur, in der sie agieren. Die Renditeerwartung des Fonds-Managements wird von uns Anlegern (auch Pensionsfonds, Rentenversicherungen etc.) getrieben. Ihre Entlohnung ist an die Höhe der Rendite gekoppelt. Ihr Druck auf die Unternehmen auf kurzfristige Rendite führt zur Weitergabe dieses Druckes auf Lieferketten und Erzeuger (Landwirtschaft). Die so einsetzende Margenreduktion und

Preiskonkurrenz wird auf den Arbeitsmärkten in Form schlechter Löhne, prekärer Beschäftigung und Sub-Unternehmertum (Fahrdienste/Baubranche) verschoben. Die Lohnquote sinkt kontinuierlich und damit die Fähigkeit der Sozialversicherung, in Gesundheit zu investieren oder die Rentenniveaus zu stabilisieren. Die Konsumenten werden so weiter in eine Spirale von Schnäppchenjagd und Anlegergier getrieben. Die Folge ist die wachsende Ungleichheit zwischen Kapital- und Lohneinkommen und der Start einer neuen Runde dieses Teufelskreises. Auf der Strecke bleibt dabei systematisch die Bereitschaft, die ökonomische Freiheit und die materielle Fähigkeit, die wirklichen Zukunftsszenarien zu durchdenken und adäquate Anreizmodelle zu entwerfen. Es ist eben leicht, die relevanten Zukunftsfragen durch das Betonen aktueller Konsequenzen zu diskreditieren, damit der Status quo und seine Interessen weiter dominieren kann.

23

In [Abbildung 1](#) sind die einzelnen Faktoren dieser Zukunftsvergessenheit noch einmal aufgeführt und begründet. Wer Krisen vermeiden will, muss diese Mechanismen im Auge haben und in einem Gesamtkonzept auf nachhaltige Werte und gesellschaftliche Ziele ausrichten.

Abb. 1:

Was verursacht Globale Krisen – einige tradierte Erklärungsmuster

Was verursacht Globale Krisen

– einige tradierte Erklärungsmuster

■ Zeithorizont	- kurzfristige Kosten, langfristige Erträge (Minderschätzung zukünftiger Bedürfnisse (Böhm-Bawerk 1884))
■ Rechtshorizont	- Rechtsdurchsetzung (z.B. Steuern) setzt Nationalstaat oder bindende bi-/multilaterale Verträge voraus
■ Doppelpes Präventionsdilemma	- Erstens: Belastung heute, Nutzen (wenn überhaupt kausal begründbar) morgen. Klassisch: Gesundheitsprävention - Zweitens: Erfolg relativiert das Problem (Waldsterben, Ozonloch, Pandemiestrategie, Finanzmarktregulierung)
■ Interventionsparadox	- „Reparaturkosten“ werden gesellschaftlich akzeptiert (Bankenrettung, Corona-Hilfspakete, Gesundheitsausgaben, Deichbauprogramme, etc.), wesentlich geringere Aufwendungen für Vorsorge und Vermeidung aber nicht
■ Effizienz schlägt Resilienz	- Wettbewerb über Kapital-/ Umsatzrendite gefährdet langfristige Entwicklung und Innovation
■ Wachstumskonditionierung	- BIP als Dogma. Logik der „leeren Welt“, untauglich in der „vollen Welt“ (v. Weizsäcker, Club of Rome (in diesem Heft))

Quelle: Eigene Darstellung nach: Gesundheitswirtschaft 2020, Online: <https://www.bmwk.de/Redaktion/DE/Publikationen/Wirtschaft/gesundheitswirtschaft-fakten-und-zahlen-2020.html> [abgerufen am 15.1.2022].

4 Gesundheitspolitik im Krisenmodus – gesellschaftspolitische Abhängigkeiten

Gesundheitssysteme und die in ihnen agierenden Institutionen sind in hohem Maße wertschöpfend. Gesellschaftlicher Zusammenhalt, das Arbeitskräftepotenzial und die Vermeidung vermeidbarer Folgelasten sind neben den individuellen Aspekten der Heilung, Linderung und Vermeidung von Krankheiten das Ziel. Gesundheitssysteme sind nicht als Kostenfaktor, sondern als Wertschöpfungsfaktor zu begreifen und entsprechend zu buchen. Ansätze dazu gibt es für die volkswirtschaftliche Gesamtrechnung bereits (BMW 2019).

Diese Interdependenzen sind bis in die Gesundheitspolitik und die institutionellen Strukturen des Gesundheitssystems hinein zu verfolgen. Die Zusammenhänge sind deutlich und müssen von den beteiligten Akteuren analysiert werden, um

die Verteilungskonflikte des Systems auch richtig zu adressieren.

26

Der ökonomische Druck lastet auf der notwendigen und rechtlich zwingenden öffentlichen Finanzierung (Investitionskosten der Krankenhäuser, Finanzierung des öffentlichen Gesundheitsdienstes, Finanzierung der Pflegeinfrastruktur u.ä.). Er wird auf die Akteure des Systems überwälzt, was zu Cost Cutting und Kettenbildungen führt (oft mit Private Equity, Investmentfonds u.ä. als Kapitalgeber). Es kommt zu Fusionen auf beiden Marktseiten, der Anbieterseite wie der Nachfrageseite (Versicherungen) und ein massiver Druck auf den Verteilungsspielraum in Verhandlungen (Budgetvorgaben etc.).

