

MASTERPLAN

GESUNDHEITSWIRTSCHAFT

MECKLENBURG-VORPOMMERN 2010

im Auftrag des
„Kuratoriums Gesundheitswirtschaft
Mecklenburg-Vorpommern“

Rolf G. Heinze
Josef Hilbert

Elke Dahlbeck
Andrea Helmer-Denzel
Wolfgang Potratz

Institut für Wohnungswesen, Immobilienwirtschaft, Stadt- und Regionalentwicklung
an der Ruhr-Universität Bochum

und

Institut Arbeit und Technik
Forschungsschwerpunkt Gesundheitswirtschaft und Lebensqualität

Bochum / Gelsenkirchen

März 2006

Vorwort des Ministerpräsidenten des Landes, Dr. H. Ringstorff

Mecklenburg-Vorpommern bietet über 1.700 km Ostseeküste, 24 Seebäder, 6 Seeheilbäder und 2 Heilbäder. Mit seiner hohen Zahl an Sonnenstunden, dem milden Reizklima, der abwechslungsreichen Küstenlandschaften, hervorragenden Sandstränden und mehr als 2.000 Binnenseen gehört Mecklenburg-Vorpommern zu den beliebtesten touristischen Regionen Deutschlands. 57 anerkannte Kur- und Erholungsorte bieten gute Chancen, sich als die führende Kompetenzregion für den Gesundheitstourismus zu etablieren. Traditionelle und ökologische Landwirtschaft sowie eine leistungsfähige Ernährungsindustrie produzieren hochwertige und gesunde Nahrungsmittel. Die medizinischen Fakultäten der Universitäten Greifswald und Rostock und den drei Fachhochschulen geben mit qualifizierten Wissenschaftlern wichtige Impulse für Medizin und Biotechnologie. Unsere Kliniken und 63 Rehakliniken sind auf dem neusten Stand. All das trägt schon jetzt zu einer Struktur bei, die Mecklenburg-Vorpommern in den kommenden Jahren zum Gesundheitsland Nr. 1 in Deutschland machen soll.

Diese Struktur wollen wir in den kommenden Jahren weiter ausbauen. Mit dem BioCon Valley-Verbund und dem Projektbüro Gesundheitswirtschaft haben wir dazu Vernetzungsstrukturen entwickelt, die es ermöglichen, die Akteure der Gesundheitswirtschaft zusammenzuführen und neue Produkte, Dienstleistungen und Behandlungsformen zu entwickeln.

Dieser Masterplan benennt in Übereinstimmung mit der Landesregierung die Ziele und nächsten Maßnahmen der Akteure der Gesundheitswirtschaft in Mecklenburg-Vorpommern. Sechs Handlungsfelder stehen dabei im Mittelpunkt:

1. Handlungsfeld Gesundheitsprävention

Das Gesundheitswesen in Deutschland ist heute vorrangig auf die Behandlung von Erkrankungen ausgerichtet. Die demographische Entwicklung in Deutschland und die Zunahme von chronischen Erkrankungen zwingt in Zukunft zu einem Paradigmenwechsel. Gesundheitliche Prävention und Präventivmedizin werden einen größeren Stellenwert erhalten. Hier liegen große wissenschaftliche und wirtschaftliche Potenziale. Mecklenburg-Vorpommern will deshalb auf diesem Gebiet eine Vorreiterrolle einnehmen. Das setzt die Weiterentwicklung hochwertiger medizinischer Kompetenz und Infrastruktur voraus. Hochschulen und Forschungseinrichtungen sind aufgefordert, Verantwortung für die wissenschaftliche Fundierung der Gesundheitsprävention im Land zu übernehmen, unter anderem durch die Etablierung eines Landesforschungsschwerpunktes „Gesundheitsprävention“.

2. Handlungsfeld Gesundheitstourismus

Das Land bietet beste Voraussetzungen für den Gesundheitstourismus. Unsere Kur- und Erholungsorte werden schon heute nach hohen Qualitätsstandards geprüft. In den nächsten Jahren soll diese Struktur durch eine gezielte Förderpolitik weiter verbessert werden. Von besonderer Bedeutung für Tourismus- und Gesundheitswirtschaft ist es, durch Qualitätsprogramme die Wertigkeit unserer Angebote zu steigern. Nur mit einem Angebot an noch höhe-

rer Qualität kann es gelingen, erfolgreich das Segment der Selbstzahler anzusprechen. Um den Interessierten die Qualität und Preiswürdigkeit der Angebote vergleichbar zu machen, müssen Zertifikate als verlässliches Qualitätskriterium entwickelt und auf breiter Front eingeführt werden.

3. Handlungsfeld Rehabilitation

Zukünftig wird es zu einer engeren Vernetzung von Akutmedizin und Rehabilitation kommen. Darin liegt die Chance der Rehakliniken, sich in ihrem Kerngeschäft weiter zu profilieren. Gesundheitsangebote unter dem Begriff „Medical Wellness“ sind ein Trend, der in Mecklenburg-Vorpommern zunehmend an Bedeutung gewinnt. Hierbei müssen von den Anbietern neue Angebote entwickelt werden, um die Attraktivität des Gesundheitslandes Mecklenburg-Vorpommern weiter zu steigern. Freie Kapazitäten der Rehabilitationseinrichtungen können für die Prävention eingesetzt werden.

4. Handlung für die Ernährung

Eine Ernährung für die Gesundheit ist ein wichtiges Vermarktungsargument für den Gesundheitstourismus. Die Landesregierung wird den Aufbau von Vertriebssystemen zwischen den Produzenten und den Einrichtungen der Gesundheitswirtschaft sowie des Gaststätten- und Hotelgewerbes unterstützen und gemeinsam mit der Agrarwirtschaft die gesundheitsfördernden Eigenschaften und die Qualität ausgewählter Lebensmittel stärker vermarkten. Die Unternehmen sind im Gegenzug aufgerufen, die aktive Verbraucheraufklärung zu forcieren und gläserne Produktionen vorzusehen. Die gesundheitsfördernden Eigenschaften von Lebensmitteln müssen in den kommenden Jahren zudem auch wissenschaftlich stärker erforscht werden. Mecklenburg-Vorpommern muss verstärkt landespezifische Premiumprodukte auf dem nationalen und internationalen Markt platzieren.

5. Handlungsfeld „50 plus“ Generation

Mit steigender Lebenserwartung und dem Rückgang der Geburtenziffern wird der Anteil Älterer an der Gesamtbevölkerung laufend größer. Die Älteren haben ein großes Interesse an der eigenen Gesundheit. Dabei geht es auch um Dienstleistungen und Produkte, die ein selbstständiges und selbstbestimmtes Leben unterstützen und die Lebensqualität erhalten. Ältere Menschen möchten trotz altersbedingter Einschränkungen und Behinderungen in aller Regel ihr Leben so lang wie möglich in der eigenen Wohnung verbringen. Auch gesundheitstouristische Angebote finden bei Menschen der „50plus“-Generation großes Interesse. Hier liegen Entwicklungspotenziale, die in den nächsten Jahren, insbesondere von den Kur- und Erholungsorten des Landes genutzt werden sollten.

6. Life Science / Biotechnologie / Hochschulmedizin

Dieses Gebiet gehört zu den dynamischsten Entwicklungen in Mecklenburg-Vorpommern. Das ehemalige Agrarland verfügt heute über 90 Unternehmen in diesem Hochtechnologie-Bereich, von denen heute einige bereits Weltmarktführer sind. Unsere Hochschulen und Forschungseinrichtungen nehmen mit Recht für sich in Anspruch auf ausgewählten Gebieten der Medizin und Biotechnologie Spitzenleistungen zu vollbringen. Mit dem Netzwerk BioCon

Valley haben wir ein Instrument geschaffen um die Aktivität aus Wissenschaft und Wirtschaft zu bündeln. Seine internationale Anerkennung und Führungsposition im ScanBalt - Verbund, dem ersten europäischen Mega-Netzwerk in den Life Science im Ostraum, sichert unserem Land internationale Einbindung in einem der größten Wachstumsregionen innerhalb der Europäischen Union. Alle diese Kompetenzen gilt es auszubauen und zu nutzen. Ein Beispiel dafür ist bereits jetzt die Koordination des ScanBalt Kompetenz Netzwerkes Regenerative Medizin durch die Universität Rostock.

Die beabsichtigte Einrichtung eines Landesforschungsschwerpunktes „Gesundheitsprävention“ wird ein weiterer Meilenstein auf unserem Weg zum deutschen Gesundheitsland Nr. 1 sein. Psychosoziale Gesundheit gilt als der Megatrend unseres Jahrhunderts. Für Mecklenburg-Vorpommern ist er eine große Chance. Die Landesregierung will Ihren Beitrag dazu leisten, dass wir diese Chance nutzen. Wir brauchen dazu die Unterstützung unserer Partner aus Wissenschaft und Wirtschaft.

Ich rufe deshalb alle Beteiligten auf, Mecklenburg-Vorpommern gemeinsam zum Gesundheitsland Nr. 1 in Deutschland zu machen. Der vorliegende Masterplan wird uns ein wertvolles Arbeitsinstrument dabei sein.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'H. Ringstorff', written in a cursive style.

Dr. H. Ringstorff

MECKLENBURG-VORPOMMERN – HIER IST DIE GESUNDHEIT ZU HAUSE.....	6
EINLEITUNG UND VORGEHENSWEISE	9
<i>Ziele des Masterplans</i>	9
<i>Methoden und Vorgehensweise.....</i>	10
GESUNDHEITSWIRTSCHAFT – PRODUKTIV UND WERT SCHÖPFEND	11
<i>Gesundheitswirtschaft in Deutschland und Mecklenburg-Vorpommern</i>	11
<i>Gesundheitswirtschaft als regionale Profilierungschance:.....</i>	16
<i>Mecklenburg-Vorpommern – Land der Gesundheitsprävention</i>	16
HAUPTGESTALTUNGSFELDER IN DER GESUNDHEITSWIRTSCHAFT	19
<i>Gesundheitsprävention.....</i>	19
<i>Gesundheitstourismus.....</i>	22
<i>Rehabilitation.....</i>	27
<i>Ernährung.....</i>	30
<i>Seniorenwirtschaft.....</i>	32
DIE KOMPLEMENTÄRFELDER DER GESUNDHEITSWIRTSCHAFT	33
<i>Biotechnologie.....</i>	33
<i>Hochleistungsmedizin und Forschungsschwerpunkte</i>	35
<i>Neue Versorgungsformen</i>	37
DIE UNTERSTÜTZENDE MANAGEMENTINFRASTRUKTUR	39
<i>Netzwerkmanagement.....</i>	40
<i>Finanzierung.....</i>	41
<i>Marketing.....</i>	42
<i>Qualitätsmanagement</i>	43
<i>Qualifizierung.....</i>	45
AUSBLICK.....	48
ANHANG	51
<i>Bundesländervergleich in der Gesundheitswirtschaft anhand ausgewählter Indikatoren.....</i>	51
<i>Projektbeispiele</i>	56
<i>Ergebnisbericht Branchenkonferenz „Gesundheitswirtschaft 2005“ - 7./ 8.12.2005 Rostock-Warnemünde.....</i>	67
<i>Zusammenfassung der Foren</i>	75

Mecklenburg-Vorpommern – hier ist die Gesundheit zu Hause.

Mecklenburg-Vorpommern macht sich auf, eine der führenden Gesundheitsregionen in Deutschland zu werden; die Landesregierung ist sogar bestrebt, zur Gesundheitsregion Nr. 1 aufzusteigen. Schon heute sind gesundheitsbezogene Produkte und Dienstleistungen sowohl in Deutschland insgesamt als auch in Mecklenburg-Vorpommern eine der wichtigsten Wirtschaftsbranchen; in Zukunft wird die Bedeutung der Gesundheitswirtschaft noch weiter steigen. Das Altern der Gesellschaft, der medizinisch-technische und gesundheitswissenschaftliche Fortschritt sowie die wachsende Bereitschaft der Konsumenten, zusätzlich zu Krankenversicherungsbeiträgen für ihre Gesundheit und Gesunderhaltung Geld auszugeben, werden zu mehr Wachstum und Beschäftigung in der Gesundheitsbranche führen.

Dieser Masterplan bietet eine **strategische Orientierung** über die Marktpotenziale und die Perspektiven der Gesundheitswirtschaft in Mecklenburg-Vorpommern. Anknüpfend daran werden Handlungsansätze für die nächsten fünf bis zehn Jahre aufgezeigt. Ihre Umsetzung wird dafür sorgen, dass die sich die Gesundheitswirtschaft dynamisch entwickeln kann und wegweisende Beiträge für mehr Lebensqualität, Wachstum und Beschäftigung leistet. Die folgenden Punkte fassen die wesentlichen Stationen auf dem Weg dort hin zusammen:

1. Die Gesundheitswirtschaft ist eine große und sehr vielfältige Branche. Sie umfasst die Erstellung von Gütern und Dienstleistungen für den Erhalt oder die Wiederherstellung von Gesundheit. Dazu zählen nicht nur die ambulante und stationäre Versorgung, die Prävention und die Rehabilitation, sondern auch die zuliefernden Bereiche (etwa Medizintechnik) sowie auch solche Teilbranchen, die über einen Gesundheitsbezug ihre Angebote aufwerten und weiterentwickeln – wie etwa der Gesundheitstourismus oder das Betreute Wohnen.
2. In Mecklenburg-Vorpommern beschäftigt die Gesundheitswirtschaft mehr als 86.000 Menschen. Annähernd 61.000 (70%) davon arbeiten in der stationären, teilstationären oder ambulanten Versorgung. Von hoher beschäftigungsrelevanter Bedeutung sind weiterhin die Bereiche Verwaltung und Versicherungen mit etwa 10.100 (12%), Medizintechnik und Gesundheitshandwerk mit fast 4.000 (4,5%) sowie Gesundheitstourismus mit immerhin 3.300 (4%) Beschäftigten. Beim Gesundheitstourismus sowie insbesondere bei der Rehabilitation nimmt Mecklenburg-Vorpommern gegenüber dem Bundesdurchschnitt eine überdurchschnittliche Position ein.
3. Mecklenburg-Vorpommern wird sein Engagement zur Entwicklung der Gesundheitswirtschaft auf die Medizin der Zukunft, die Gesundheitsprävention, konzentrieren. Hier liegt das Feld, in dem die Konkurrenz noch offen ist. Die Vorbeugung und Vermeidung von körperlichen und psychischen Erkrankungen, die Früherkennung von Risiken und Erkrankungen, die Gesundheitsstabilisierung durch Aufbau von psychischen Ressourcen, Medical Wellness und Komplementärmedizin sowie die Gesund-

erhaltung im Alter sind die Gestaltungsfelder, die in den kommenden Jahren für Mecklenburg-Vorpommern erhebliche Wachstumschancen haben.

4. Mecklenburg-Vorpommern hat gute Ausgangsbedingungen, um zum Trendsetter in der Gesundheitsprävention zu werden, wobei als Rückgrat des Gesundheits- und Urlaubslandes die 57 staatlich anerkannten Kur- und Erholungsorte mit ihrer Struktur- und Servicequalität zu nennen sind. Das Land verfügt allgemein über eine gute Infrastruktur und beste Umwelt- und Umfeldbedingungen: eine intakte und Natur geprägte Landschaft, ein mildes Ostseeklima und eine in Hinblick auf Gesundheit kompetente und leistungsfähige Agrar- und Ernährungsindustrie.
5. Vom Ausbau und der Profilierung der Gesundheitsprävention profitieren auch der Gesundheitstourismus und die Rehabilitation. Mecklenburg-Vorpommern ist eine der führenden deutschen Urlaubsdestinationen, und über gezielte Angebote für den wachstumsträchtigen Markt des Gesundheitstourismus kann diese starke Position noch weiter ausgebaut werden. Gleiches gilt für die Rehabilitation. Hierfür verfügt Mecklenburg-Vorpommern über eine neue, gut ausgebaute Angebotsstruktur und ist nach Zahl der Reha-Plätze pro Kopf der Bevölkerung in Deutschland mit Abstand die Nr. 1. Gelingt es, diese Position durch neue Akzentsetzungen und Verknüpfungen mit den anderen Teilbranchen zu verteidigen und um anspruchsvolle und innovative Angebote für Privatzahler auszubauen, wird Mecklenburg-Vorpommern das Zu Hause für die Zukunft der Rehabilitation in Deutschland.
6. Die Konzentration auf die Gesundheitsprävention bringt auch große Chancen für die Agrar- und Ernährungswirtschaft in Mecklenburg-Vorpommern, denn die Nachfrage nach gesundheitsfördernden Nahrungs- und Genussmitteln wird weiter steigen. Mit einschlägigen Angeboten kann Mecklenburg-Vorpommern seine in diesem Bereich starke Marktposition weiter ausbauen. Ein erster Ansatzpunkt, um schnelle und nachhaltige Erfolge zu erzielen, ist den Absatz entsprechender Produkte bei den vielen Gesundheits- und (Medical-)Wellness-Anbietern im Land selbst auszubauen.
7. Eine starke Gesundheitsprävention ist auch eine zentrale Säule im Bereich der Seniorenwirtschaft. Die alternde Gesellschaft bringt eine steigende Nachfrage nach Produkten und Dienstleistungen für mehr Lebensqualität im Alter. In diesem Zusammenhang spielen Angebote für sicheres Wohnen und für Service-Wohnen sowie für die Gesunderhaltung und Heilung im Alter die Hauptrolle. Mecklenburg-Vorpommern hat gute Chancen, sich mit einschlägigen Angeboten in diesen Bereichen hervorzutun. So treffen etwa Angebote zum sog. „Aging-Well“, die auf Bewegung, gesunde Ernährung, auf ruhige, aber sichere und anregende Wohn- und Lebensbedingungen setzen, auf wachsende Resonanz. Sehr beliebt sind des Weiteren Wohnanlagen am Wasser und mit Seeblick; hierfür gibt es in Mecklenburg-Vorpommern noch vielfältige Ausbaumöglichkeiten.

8. Eine Profilierung des Gesundheitslandes Mecklenburg-Vorpommern durch Gesundheitsprävention setzt hochqualitative medizinische Kompetenzen voraus. An den Universitäten Greifswald und Rostock arbeiten medizinische und medizinnahe Fachbereiche, deren Wissen für die Entwicklung der Gesundheitsprävention unverzichtbar ist und eingebracht werden muss. Dies gilt insbesondere auch für die Entwicklung neuer Versorgungsformen in der teilweise dünn besiedelten Fläche. Die Sicherstellung einer hochwertigen Versorgung unter diesen Bedingungen nutzt den Bürgern des Landes und unterstreicht nach außen den Anspruch, ein führendes Gesundheitsland zu sein.
9. Die Zukunft der Gesundheitsprävention wird in Mecklenburg-Vorpommern auch von einer leistungs- und zukunftsfähigen Life-Science-Branche gestützt. Mecklenburg-Vorpommern ist es auf dem Gebiet der Biotechnologie in den letzten zehn Jahren gelungen, sich durch zahlreiche Neugründungen und Ansiedlungen im Kreis der leistungs- und zukunftsfähigen Regionen zu etablieren. Auch hier steckt noch viel Potenzial, das die Entwicklung und Profilierung der Gesundheitsprävention in Mecklenburg-Vorpommern stützen wird.
10. Die Zukunft der Gesundheitswirtschaft in Mecklenburg-Vorpommern hängt entscheidend davon ab, dass es gelingt, die vielfältigen Chancen und Potenziale auch tatsächlich zu mobilisieren. Markttrends und strategische Chancen müssen kommuniziert und die Kooperation in Projekten muss organisiert und moderiert werden ("Clustermanagement"). Darüber hinaus ist eine nachhaltige Finanzierungsstrategie für innovative Projekte und Initiativen gefordert. Des Weiteren muss durch Qualifizierung dafür gesorgt werden, dass ausreichend Personal zur Verfügung steht. Schließlich sind das Marketing und das Qualitätsmanagement zu verbessern. Durch ein Monitoring-System kann der effiziente Einsatz knapper Ressourcen und die Entwicklung der Infrastruktur gesteuert und unterstützt werden.
11. Für eine nachhaltige Strategie ist es notwendig, dass sich die engagierten Akteure auf eine an Wertschöpfungsketten orientierte Vorgehensweise verständigen. Damit ist gemeint, dass etwa für die Rehabilitation im Bereich der Orthopädie nicht nur medizinische Leistungen bereit gehalten werden, sondern dass im Verbund mit den medizinischen Aktivitäten auch alle vor und nach gelagerten Bereiche (etwa: Reha-Know-How, Orthopädietechnik, Ernährungs- und Bewegungskompetenzen, Medical Wellness) mitentwickelt werden.
12. Wenn die Entwicklung der Gesundheitswirtschaft im Allgemeinen und der Gesundheitsprävention im Besonderen erfolgreich sein soll, ist es unerlässlich, dass dabei alle wichtigen Akteure aus Wirtschaft und Politik Verantwortung übernehmen und zusammen arbeiten. Damit dieses gelingen kann, ist es sinnvoll, eine Gesamtmoderation und für die einzelnen Gestaltungsfelder Verantwortlichkeiten (oder "Federführungen"), Zeitrahmen, Ressourcen und Meilensteine festzulegen und auch einzufordern.

Einleitung und Vorgehensweise

Ziele des Masterplans

Gesundheitswirtschaft ist in den letzten Jahren zu einem wichtigen Baustein in der Wirtschafts- und Strukturpolitik geworden. Das Land Mecklenburg-Vorpommern (MV) hat in diesem Wirtschaftszweig ausgeprägte Potenziale, Kompetenzen und eine breite Angebotsstruktur aufzuweisen, die es zu bündeln, strategisch zu positionieren, weiter zu entwickeln und zu vermarkten gilt.

In diesem Masterplan geht es darum, gemeinsam mit handlungsfähigen und handlungswilligen Akteuren die sich abzeichnenden Nachfragetrends nach mehr Gütern und Dienstleistungen für Gesundheit und Lebensqualität zu nutzen, um die Gesundheitswirtschaft des Landes weiter zu stärken und auszubauen. Der Masterplan soll dazu eine **strategische Orientierung** über die Marktpotenziale und die Perspektiven der Gesundheitswirtschaft in MV geben. Die Landesregierung will damit die Akteure unterstützen, die bereits in diesem Feld tätig sind, und jene ermutigen, die mit ihren Produkten und Dienstleistungen eine Chance in diesem Markt haben. Es sollen Perspektiven für die nächsten Jahre (bis 2010) aufgezeigt werden, in die hinein sich die Gesundheitswirtschaft des Landes entwickeln und ihren Beitrag zu Wachstum und Beschäftigung leisten kann. Dies ist umso wichtiger, als nach 2013 bzw. 2019 die EU-Strukturfördermittel und Solidarfondmittel nicht mehr in dem bisher gewohnten Maße fließen werden und sich in diesem Zeitraum neue Rahmenbedingungen für die Strukturpolitik entwickeln werden. Wenn in diesem Masterplan deshalb einzelne Projekte benannt oder darauf verwiesen werden, hat dies einerseits illustrierenden Charakter und soll positive Entwicklungstrends widerspiegeln, kann jedoch nicht als Förder(vor)entscheidung gewertet werden.