27

Lieferketten werden extrem arbeitsteilig bis zu unkalkulierbaren Effekten organisiert und Produktionsstätten verlagert (Steuern/Arbeitskosten), was beides die Abhängigkeiten erhöht.

28

Wer glaubt, Gesundheitspolitik sei national gestaltbar und steuerbar, der irrt. Selbst die Klimakrise wird direkt Wirkungen auf die Prävalenz und Inzidenz von Krankheiten haben, die Migration zunehmend eine kultursensible Infrastruktur erfordern und neue Herausforderungen für die Infrastruktur bringen.

29

Nachfolgende [Abbildung](#) zeigt nur die eindeutigsten Zusammenhänge auf.

Abb. 2:

Interdependenzen für die Gesundheitspolitik

Interdependenzen für die Gesundheitspolitik

Ökonomische Entwicklung

- Privatisierung / Kommerzialisierung
- Öffentl. Schulden (Bremse)
- Wettbewerbs-/ Kostendruck
- Globalisierung
- Klima/Umwelt/Migration
Migrationsfolgen

Gesundheitsversorgung

Kettenbildung (Krh./Reha/ Pflege/ambul. Sektor/ MVZ); Private Equity/ Investmentfonds, Fremdbesitz /Drittanbieter (Google etc.)

Krankenhausinvestitionen, Pflegeinfrastruktur, Präventionsinfrastruktur, öffentl. Ges.-dienst

Cost-Cutting, Fusionen, Schließungen (ländl. Regionen), Verhandlungsdruck, Budgetvorgaben

Lieferketten, Produktions-/Forschungsstandorte (Arzneimittelknappheit), europaweite Ausschreibungen (Arznei, Heil-, Hilfsmittel / Medizinprodukte)

Krankheitspanorama (Inzidenzen/Prävalenzen), Pandemierisiken,

Quelle: Eigene Darstellung nach: Gesundheitswirtschaft 2020, Online: <https://www.bmwk.de/Redaktion/DE/Publikationen/Wirtschaft/gesundheitswirtschaft-fakten-und-zahlen-2020.html> [abgerufen am 15.1.2022].

30

Gerade die Pandemie zeigt, wie sehr individuelles Handeln mit kollektiven Effekten verknüpft ist. Das gilt ebenso überall dort, wo unser individuelles Handeln externe Effekte auslöst, die wir kaum beachtet haben. Unser Verständnis von öffentlichen, privaten und meritorischen Gütern bedarf deshalb dringend der Anpassung an neue Bedingungen.

5 Agenda für ein krisenresilientes Gesundheitssystem

31

Was müsste nun auf der Agenda eines an Resilienz orientierten Gesundheitssystems stehen? Zehn Punkte halte ich für entscheidend.

1. Als erstes sicher die Analyse der Interdependenzen von nur scheinbar isolierten Krisenereignissen. Diese wechselseitigen Abhängigkeiten sind komplex, sie treiben Krisen und sind die Gründe dafür, dass Krisenmanagement oft erhebliche Kollateralschäden

beinhaltet. Diese Analyse umfasst auch, dass Krisen dieser Art ein international abgestimmtes Reaktionsmuster erfordern.

2. Die Erklärungsmuster der Krisenverursachung müssen transparent gemacht werden und durch politisch regulative Instrumente beherrschbar werden. Die offenkundigen Fehlanreize unseres ordnungsökonomischen Settings sollten den Schwerpunkt bilden. Hier ist die Rolle der staatlichen Investitionen neu zu diskutieren.
3. Evidenzbasierte Entscheidungen für das System (Politik) und für Unternehmen der Gesundheitswirtschaft erfordern eine datenbasierte Gesundheitskommunikation. Bausteine dazu sind gemäß der einstimmigen Beschlussfassung zur 5. Stellungnahme des ExpertInnenbeirates der Bundesregierung zu Covid-19 (ExpertInnenbeirat 2022) die Generierung des besten verfügbaren Wissens, die Übersetzung der Daten in nutzerzentrierte Informationsformate, die Verbreitung der zielgruppenspezifischen Informationen über alle verfügbaren Medien und die Evaluation der erzielten Ergebnisse, um Lerneffekte parallel zu organisieren.
4. Die Nutzung vorhandener und zu erhebender Gesundheitsdaten im Rahmen des angekündigten Gesundheitsdatennutzungsgesetzes bedarf einer zügigen Beratung und Beschlussfassung. Nicht nur für das Management der Pandemie, sondern in der ganzen Breite der Versorgung und des präzisen Einsatzes der vorhandenen Therapieoptionen (Präzisionsmedizin) wird zunehmend die Analyse großer Datenmengen und deren unmittelbare Verfügbarkeit zwingend notwendig. Datenschutz und Datennutzung müssen ergebnisorientiert verzahnt und der Analyse zugänglich sein.