Der Masterplan soll insgesamt dazu beitragen,

- MV in den nächsten Jahren als einen wettbewerbsfähigen und attraktiven Standort der Gesundheitswirtschaft weiter zu etablieren und als solchen nach innen und außen zu positionieren;
- Wachstums- und Beschäftigungspotenziale der Gesundheitswirtschaft zu mobilisieren und dafür die zentralen Gestaltungsfelder zu benennen und zu gewichten;
- die dazu notwendige (institutionelle) Entwicklungsinfrastruktur zu schaffen;
- die Gesundheit und Lebensqualität der Bevölkerung in MV durch eine qualitativ hochwertige gesundheitliche Versorgung zu verbessern.

Methoden und Vorgehensweise

Als Vorarbeiten für den Masterplan liegt u.a. eine Studie aus dem Jahr 2003 vor (Reppel + Partner, 2003), in der ein breites Spektrum möglicher Handlungsfelder umrissen wird. Daneben sind in den zwei Prozess begleitenden Gremien "Kuratorium Gesundheitswirtschaft" und „Beirat Gesundheitswirtschaft“ sowie in drei Arbeitsgruppen eine Reihe von Vorschlägen erarbeitet worden. Für die Erarbeitung dieses Masterplans wurde deshalb

- eine quantitative Analyse erarbeitet, Dokumente analysiert und zahlreiche Experteninterviews geführt, um die gegebenen Stärken und Schwächen genauer identifizieren und Potenziale abschätzen zu können;
- wurden die zukunftsrelevanten Entwicklungen herausgearbeitet, in denen MV bereits Wettbewerbsvorteile gegenüber anderen Regionen aufweisen oder in absehbarer Zeit erlangen können;
- das breite Spektrum denkbarer Handlungsfelder auf einige wenige verdichtet, wobei Kompetenz, Unterstützung aus der Branche, Handlungsfähigkeit, Handlungsbereitschaft und Kooperationsbereitschaft der Akteure ausschlaggebende Kriterien sind.

Im Folgenden wird ein kurzer Überblick über die Gesundheitswirtschaft in Mecklenburg-Vorpommern erfolgen sowie ein Einblick in mögliche Profilierungschancen für die regionale Entwicklung gegeben. Daran anschließend werden die einzelnen Gestaltungsfelder, die für die Entwicklung der Gesundheitswirtschaft in Mecklenburg-Vorpommern entscheidend sind, vorgestellt. Für jedes Handlungsfeld erfolgt zuerst eine kurze Beschreibung der wichtigsten Kernpunkte sowie daran anschließend – in Form von „Strategischen Linien“ - konkrete Handlungsvorschläge, die den Akteuren in der Gesundheitswirtschaft als Hilfestellung dienen sollen. Die Reihenfolge der Handlungsfelder wurde gewichtet: Als erstes werden die fünf für die Entwicklung der Gesundheitswirtschaft wichtigsten Hauptgestaltungsfelder Gesundheitsprävention, Gesundheitstourismus, Rehabilitation, Ernährung sowie Seniorenwirtschaft benannt. Im Anschluss daran werden die drei Komplementärfelder in der Gesundheitswirtschaft Biotechnologie, Hochleistungsmedizin und Forschungsschwerpunkte sowie Neue Versorgungsformen beschrieben. Im dritten Abschnitt werden wichtige fünf Felder der unterstützenden Managementinfrastruktur Netzwerkmanagement, Finanzierung, Marketing, Qualitätsmanagement sowie Qualifizierung aufgeführt. Im letzten Kapitel wird noch einmal ein kurzer resümierender Ausblick gegeben.

Im Anhang des Masterplans sind vier Abschnitte enthalten. Als erstes erfolgt für den weiter interessierten Leser ein datenbasierter Bundesländervergleich anhand ausgewählter Indikatoren. Im Anschluss daran werden einige Projekte aus der Gesundheitswirtschaft Mecklenburg-Vorpommerns vorgestellt. Abschnitt 3 und 4 umfassen die wichtigsten Ergebnisse der Branchenkonferenz „Gesundheitswirtschaft“, welche am 7. bis 8. Dezember in Rostock-Warnemünde ausgerichtet wurde. Die Ausführungen dieser Abschnitte wurden vollständig von den Veranstaltern der Branchenkonferenz bzw. den Moderatoren der vier Foren vorgenommen und liegen somit nicht in der Verantwortung der Autoren des Masterplans.

Gesundheitswirtschaft – produktiv und Wert schöpfend

Die Gesundheitswirtschaft boomt – Trend- und Zukunftsforscher haben diese Entwicklung schon lange erkannt. In der allgemeinen Öffentlichkeit jedoch wurde bis in die 90er Jahre hinein lediglich einseitig der Kostenfaktor der Gesundheitsbranche beleuchtet. Eine Abkehr dieser Sichtweise wurde durch ein Gutachten der Konzentrierten Aktion im Gesundheitswesen eingeleitet, in dem klar die hohe wirtschaftliche Bedeutung des Gesundheitswesens herausgearbeitet wurde.

Mit diesem Perspektivwechsel wurde der produktive und Wert schöpfende Charakter der Gesundheitswirtschaft in den Mittelpunkt gerückt:

„Das Gesundheitswesen in Deutschland weist einen ausgeprägten Dienstleistungscharakter auf. Die menschliche Arbeitskraft ist die zentrale Ressource der gesundheitlichen Versorgung. Durch die personalintensive Leistungserstellung kommt dem Gesundheitswesen als Beschäftigungsfaktor eine große Bedeutung zu. Damit geht eine Neubewertung der ökonomischen Rolle des Gesundheitswesens einher, die lange von der Kostenseite dominiert wurde.“(Statistisches Bundesamt 2002: 7).

Drei Faktoren sind für die zukünftige Entwicklung der Gesundheitswirtschaft entscheidend:

- eine alternde und individualisierte Gesellschaft, welche die Nachfrage nach neuen Produkten und Dienstleistungen steigen lässt;
- der medizinische und medizintechnische Fortschritt, der die Aussichten auf ein langes gesundes Altern verbessert;
- eine verändertes Gesundheitsbewusstsein mit einer zunehmenden Bereitschaft der Bevölkerung, mehr private Mittel für Gesundheit und Lebensqualität einzusetzen.

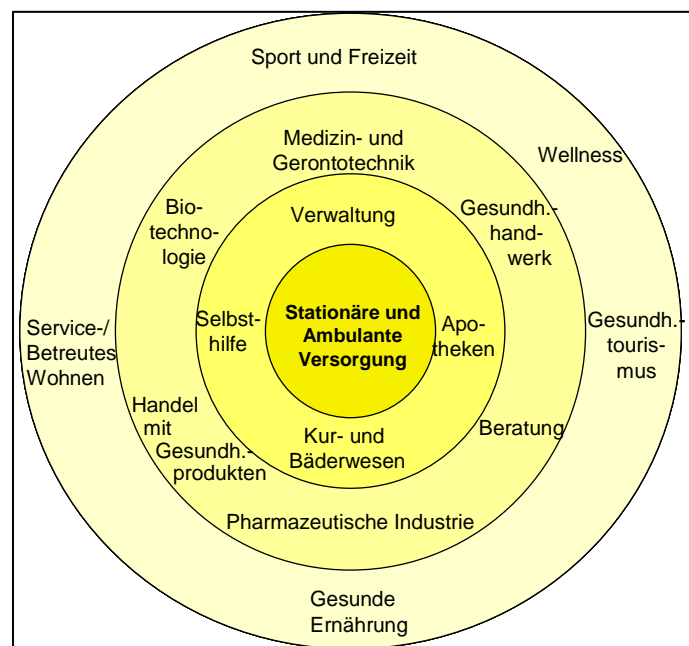
Gesundheitswirtschaft in Deutschland und Mecklenburg-Vorpommern

Nach wie vor gibt es keine einheitliche Erfassung aktueller Zahlen für die Gesundheitswirtschaft. Schwierigkeiten ergeben sich aus einer fehlenden einheitlichen Definition der Branche Gesundheitswirtschaft sowie aus einer mangelnden allumfassenden statistischen Erhebung. Ein erster Aufschlag wurde mit der Erneuerung der Gesundheitsausgaben- und Gesundheitspersonalrechnung vom Statistischen Bundesamt vollzogen (vgl. hierzu die Daten im Anhang). Entlang der Gesundheitseinrichtungen werden hier die Vorleistungs- und Zulieferindustrie sowie der Kernbereich des Gesundheitswesens miteinbezogen. Unberücksichtigt bleiben hierbei jedoch die gesundheitsrelevanten Randbereiche, so z.B. der Wellnessbereich oder der für Mecklenburg-Vorpommern so bedeutende Gesundheitstourismus. Zudem sind die Angaben der Gesundheitspersonal- und Ausgabenrechnung bisher nur für das gesamte Bundesgebiet berechnet worden; landesspezifische Angaben stehen noch aus.

Eine detaillierte und umfassende Darstellung der Gesundheitswirtschaft ist folglich immer mit gewissen Unschärfen behaftet. Aufgrund der in der Gesundheitswirtschaft anzutreffenden

verschiedenartigen Erwerbsformen sowie aufgrund zahlreicher zuständiger Verbände und Kammern mit ihren jeweiligen Erhebungsmerkmalen und -formen ist ein einheitlicher statistischer Zugriff nicht möglich. Um die Beschäftigungs- und Wirtschaftsentwicklung der Gesundheitswirtschaft im Land Mecklenburg-Vorpommern abzubilden, wird im Folgenden die Gesundheitswirtschaft nach der Definition des Instituts Arbeit und Technik dargestellt. Das nachfolgende „Zwiebel-Modell“, das sich in der Literatur weitgehend durchgesetzt hat, unterscheidet drei Bereiche der Gesundheitswirtschaft:

Abbildung: Struktur der Gesundheitswirtschaft



Konzeption und Darstellung: IAT

©IAT

- Den *Kernbereich* der ambulanten und stationären Gesundheitsversorgung mit den personal- und beschäftigungsintensiven Dienstleistungsbereichen der Krankenhäuser, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen, den freien Arztpraxen, den Praxen nichtärztlicher medizinischer Berufe, Apotheken sowie den stationären, teilstationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen.
- Die *Vorleistungs- und Zulieferindustrien*, die die sog. Health Care Industries (Pharmazeutische Industrie, Medizin- und Gerontotechnik, Bio- und Gentechnologie), das Gesundheitshandwerk sowie den Groß- und Facheinzelhandel mit medizinischen und orthopädischen Produkten umfassen.
- *Nachbarbranchen und Randbereiche* des Gesundheitswesens, die die Kernbereiche der Gesundheitswirtschaft mit den Angeboten aus anderen Bereichen des Dienstleistungssektors (Gesundheitstourismus, Wellness oder gesundheitsbezogene Sport- und Freizeitangebote, Wohnen) wie des Produzierenden Gewerbes (Informations- und Kommunikationstechnologien, neue Werkstoffe, Analysetechnik) verknüpfen.

Beschäftigung

In Mecklenburg-Vorpommern arbeiteten im Jahr 2003 über 86.000 Menschen in der Gesundheitswirtschaft, davon geht der größte Anteil mit 86% einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung nach, etwa 6% sind selbstständig und 8% arbeiten als geringfügig Beschäftigte.

Annähernd 61.000 (70%) der Beschäftigten in der Gesundheitswirtschaft arbeiten in der stationären, teilstationären oder ambulanten Versorgung. Von beschäftigungsrelevanter Bedeutung sind weiterhin die Bereiche Verwaltung/Versicherung mit etwa 10.100 (12%), Gerontotechnik/Gesundheitshandwerk mit fast 4.000 (4,5%) sowie Gesundheitstourismus mit noch einmal 3.300 (4%) Beschäftigten.

Im Vergleich zum Bund ist erkennbar, dass die Beschäftigtenanteile Mecklenburg-Vorpommerns in der stationären Altenhilfe um vier Prozentpunkte und in der ambulante Versorgung um zwei Prozentpunkte nach unten abweichen. Deutlich über dem Bundesdurchschnitt liegt der Gesundheitstourismus mit einem Beschäftigtenanteil von fast 4%.

Tabelle 1: Beschäftigte in der Gesundheitswirtschaft nach Bereichen, Mecklenburg-Vorpommern und Deutschland, 2003

Bereiche der Gesundheitswirtschaft	Mecklenburg-Vorpommern		Deutschland	
	Beschäftigte	Anteile	Beschäftigte	Anteile
Stationäre und teilstationäre Versorgung	30.958	35,9%	1.464.261	31,8%
Stationäre Altenhilfe	6.498	7,5%	468.478	10,2%
Ambulante Versorgung	23.316	27,0%	1.340.905	29,2%
Rettungsdienste	973	1,1%	35.557	0,8%
Verwaltung/ Versicherung	10.125	11,7%	375.546	8,2%
Apotheken	3.154	3,7%	194.602	4,2%
Gerontotechnik, Gesundheitshandwerk	3.917	4,5%	262.754	5,7%
Pharmazeutische Industrie	228	0,3%	120.820	2,6%
Handel mit Gesundheitsprodukten	1.645	1,9%	148.858	3,2%
Gesundheitstourismus	3.321	3,9%	58.844	1,3%
Sport, Freizeit, Wellness	917	1,1%	53.232	1,2%
Forschung	848	1,0%	42.294	0,9%
Sonstige	358	0,4%	31.237	0,7%
Gesamt	86.260	100,0%	4.597.388	100,0%

Quelle: Regionaldirektion NRW der BA, GBE-Bund etc./Berechnungen durch das Institut Arbeit und Technik, Gelsenkirchen

Umsatz

Wie zu Anfang des Kapitels beschrieben, gibt es bisher keine einheitliche Erfassung gesundheitswirtschaftlicher Statistiken. Wie auch schon bei den Beschäftigtenangaben, kann die Erfassung der wirtschaftlichen Bedeutung der Gesundheitswirtschaft nur annäherungsweise erfolgen. Daneben treten bei wirtschaftlichen Kennziffern immer datenschutzrechtliche Probleme auf, d.h. einzelne Wirtschaftsbereiche werden auf Landesebene nicht einzeln ausgewiesen. Um die wirtschaftsrelevante Bedeutung der Gesundheitswirtschaft zu ermitteln, werden im Folgenden als erstes Angaben zur gesamten Gesundheitswirtschaft analysiert, daran anschließend werden die drei Kernbereiche näher untersucht.

Laut Angaben des Statistischen Bundesamts belaufen sich die Gesundheitsausgaben für das Jahr 2003 bundesweit auf etwa 240 Mrd. Euro. Für MV ergibt sich danach ein geschätztes wirtschaftliches Volumen von etwa fünf Mrd. Euro¹. Nicht enthalten sind hierbei die gesundheitsrelevanten Randbereiche, so dass man davon ausgehen kann, dass der Umsatz sogar noch etwas höher ausfallen wird.

Im Bereich des Gesundheits-, Veterinär- und Sozialwesens, also großen Teilen der ambulanten und stationären Versorgung, beträgt die Bruttowertschöpfung² 2002 2,3 Mrd. Euro, die Bruttowertschöpfung insgesamt liegt in Mecklenburg-Vorpommern bei 27,3 Mrd. Euro. Die Wertschöpfungsquote für den Gesundheitsbereich liegt somit bei 8,4%. Der Gesundheitsbereich nimmt damit eine höhere wirtschaftliche Bedeutung ein als das Baugewerbe mit 6,9%. Die Bruttowertschöpfungsquote ist in MV seit Mitte der 90er Jahre sukzessive von 7,2% im Jahr 1995 auf 8,4% im Jahr 2002 angestiegen.

Detaillierte Informationen zu den drei Gesundheitsbereichen liefert die Umsatzsteuerstatistik. Es muss jedoch darauf hingewiesen werden, dass hier lediglich steuerpflichtige Unternehmen erfasst sind. Eine große Anzahl an Unternehmen in der Gesundheitswirtschaft ist aber nicht umsatzsteuerpflichtig und wird hier nicht berücksichtigt. Zudem ergeben sich hier aufgrund des Datenschutzes häufig „Missings“ in einzelnen Wirtschaftsbranchen. Trotzdem liefert die Umsatzstatistik ein grobes Bild über die Bedeutung einzelner Bereiche in der Gesundheitswirtschaft. Als weiterer Vorteil muss gesehen werden, dass hier nicht nur die Kernbereiche des Gesundheitswesens, sondern auch die gesundheitsrelevanten Randbereiche mitberücksichtigt werden können.

Im Jahr 2003 erwirtschafteten rund 1.900 steuerpflichtige Unternehmen aus der Gesundheitswirtschaft Mecklenburg-Vorpommerns etwa 1,3 Mrd. Euro Umsatz. Der größte Umsatzanteil wurde mit 63% im Kernbereich erzielt, etwa 26,5% konnte die Vorleistungs- und Zulieferindustrie erwirtschaften, die gesundheitsnahen Randbereiche konnten etwa 10% des Umsatzes für sich verbuchen.

¹ Die Schätzung erfolgt anhand des Bevölkerungsquotienten BRD/MV von 47,6.

² Zur Einordnung des Stellenwertes eines Wirtschaftsbereiches wird die Wertschöpfungsquote als ein Indikator herangezogen. Diese gibt Auskunft über den Wert der produzierten Güter und Dienstleistungen eines Wirtschaftszweiges gemessen an den insgesamt hergestellten Gütern und Dienstleistungen. Die Wertschöpfungsquote eignet sich somit für eine Gegenüberstellung bedeutender Wirtschaftsbranchen innerhalb eines Landes, sowie für eine Gegenüberstellung einzelner Wirtschaftsbereiche zwischen den einzelnen Ländern sowie im Bund-Ländervergleich.

Tabelle: Unternehmen und Umsatz in der Gesundheitswirtschaft, 2003

	Deutschland		Mecklenburg-Vorpommern	
	Steuerpflichtige Unternehmen	Umsatz	Steuerpflichtige Unternehmen	Umsatz
2003		180,3 Mrd.Euro		1,3 Mrd.Euro
	107.951		1.925	
davon...				
Vorleistungs- und Zulieferindustrie	33,4%	60,3%	36,2%	26,5%
Kernbereiche	50,4%	36,9%	37,5%	63,2%
gesundheitsrel. Randbereiche	16,2%	2,8%	26,3%	10,2%

Quelle: Statistisches Bundesamt, Stat. Landesamt MV, Berechnungen Institut Arbeit und Technik

Die Verteilung zwischen den drei Teilbereichen verläuft in Bund und Land sehr verschieden. Mit 60% erwirtschafteten im Bund die Vorleistungs- und Zulieferindustrien die höchsten Umsätze, während die gesundheitsrelevanten Randbereiche nur einen Umsatzanteil von 3% erwirtschafteten. Hieraus ergeben sich folgende Schlussfolgerungen:

- Die Vorleistungs- und Zulieferindustrie stellt zwar sowohl in Bund als auch in MV etwa ein Drittel der Unternehmen. Während im Bund diese aber 60% des Umsatzes auf sich ziehen können, erwirtschaften die Unternehmen in MV etwa 26,5% des Umsatzes. Hier wird deutlich, dass es in MV schon eine gute Anzahl an Unternehmen gibt, diese aber häufig erst geringe Umsätze erzielen (Vgl. genauer Kapitel „Biotechnologie“).
- Etwas über ein Viertel der Unternehmen in MV setzt sich aus Unternehmen der gesundheitsrelevanten Randbereiche, also u.a. aus der Fitness- und Wellnessbranche, zusammen. Sie erwirtschaften immerhin 10% des Umsatzes. Damit liegt MV weit über dem Bundesdurchschnitt, wo nur 3% des Umsatzes in diesem Bereich erwirtschaftet werden. Die gesundheitsrelevanten Randbereiche nehmen für MV somit eine starke wirtschaftliche Bedeutung ein.

Insgesamt ist festzuhalten, dass sowohl der Großteil der Beschäftigten als auch des Umsatzes in der stationären und ambulanten Versorgung – also im Kernbereich der Gesundheitswirtschaft – erzielt werden. Ein - im Vergleich zum Bund - herausragendes Merkmal sind die überdurchschnittlich hohen Beschäftigten-, Unternehmens- und Umsatzanteile im Bereich der gesundheitsnahen Randbereiche, also etwa im Gesundheitstourismus oder dem Wellnessbereich. Diese Bereiche nehmen schon heute in der Gesundheitswirtschaft einen großen Stellenwert ein und sind eine gute Chance, die Gesundheitswirtschaft in MV weiter in diese Richtung voranzutreiben. Dabei ist jedoch darauf zu achten, die Institutionen und Unternehmen aus der ambulanten und stationären Versorgung, welche die größten Beschäftigungs- und Umsatzanteile auf sich ziehen, mitzunehmen.

Gesundheitswirtschaft als regionale Profilierungschance: Mecklenburg-Vorpommern – Land der Gesundheitsprävention

Die allgemeinen Wachstumsaussichten der Gesundheitswirtschaft haben Anbieter im Gesundheitswesen und in den vor- und nachgelagerten Bereichen motiviert, diesen Markt auszubauen und dort zu investieren. Auch von der Regional- und Strukturpolitik ist dieser Trend erkannt und aufgegriffen worden. Eine Reihe aktiver Regionen in der Bundesrepublik sind dabei, sich als besonders ausgewiesene Kompetenzträger und Anbieter zu etablieren, um von den günstigen Aussichten der Branche profitieren zu können. Der Wettbewerb um die Märkte und Zukunftschancen ist in vollem Gange.

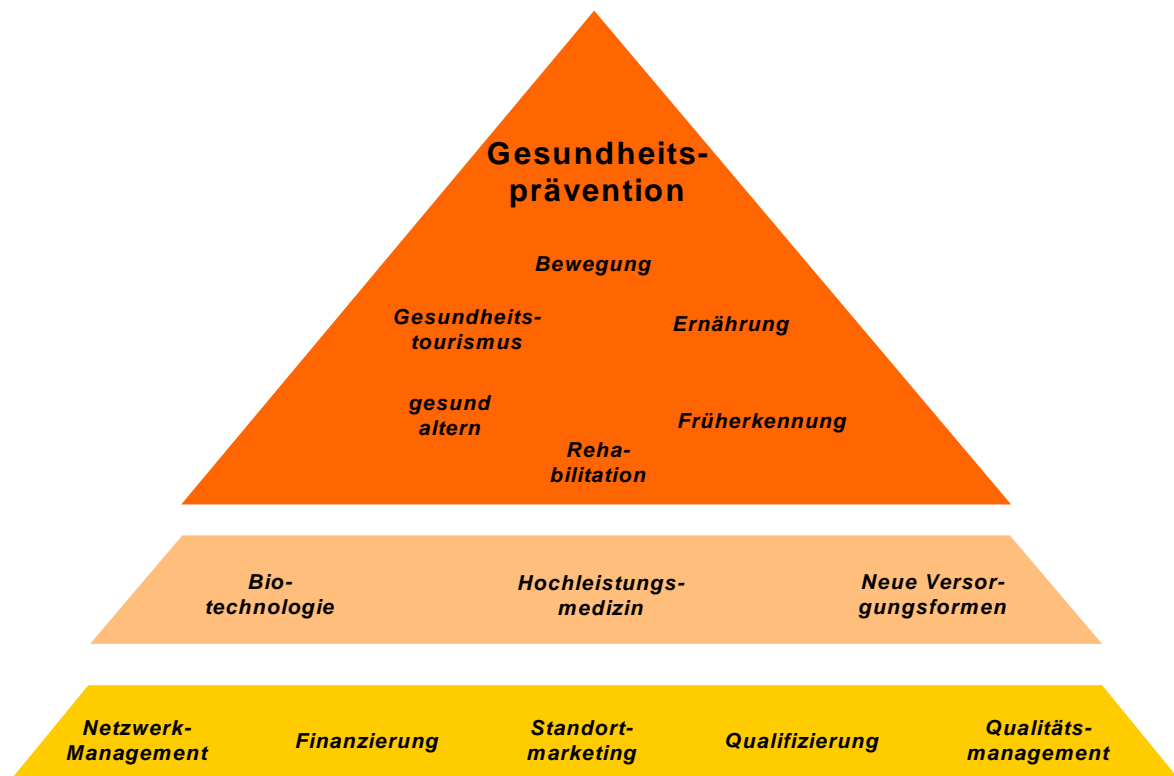
Um in diesem Wettbewerb zu bestehen, sind eine regionale Schärfung des Profils und eine Konzentration auf die Felder notwendig,

- die noch nicht von Konkurrenten besetzt sind und ein Minimum an Alleinstellung vermitteln;
- in denen im Land genügend Substanz vorhanden ist, um im Wettbewerb mit anderen Regionen zu bestehen;
- die durch ihr ökonomisches Gewicht ein Maß an Nachhaltigkeit versprechen;
- die nach außen attraktiv und kommunizierbar sind.

Ausgehend von der Struktur des Zwiebelmodells (s. Abb. 1), der quantitativen Analyse, der in Mecklenburg-Vorpommern gegebenen Infrastruktur, Entwicklungen in anderen "Gesundheitswirtschaftsregionen"³ und den in diesem Markt zu beobachtenden Trends sehen wir diesen strategischen Ankerpunkt im Konzept einer **Gesundheitsprävention**: Die Gesundheitserhaltende präventive Medizin wird in den kommenden Jahren auf eine wachsende Nachfrage stoßen. Mit seinen vielfältigen Angeboten – etwa in den Bereichen Bewegung, Ernährung und Entspannung – hat MV eine gute Chance, die Zukunft und den Markt dieser Gesundheitsprävention zu prägen. Vorne konnte aufgezeigt werden, dass gesundheitstouristische Angebote schon heute die Wirtschaft Mecklenburg-Vorpommerns mittragen. Zukünftig wird es darum gehen, die wirtschaftlichen Stärken des Landes weiter zu bündeln und auf die Gesundheitsprävention hin auszurichten. Dabei wird es darauf ankommen, wirtschaftliche Transaktionen zwischen den einzelnen Bereichen zu stärken und weiter voranzutreiben. Auch hierbei wird eine Fokussierung notwendig. In der folgenden Abbildung sind die Hauptgestaltungsfelder, die Komplementärgestaltungsfelder sowie die Prozess steuernden Infrastrukturbereiche abgebildet.

³ vgl. z.B. Dahlbeck, Elke / Hilbert, Josef / Potratz, Wolfgang, 2004: Gesundheitswirtschaftsregionen im Vergleich. In: Institut Arbeit und Technik: Jahrbuch 2003/2004. Gelsenkirchen, S. 82-102.

Gesundheitsprävention: Die Zukunft der Gesundheitswirtschaft in Mecklenburg-Vorpommern



Zu den **Hauptgestaltungsfeldern** der Gesundheitswirtschaft zählen

- *die Gesundheitsprävention:* Die Gesund erhaltende präventive Medizin wird in den kommenden Jahren auf eine wachsende Nachfrage stoßen. Mit seinen vielfältigen Angeboten – etwa in den Bereichen Früherkennung, Bewegung, Ernährung und Entspannung – hat MV eine gute Chance, diese Gesundheitsprävention (zu der auch die Umweltmedizin gehört) zu prägen.
- *der Gesundheitstourismus:* Der Gesundheitstourismus wird in der Zukunft weiter an Bedeutung gewinnen. Alle Experten sind sich einig, dass dies ein stark wachsender und dynamischer Markt ist. Spezielle Angebote im Bereich „Medical Wellness“ können MV als Gesundheitsdestination (gerade auch für den „Selbstzahlermarkt“) noch interessanter und beliebter machen (bspw. für die Zielgruppe „50plus“).
- *die Rehabilitation:* dieser Sektor hat seinen postkurativen Charakter noch keineswegs verloren, jedoch ergeben sich inzwischen auch Schnittmengen mit der Prävention und Medical Wellness. Hier ist aufgrund des zunehmenden Gesundheitsbewusstseins und der Belastungssituation in Beruf und Alltag eine wachsende privat finanzierte Nachfrage zu erwarten.

- *die Ernährung:* Im Kontext der allgemeinen, zunehmend auf Gesunderhaltung ausgerichteten Lebensführung wie von (Medical) Wellness-Angeboten steigt die Nachfrage nach natürlichen oder zumindest "gesunden" Nahrungsmitteln. Zugleich steigt die Zunahme auch ernährungsbedingter Stoffwechselkrankheiten (Adipositas), insbesondere auch schon bei Kindern. Dies eröffnet auch die Chance, durch die Verknüpfung der Ernährung mit dem Gesundheitstourismus ein attraktives Geschäftsfeld zu entwickeln.
- *die Seniorenwirtschaft:* Seniorenhaushalte ("60+") bestreiten fast ein Drittel der gesamten privaten Verbrauchsausgaben. In der Nachfrage spielen Gesundheit, Wohnen und Reisen eine zentrale Rolle, weshalb in diesen Segmenten eine erhebliche Schubkraft für Markterweiterungen wie für Innovationen bei Produkten und Dienstleistungen gesehen wird.

Wichtige **Komplementärfelder** sind

- *die Biotechnologie:* Biotechnologie in Diagnose und Therapie – eine auch in MV noch junge Branche, die sich mittlerweile jedoch einen festen Platz auf einem umkämpften Markt erarbeitet hat.
- *die Hochleistungsmedizin:* MV verfügt über eine fundierte medizinische und gesundheitsbezogene Forschung und Entwicklung und kann diese für patientennahe Gesundheitsdienstleistungen nutzen. Diese Potenziale gilt es auszubauen und mit den Kompetenzschwerpunkten der Gesundheitsprävention zu verbinden.
- *Neue Versorgungsformen:* neue technologiegestützte Versorgungsstrukturen können eine Antwort auf absehbare Versorgungsprobleme im Land sein, zugleich aber auch ein exportfähiges Konzept für die Suche anderer Länder nach Antworten auf den demografischen Wandel.

Damit diese Märkte der Gesundheitsprävention entwickelt werden können, ist eine (Kooperations- und Koordinations-) Prozesse unterstützende **Managementinfrastruktur** notwendig, mit den Aufgaben

- *Netzwerkmanagement:* Strukturierung und Vernetzung von Handlungsfeldern und Akteuren, Unterstützung von Kommunikation und Kooperation.
- *Finanzierung:* Nachhaltige Förderstrukturen für junge und kleine Unternehmen sowie für den Entwicklungsprozess der Gesundheitswirtschaft MV begleitende Koordinations- und Moderationsleistungen.
- *Standortmarketing:* Kommunikation der Angebote nach innen und außen.
- *Produktmarketing für die landeseigenen Produkte mit Gesundheitswert:* Aufbau effizienter Vertriebsstrukturen.

- *Qualitätsmanagement*: Transparenz und kontinuierliche Verbesserung der Angebote. Dies gilt insbesondere für Produkte und Dienstleistungen für den „Seniorenmarkt“ ("silver market").
- *Qualifizierung*: Bereitstellung von Fachpersonal.

Im den folgenden Kapiteln werden die Gestaltungsfelder mit ihren Trends beschrieben und sich daraus strategische Linien für Mecklenburg-Vorpommern abgeleitet.

Hauptgestaltungsfelder in der Gesundheitswirtschaft

Gesundheitsprävention

Die Zukunft der Gesundheitswirtschaft in Mecklenburg-Vorpommern wird mit der Vision verknüpft, sich als Zukunftsstandort für diejenigen Produkte und Dienstleistungen zu profilieren, die gesund erhalten. Diese Vision, Gesundheitsprävention und Gesundheitsförderung zu einem strategischen Ankerpunkt regionaler Entwicklung zu machen, trifft sich mit neueren Entwicklungen der Medizin und einem integrativen Verständnis von "Gesundheit". Wenn heute von Gesundheit die Rede ist, wird dabei zumeist an die konventionelle kurative Medizin gedacht, die ihren Schwerpunkt darin hat, aufgetretene Krankheiten zu heilen oder zu lindern. Unter Experten herrscht allerdings kein Zweifel daran, dass in Zukunft eine „Gesundheitsprävention“ an Stellenwert gewinnen wird, die "Gesunderhaltung" vor das Heilen und Lindern stellt. Gleichwohl bleibt auch die Gesundheitsprävention an medizinische Kompetenz gebunden. Sie muss jedoch im Hinblick auf ein breites Verständnis von Gesundheit und die damit verbundene Einbeziehung von protektiven psychologischen und sozialen Faktoren um Kompetenzen aus der Psychologie, der Sport- und Ernährungswissenschaft, der Gerontologie und der Soziologie erweitert werden. Dieses Marktsegment ist bislang weder verbal reklamiert noch gar substantiell besetzt noch manifestiert es sich in regionalen Schwerpunktsetzungen.

Unter dem Sammelbegriff Gesundheitsprävention versteht dieser Masterplan

- Bewegung, Ernährung, Entspannung, Wohlbefinden und Psychologie
- Früherkennung;
- Komplementärmedizin;
 - *Traditionelle asiatische Medizin,*
 - *Traditionelle europäische Medizin*
- Medical Wellness;
- Gesunderhaltung im Alter; Anti-Aging.

Über diese Märkte und ihre Zusammenführung unter dem begrifflichen Dach der Gesundheitsprävention gibt es im einzelnen noch vielfältige Diskussionen, Meinungsverschiedenheiten und Unsicherheiten. Wichtige Eckpunkte dieser Zukunftsdebatte lassen sich wie folgt umreißen:

- Ein Konsens herrscht unter den verschiedenen Ansätzen über *mehr Bewegung, eine bessere Ernährung sowie Entspannung und Wohlbefinden* als unerlässliche Schlüsselvoraussetzungen für die Vorbeugung von Krankheiten. Interessant ist, dass es beim Thema „Gesunde Ernährung“ lange Zeit unterschiedliche Auffassungen gab. Viele Ernährungswissenschaftler und Lebensmittelchemiker argumentierten, dass es sinnvoll und möglich sei, moderne Nahrungsmittel so zusammensetzen, dass sie individuellen Gesundheitsrisiken vorbeugen. Gleichzeitig versuchen aber immer mehr Konsumenten, sich durch natürlich angebaute und verarbeitete Nahrungs- und Genussmittel gesundheitlich zu stärken. Des Weiteren gibt es die traditionelle Ökotrophologie, die zeigt, wie eine ausgewogene (oder auf bestimmte gesundheitliche Probleme abgestimmte) Ernährung gesundheitsfördernd wirken kann. Mittlerweile gibt es jedoch Anzeichen, dass sich beide Argumentationslinien nicht mehr unversöhnlich gegenüberstehen und ihre Komplementaritäten suchen. Mecklenburg-Vorpommern hat sowohl in der konventionellen als auch in der ökologischen Landwirtschaft hohe Potenziale, die es weiter auszuschöpfen gilt.
- In der medizinischen Forschung (z.B. der Biotechnologie) und der Medizintechnik (z.B. nicht-invasive bildgebende Verfahren) wird mit Nachdruck (und Erfolg) daran gearbeitet, die *Früherkennung* von Krankheiten zu verbessern. Es ist absehbar, dass die Dispositionen zu vielen Krankheiten bald schon vor ihrem Ausbruch erkannt werden können und dass dann rechtzeitig Gegenmaßnahmen eingeleitet werden können.
- In der *Komplementärmedizin* gewinnen *ostasiatische Ansätze zur Gesunderhaltung*, wie Ayurveda und die traditionelle chinesische Medizin (TCM), zunehmend an Aufmerksamkeit und Anerkennung. Aber auch traditionelle europäische Ansätze der Gesunderhaltung und Heilung erleben eine Renaissance. In diesem Zusammenhang geht es um Massagen, um die Heilkraft des Wassers, um die gesundheitlichen positiven Wirkungen salzhaltiger Luft oder um die positiven Effekte von Bädern oder Packungen auf Basis besonders mineralhaltiger Böden oder Steine. Einige Therapien werden gemeinhin unter dem Stichwort „Kneipp“ zusammengefasst. Für die Küstenregionen MV spielt besonders die Thalasso-Therapie eine wichtige Rolle. Gerade in den Seebädern und Seeheilbädern erfährt diese Therapieform, bei der die Wirkungen der Balneotherapie (Meeresklima, Meerwasser, Sand und Schlick) sowie der Klimatherapie genutzt werden, gegenwärtig Auftrieb⁴.
- Viele Ansätze zur Gesunderhaltung machen Menschen Spaß. Etwa Bewegung, Körpertraining, gesunde Ernährung, Massagen oder Aktivitäten zu mentaler Fitness. In diesem Zusammenhang werden einschlägige Angebote oft mit dem Begriff „Wellness“ charakteri-

⁴ Vgl. Tourismusverband MV: Natürlich für mich. Wellness-Qualität in MV. Rostock, 2004.

siert. Sofern eine solide medizinisch-wissenschaftliche Fundierung besteht, ist „*Medical Wellness*“ die präzisere Bezeichnung⁵.

- In einer alternden Gesellschaft wie der Deutschlands stellt die Gesunderhaltung im Alter eine besondere Herausforderung dar. Gelingt sie in wachsendem Maße, ist dies ein Beitrag zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen. Daneben bemühen sich immer mehr Ältere und älter werdende Menschen darum, sich körperlich und geistig gesund und fit zu halten. Aus diesem Grunde haben etwa Angebote unter dem Stichwort "*Gesunderhaltung im Alter*" oder „*Anti Aging*“ Resonanz gefunden und es ist damit zu rechnen, dass dieser Trend auch in den nächsten Jahren anhält.
- Von Seiten der Public-Health-Forschung wird insbesondere herausgearbeitet, dass die *Lebens- und Arbeitsbedingungen* so gestaltet werden müssen, dass Unfälle und Krankheiten vermieden werden und die Gesundheit gefördert wird. Ein ganz wichtiger Beitrag wird hier vom *betrieblichen Gesundheitswesen* erwartet.

Unsicherheiten für die zukünftige Entwicklung der Gesundheitsprävention ergeben sich dadurch, dass es noch keinen einheitlichen, weit akzeptierten Begriff für die auf Gesunderhaltung zielenden Aktivitäten gibt und was diesem Ansatz zugeordnet werden kann. Perspektivisch ist unklar, welcher Begriff (und damit auch welche Inhalte) sich in Deutschland und international durchsetzen werden wird. Für Mecklenburg-Vorpommern ist es deshalb vernünftig, wenn sich die verschiedenen Akteure auf einen Begriff verständigen und diesen auch möglichst einheitlich verwenden und kommuniziert. Vorläufig bietet sich der Begriff "Gesundheitsprävention" an.

Es geht aber nicht nur um Semantik. Die wichtigste Voraussetzung für die Etablierung und Kommunikation der gesundheitsfördernden Gesundheitsprävention ist, sie konzeptionell eindeutig zu fassen und wissenschaftlich zu untermauern. Nur so lassen sich in der Fachöffentlichkeit wie in der Bevölkerung bestehende Vorbehalte hinsichtlich der Wirksamkeit und Unbedenklichkeit mancher Angebote ausräumen. Aus diesem Grund, aber auch um unseriöse Angebote auszugrenzen, ist es unerlässlich, gesundheitspräventive Konzepte und Gesundheitsstrategien wissenschaftlich zu fundieren und Evidenz basiert anzuwenden. Hierfür gibt es im Land bereits eine Vielzahl an wissenschaftlichen Einrichtungen. Zu nennen sind hier u.a. die zwei medizinischen Fakultäten in Greifswald und Rostock sowie die Hochschule in Neubrandenburg. Die Hochschule Neubrandenburg weist im Kontext der Gesundheitsprävention besondere Kompetenzen auf und verfügt bereits über langjährige Erfahrung in diesem Forschungsfeld. Im Fachbereich „Gesundheit und Pflege“ erfolgt nicht nur die Ausbildung zum Pflege- oder Gesundheitswissenschaftler, es besteht auch die Möglichkeit einen Bachelor of Science und Master of Science mit dem Abschluss „Public Health and Administration“ zu erwerben. Mit dem dort angebotenen Institut für Gesundheitsforschung und Prä-

⁵ Vgl. im Folgenden: Illing, K. 2002: *Medical Wellness und Selbstzahler. Zur Erschließung neuer Märkte für Rehabilitations-, Kurkliniken und Sanatorien.* Berlin, S. 10 ff.

vention werden Projekte sowohl in der Forschung als auch in Praxis aus den Bereichen der Gesundheitsprävention initiiert und durchgeführt.

Mecklenburg-Vorpommern hat mit seinen Kur- und Erholungsorten gute Chancen, sich als die führende Kompetenzregion für "Gesundheitsprävention" zu etablieren. Zum einen spricht dafür, dass es hier bereits heute eine überdurchschnittliche Dichte von Angeboten aus diesen Bereichen gibt. Zu nennen sind hier die Kur- und Heilbäder und die etwa 50 nach den bundesweit geltenden Kriterien des Deutschen Wellnessverbandes zertifizierten Wellness-Einrichtungen, zahlreiche Erlebnisbäder oder auch Golfanlagen. Zum anderen bestehen von den Umwelt- und Umfeldbedingungen her gute Voraussetzungen: Mecklenburg-Vorpommern hat eine intakte und Natur geprägte Landschaft, ein mildes Ostseeklima und das mecklenburg-vorpommersche Agrargewerbe profiliert sich schon heute durch hohe Kompetenz und überdurchschnittlich hohe Umsätze bei Erzeugnissen mit herausgehobenem Gesundheitswert. Und schließlich gibt es eine Reihe von staatlichen und nichtstaatlichen Akteuren, die entschlossen sind, mit Initiativen und Projekten an der Profilierung und Durchsetzung einer „Gesundheitsprävention“ zu arbeiten.

Strategische Linien:

- Begriffe besetzen und die öffentliche und fachöffentliche Diskussion gestalten, z. B. in Form von (populär-) wissenschaftlichen Publikationen, Kongressen, politischen Debatten.
- Auf- und Ausbau von Kompetenz- bzw. Entwicklungszentren, die die wissenschaftlichen Grundlagen präventiver Gesundheitsstrategien weiter entwickeln *und* daraus auf MV angepasste Geschäftsfelder bzw. Prototypen komplexer "buchbarer Produkte und Dienstleistungen" und die dafür notwendigen Ausbildungs- und Qualifizierungsinhalten ableiten.
- Kommunikation der Inhalte und Gestaltungsfelder der Gesundheitsprävention an Leistungserbringer, Kostenträger, Bevölkerung (als Kunden und Erwerbstätige) und Nachbarbranchen (z. B. Ernährung).
- Schaffung von Kapazitäten für das „Schnittstellen-Management“, die in der Lage sind, den Prozess der Bildung und Gestaltung von Geschäftsfeldern in der Praxis moderierend und koordinierend zu begleiten.

Gesundheitstourismus

Im Rahmen einer Philosophie der Gesunderhaltung, die das Konzept der Gesundheitsprävention ausmacht, spielt der Gesundheitstourismus eine prominente Rolle, unter präventiven wie kurativen, insbesondere aber auch unter Aspekten des Wohlbefindens.

Mecklenburg-Vorpommern ist eines der führenden Tourismusländer Deutschlands. Dies gilt ebenso für die Sparte "Gesundheitstourismus". Als "Gesundheitstourismus" versteht dieser Masterplan die ganze Spannweite des auf Gesundheit hin orientierten Tourismus, vom präventiven, gesundheitsfördernden über rehabilitativen bis zum (kurativen) Patiententourismus; eingeschlossen sind auch die grenzüberschreitenden Formen von medizinisch betreutem Tourismus (Urlaub für Dialysepatienten mit kurativem wie rehabilitativem Charakter) und Medical-Wellness-Tourismus. Gesundheitstourismus beinhaltet somit sowohl den traditionellen Gesundheitstourismus, also die vornehmlich krankheitsbedingte Reise in Kliniken als auch den neuen, aus dem wachsenden Gesundheitsbewusstsein heraus motivierten Tourismus, der auf Wohlfühlen, Entspannung sowie Fitness konzentriert ist.

Dass Gesundheitstourismus wirtschaftlich bedeutsam ist und dass sein Gewicht in den nächsten Jahren steigen wird, ist in der Wissenschaft und in der Wirtschafts- und Unternehmensberatung weitgehend unbestritten. Auch zukünftig wird dabei der Health Care-Urlaub, als Reise, die auf Prävention oder Kuration oder Linderung bestimmter gesundheitlicher Probleme zielt, den größtmäßig bedeutsamen Teil ausmachen. Der Wellnessmarkt wird weiter leicht steigen. Stark an Bedeutung zunehmen wird der Bereich Anti-Aging und erreicht damit etwa die gleiche Bedeutung wie der Beauty-Urlaub.

Die Touristikangebote, die unter dem Sammelbegriff "Gesundheitstourismus", wie er oben eingeführt worden ist, zusammengefasst sind, werden in vielen Branchenstudien unterschiedlich und nicht immer trennscharf gefasst. Gleichwohl wird Mecklenburg-Vorpommern immer auf einem der vorderen Rangplätze eingestuft. Dies liegt sicherlich auch darin begründet, dass MV für den Wellness-Bereich eine fundierte Infrastruktur bietet. Im Bereich der Wellness-Hotels konnte sich MV in den letzten Jahren erfolgreich positionieren. Nach Angaben der Deutschen Zentrale für Tourismus (DZT) haben die Deutschen 5,9 Millionen Wellness-Reisen im eigenen Land unternommen. Eine genaue Auskunft zur exakten Zahl der Wellness-Hotels in Deutschland steht zwar nicht zur Verfügung, eine Auswertung der einschlägigen Handbücher, Internetportale und Kataloge der Wellness-Anbieter führt jedoch zum Ergebnis, dass die Bundesländer Bayern (34%) und Baden-Württemberg (16%) den Löwenanteil der deutschen Wellness-Hotels auf sich vereinen. Mecklenburg-Vorpommern belegt bei der regionalen Gewichtung in verschiedenen Auswertungen den 3. Rang mit 11%⁶.

Ein weiterer Trend innerhalb des Gesundheitstourismus ist der Medical-Wellness-Urlaub. Hotels oder Kliniken bieten für diese Urlaubsform eine Kombination aus Wellness-Urlaub und medizinischer Betreuung mit Gesundheitscheck an. Dabei kann einerseits das Ziel sein, Leistungs- und Lebensqualität zu erhalten, aber auch z. B. bei chronischen Krankheiten, die auftretenden, dauerhaften Beschwerden zu mildern. US-Forscher sehen das Marktpotenzial in Europa bei 250 Mio. Euro⁷. Konkrete Zahlen für Länder und Regionen liegen hier bislang

⁶ Dorn-Petersen, H. (2005): Regionale Schwerpunkte im deutschen Wellnessland. www.wellnessverband.de/infodienst/050701-wellnessland.php vom 22.8.05

⁷ Gruner+Jahr (2005): Märkte + Tendenzen: Wellnessurlaub. Nr. 3. v. Februar 2005, S. 4.

noch nicht vor. In Mecklenburg-Vorpommern gibt es bislang nur einzelne Angebote in diesem noch schmalen Marktsegment für Selbstzahler.

Insgesamt betrachtet ist der „Gesundheitsurlaub“ ein Nischenmarkt der sich im Aufwind befindet. Bei den meisten der 49,5 Mio. Bundesbürger/innen, die im Jahr 2003 mindestens eine längere Urlaubsreise unternahmen, war der Haupturlaub ein Bade-/Sonnenurlaub bzw. Ausruhurlaub. Für immerhin 2,9% der Reisenden war der Haupturlaub in erster Linie ein Gesundheitsurlaub (ohne ärztlich verschriebene Kuren oder Krankenhausaufenthalte), den rund 55% dieser Zielgruppe in Deutschland verbrachten. Nach Prognosen des Instituts für Freizeitwirtschaft⁸ sollen die Ausgaben der Reisenden für einen Gesundheitsurlaub bis 2010 auf 3,65 Mrd. Euro steigen und damit einen Anteil von 4,2% an den gesamten Tourismusausgaben Deutschlands erreichen. „Nahrung“ bekommt dieser Trend durch die Tatsache, dass ca. 20% der Bevölkerung ein oder mehrere chronische Krankheiten haben und diese 20% wiederum ca. 50% der Gesundheitsausgaben nach sich ziehen⁹.

Neuere Auswertungen zeigen, dass Mecklenburg-Vorpommern in Bezug auf Gesundheitsreisen in Deutschland nach Bayern (20,5%), Niedersachsen (6,6%) den dritten Platz (5,7%) einnimmt. Der Abstand zu Schleswig-Holstein, das mit 5,5% den vierten Platz in der Rangliste einnimmt ist jedoch hauchdünn. Befragt man Touristen, bringen diese mit dem Schlagwort „Gesundheitsurlaub“ vor allem die Begriffe wie „gesundes Essen und Trinken“, „natürliche, gesunde Umgebung“, „Schwimmen“, „medizinische Betreuung“ sowie „Kurs- und Informationsangebote“ in Verbindung¹⁰. Diese Angebote können in Mecklenburg-Vorpommern derzeit durchaus abgerufen werden, die Vernetzung der Angebote für den Gesundheitstourismus erfolgt jedoch sehr punktuell und ist an wenige Akteure gebunden. Das liegt u. a. daran, dass einige Praktiker aus der Tourismusbranche und dem Gesundheitsbereich immer noch Zweifel und Bedenken hegen. Während einige gerade im Kontext der Gesundheitsprävention den Gesundheitstourismus als eine eigenständige zukunftssträchtige Sparte sehen, wollen andere Fachleute ihm bestenfalls eine Rolle als Saison verlängerndes Nischenangebot zuerkennen. Auch die Verknüpfung von medizinisch indizierter Reha und Medical Wellness sowie die Zusammenarbeit zwischen Rehakliniken und Hotels sind Zukunftsfelder, die weiter entwickelt werden müssen.

Demgegenüber hat MV mit dem Landestourismuskonzept und dem Themenmarketing "Gesundheitsland Mecklenburg-Vorpommern" klare Zeichen gesetzt: Der Gesundheits- und Wellness-tourismus wird bewusst als Image- und Sympathieträger genutzt, der viele Gäste mobilisieren kann und zudem dabei helfen kann, andere gesundheitsbezogene Produkte aus MV (etwa gesunde Nahrungs- und Genussmittel oder gesunde Kosmetika) erfolgreicher zu vermarkten. Dafür kann MV auf mehr als nur Landschaft, Ruhe und historische Badeorte verweisen, nämlich

⁸ Institut für Freizeitwirtschaft 2003: Marktchancen im Gesundheitstourismus. Health-Care-, Anti-Aging-, Wellness- und Beauty-Urlaub bis 2010. München, S. 286.

⁹ Kickbusch, I. (2003): Die Gesundheitsgesellschaft zwischen Markt und Staat. Vortrag an der Technischen Universität Berlin am 24.6.03 zur Fachkonferenz: Die Berliner Gesundheitswirtschaft als Wachstumsmotor. http://www.wellnessverband.de/infodienst/040418_gesundheitsgesellschaft.php

- auf eine qualitativ hochwertige und sehr moderne Tourismusinfrastruktur, in die seit 1990 beträchtliche Investitionen geflossen sind;
- auf eine qualitativ hochwertige Klinik-, Rehabilitations- und Bäderinfrastruktur, die in den letzten 15 Jahren "runderneuert" worden ist;
- auf die wachsende Zahl von Sterne-Hotels, die entweder mit lokalen Kliniken/niedergelassenen Ärzten zusammenarbeiten oder unmittelbar gesundheitsfördernde Dienstleistungen anbieten.

Bei der Ansprache der Gesundheitstouristen sowie der Ausrichtung der Angebote ist zwischen Kassenpatienten, Privat-Krankenversicherten, Teilselbstzahlern sowie Privatzahlern zu unterscheiden. Während sich Kunden aus dem tertiären Präventionsbereich auch zukünftig ausschließlich in direkte medizinische Einrichtungen begeben werden, werden Gesundheitstouristen aus dem primären und sekundären Bereich sich sowohl in Rehakliniken oder Heilbäder als auch in Wellnesshotels niederlassen können. Auf der einen Seite wird sich somit der Wettbewerb zwischen diesen Anbietern erhöhen, auf der anderen Seite bietet diese Entwicklung aber auch die Möglichkeit, neue Koalitionen einzugehen und gemeinsame Strategien zu entwickeln, die allen Anbietern nützen können. Dabei ist darauf zu achten, dass den potenziellen Kunden „buchbare Produkte“ angeboten werden, d.h. es werden bspw. komplette Reiseangebote für bestimmte Diagnosearten (z.B. Adipositas) entwickelt und bereitgestellt. Die Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen sollten sich dabei auf ein wissenschaftlich fundiertes medizinisches Angebot stützen, welches von qualifizierten Mitarbeitern angeboten wird.

Im Spektrum des Gesundheitstourismus bilden Senioren eine wichtige und wachsende Kundengruppe. Die Reisefreudigkeit und die Bereitschaft, dafür auch Geld auszugeben, sind bei älteren Deutschen seit den 90er Jahren überproportional gewachsen. Wie auch in ihrem übrigen Konsumverhalten, zeigen sie sich hier anspruchsvoll und kritisch. Während das Interesse an so genannten Fitness- und Wellnessurlaube bei Seniorinnen und Senioren im Alter über 60 Jahren deutlich nachlässt, steigt das Interesse an Gesundheitsurlaube und Kuren im Urlaub. Bezogen auf die gesamte Bevölkerung liegen die Marktanteile für den Gesundheitsurlaub bei 8,3%, die Marktanteile für die Kur im Urlaub bei 6,5%. Für die Altersgruppe der über 60-Jährigen ist eine deutliche Steigerung zu beobachten. Der Marktanteil, der in den gesundheitsorientierten Urlaubsformen in den Jahren 2002 – 2004 erwirtschaftet werden konnte, liegt für den Gesundheitsurlaub bei 15,2% und für die Kur im Urlaub bei 14,5%. Während in den Urlaubsformen des Fitness- und Wellnessurlaubes hauptsächlich Sportangebote, Verwöhn- und Schönheitsangebote, Kontaktmöglichkeiten zu anderen Menschen und ein perfekter Rundumservice die Erwartungshaltung der Urlauber/innen bestimmen, beinhalten die im höheren Alter bevorzugten Urlaubsformen beide den deutlichen Wunsch nach medizinischer Betreuung und gesundem Klima in natürlicher Umgebung.

¹⁰ Lohmann, M./Winkler, K. (2005): Gesundheitsreisen. Wellness, Fitness und Kur. F.U.R Reiseanalyse RA 2005. Kiel, S. 14 ff.

Ältere Menschen

- verreisen in der Regel länger und öfter als jüngere Menschen und sind ferienunabhängig.
- Sie benutzen häufiger öffentliche Verkehrsmittel.
- Sie bevorzugen Pauschalreisen.
- Reisende der höheren Altersgruppen übernachten vergleichsweise häufiger in Hotels.
- Ältere Menschen verreisen nicht gern allein. Je älter die Reisenden sind, desto höher ist ihr Interesse an Kommunikation, Kontakten und Animation.
- Mit dem Alter wird die kurze und bequeme Anreise zu einem wichtigen Entscheidungskriterium.
- Die Attraktivität des Zieles und die Entfernung bzw. Anreisemöglichkeit werden sehr genau abgewogen. Je weiter weg und schlechter eine Destination zu erreichen ist, desto attraktiver muss sie sein (z.B. der Gesundheitswert des Aufenthalts)
- Für ältere Reisende ist eine adäquate Betreuung und Unterstützung am Urlaubsort von hoher Bedeutung. Dies gilt für medizinische Versorgung ebenso wie für zuverlässige Informationsservices und Unterstützungsangebote für die Bewältigung alltäglicher Lebenssituationen sowie für den Umgang mit unerwarteten Herausforderungen¹¹.

Strategische Linien:

- Um den Gesundheitstourismus als selbst tragende Branche zu etablieren, bedarf es einer systematischen und strategischen Platzierung im Kontext der Gesundheitsprävention, über die dann verstärkt selbst zahlende Kundengruppen (Gesunde Menschen mit Interesse zur Gesunderhaltung bzw. Prävention, z.B. Senioren oder Frauen in verschiedenen Lebensphasen, mobilitätseingeschränkte und behinderte Menschen sowie Menschen mit bestimmten Krankheitsbildern, Kinder) angesprochen werden können.
- Der Senientourismus verlangt vor allem ein Mehr an Dienstleistungen, die letztlich jedoch allen Kundengruppen zugute kommen. Die nicht-diskriminierende Befriedigung von Dienstleistungsansprüchen älterer Reisender kann deshalb als allgemeiner Maßstab für die Dienstleistungsqualität genommen werden.
- Die Verlängerung der Wertschöpfungskette und Gewinnung neuer Kundengruppen sollte auch von traditionellen Rehakliniken stärker ins Auge gefasst werden, weil "Medical Wellness" zunehmend nach mehr Qualität und medizinischer Fundierung verlangt.
- Soweit sich patientennahe spitzenmedizinische Leistungen etablieren und ein Patiententourismus entsteht, liegt der nächste logische Schritt entlang der Wertschöpfungskette im

¹¹ Vgl. Cirkel, M., Hilbert, J., Schalk, Ch. 2004: Produkte und Dienstleistungen für mehr Lebensqualität im Alter. Expertise für den 5. Altenbericht der Bundesregierung, Gelsenkirchen, S.51 ff.

Angebot von Rekonvaleszenzaufenthalten oder –urlaube; dieser muss allerdings unter Federführung der medizinischen Seite entwickelt werden.

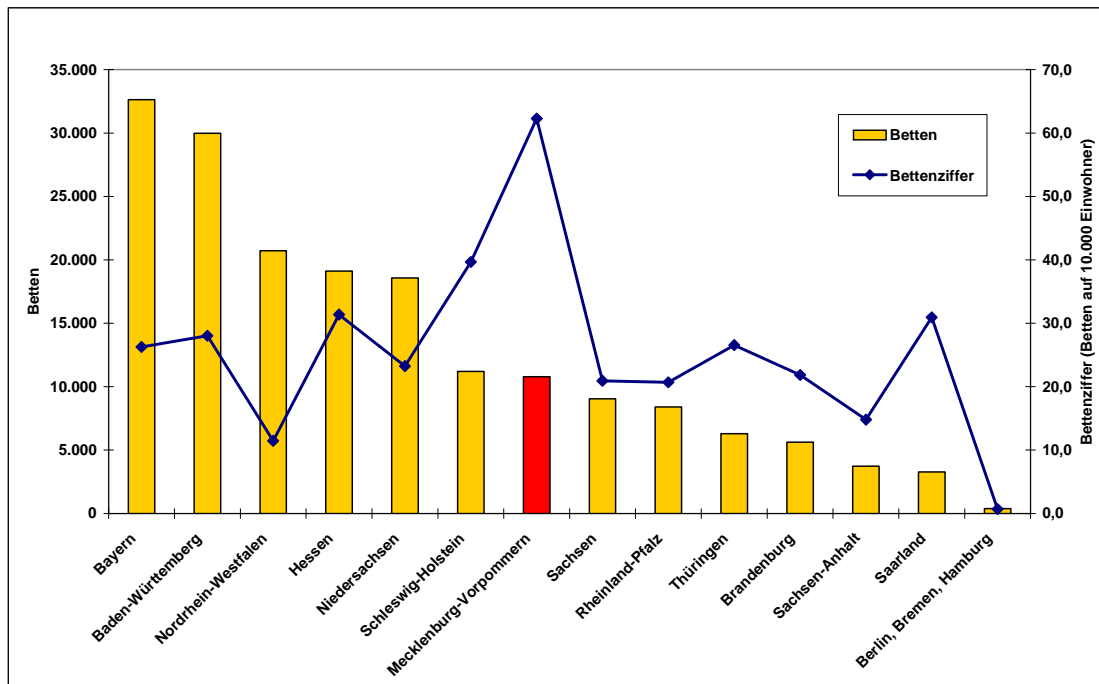
- Die Entwicklung und Vermarktung von „Buchbaren Produkten“ - also „Pauschal-Gesundheitsreisen“, möglichst ausgerichtet auf spezifische Diagnosen und/ oder auf bestimmte Kundengruppen, sollte vorangetrieben werden.
- Qualität, Qualitätssicherung und Qualifizierung sind zentrale Wettbewerbsparameter. Die Landesregierung hat dazu eine Reihe von Fördermaßnahmen auf den Weg gebracht, die jedoch aufgrund der vorwiegend kleinbetrieblichen Strukturen nur bedingt auf Resonanz stoßen. Hier müssen neue Förder- und Unterstützungsstrategien konzipiert werden, die den spezifischen Arbeitsbedingungen dieser Betriebe entgegenkommen.

Rehabilitation

Neben dem Gesundheitstourismus ist die Rehabilitation einer der Märkte, die im Kontext der Gesundheitsprävention eine unbestrittene Stärke der mecklenburg-Vorpommerschen Gesundheitswirtschaft ausmachen.

In Deutschland ist die Anschlussheilbehandlung und Rehabilitation traditionell stark ausgebaut und wird zu großen Anteilen aus der Sozialversicherung finanziert. Erst seit Neuestem erfährt der Bereich „Medical Wellness“ hier eine gesteigerte Aufmerksamkeit. Mit seinen anerkannten Vorsorge- und Rehaeinrichtungen verfügt Mecklenburg-Vorpommern über eine lange Tradition. Das Land verfügt im Bundesländervergleich über die höchste Bettenziffer, d.h. die Anzahl an Betten bezogen auf 10.000 Einwohner, wie folgende Grafik deutlich macht. Damit wird noch einmal die wichtige Bedeutung des Gesundheitstourismus deutlich.

Abbildung: Betten und Bettenziffer in Vorsorge- und Rehakliniken, Bundesländervergleich 2003



Quelle: Statistisches Bundesamt, Berechnung und Darstellung: Institut Arbeit und Technik

Aufgrund der gesundheitspolitischen Rahmenregelungen werden in den nächsten Jahren weitere Veränderungen auf die Vorsorge- und Rehaeinrichtungen zukommen. So zeichnet sich ab, dass auch Akut-Krankenhäuser im Rahmen der Integrierten Versorgung zukünftig verstärkt auch Anschlussbehandlungen und Rehabilitationsmaßnahmen direkt vor Ort anbieten werden. Für Reha-Anbieter besteht hier Anpassungsbedarf, etwa verstärkt Kooperationen mit Akutkliniken zu knüpfen. Aber auch aus dem eigenen Potenzial heraus wäre über die Entwicklung und das Angebot von indikationsbezogenen ambulanten Vorsorgeleistungen mit strukturierten, qualitativ hochwertigen Therapiekonzepten nachzudenken, ebenso wie über eine "Grenzüberschreitung" in dem Bereich der Medical Wellness.

Da abzusehen ist, dass der Bereich Prävention in Zukunft weiter an Bedeutung zunehmen wird und immer mehr Menschen bereit sind, in ihre Gesunderhaltung zu investieren, erscheint es sinnvoll, das Potenzial bzw. die Angebote der Rehakliniken auch auf diesen Markt hin auszubauen. Mecklenburg-Vorpommern kann hier auf seine 105 fachspezifischen Abteilungen aufbauen, denn es verfügt bereits u.a. über 23 Fachabteilungen der Inneren Medizin, 17 Abteilungen aus der Psychiatrie, Psychotherapie und Psychotherapeutischen Medizin, 16 Orthopädische Abteilungen sowie 12 Abteilungen für Kinderheilkunde¹². Einige Kliniken schlagen bereits diesen Weg ein, Prävention und Rehabilitation anzubieten. Als Beispiel ist hier die Klinik am Haussee in Feldberg zu nennen, die verstärkt Privatzahler im Bereich Prävention anwirbt. Die Klinik ist als erste Medical-Wellness-Klinik vom Wellnessverband zertifiziert.

¹² Angaben für 2003 (Statistisches Landesamt Mecklenburg-Vorpommern).

Diese skizzierten Entwicklungen stecken bundesweit noch in den Anfängen, und sie sind auch nicht unumstritten; dennoch ist davon auszugehen, dass bereits kurzfristig die Nachfrage nach dieser Art von Gesundheitsdienstleistungen zunehmen wird. Besonders in Zeiten verstärkten Wettbewerbs ist es deshalb erforderlich, den Kunden nicht nur eine hohe Qualität der Serviceleistungen anzubieten, sondern mit der guten Qualität offensiv nach außen zu treten und diese für potenzielle Kunden sichtbar zu machen. Durch die Offenlegung der erzielten Qualitätsergebnisse haben die Rehaeinrichtungen die Chance, sich im harten Kampf um die Kunden gut zu positionieren.

Ein weiterer Schritt in diese Richtung ist durch die Zusammenarbeit mit Forschungseinrichtungen oder -verbänden, besonders im Bereich der Rehabilitation. Diese Kooperationen sichern den Wissenstransfer neuester medizinischer Erkenntnisse in die Einrichtungen und leisten damit einen wichtigen Beitrag zur Qualitätssicherung der angebotenen Dienstleistungen.

Strategische Linien:

- Der Ausbau von Kooperationen mit Akutkliniken in MV wie in anderen Bundesländern ist für die Rehaeinrichtungen unbedingt erforderlich.
- Die Rehaeinrichtungen sollten ihre besonderen Kompetenzschwerpunkte herausstellen und stärker ausbauen (Herz, Orthopädie, Onkologie, Neurologie, Psychiatrie).
- Neue Chancen erwachsen Reha-Anbietern, wenn sie auch außerhalb der medizinisch indizierten Reha Angebote entwickeln. Für die Rehaeinrichtungen in MV bietet es sich an, verstärkt im Bereich der Prävention tätig zu werden und hier spezielle, diagnosedefinierte Angebote gezielt an Gesundheitstouristen zu richten.
- Neben der Ausweitung von privat finanzierten Angeboten sollten die Rehaeinrichtungen offensiv mit ihren erzielten Qualitätsergebnissen werben. Ein gemeinsames Vorgehen der Einrichtungen wäre hierbei empfehlenswert. Mit der Veröffentlichung der Ergebnisse können die Einrichtungen dann gezielt in umliegenden Großregionen, wie Berlin und Hamburg, werben.
- Durch die Kooperation mit Forschungseinrichtungen oder –verbänden sichern sich die Rehakliniken den neuesten medizinischen Wissenstand und leisten somit einen weiteren Beitrag zur Qualitätssicherung.

Ernährung

Mecklenburg-Vorpommern ist traditionelles Agrarland. Die landwirtschaftliche Produktivität liegt weit über dem Bundesdurchschnitt. Mittlerweile arbeiten annähernd 700 Betriebe auf rund 8% der Fläche nachökologischen Kriterien¹³. Hinzu kommt eine leistungsfähige Ernährungsindustrie, die wissenschaftlich-technologisch unterfüttert ist. Mehr als ein Drittel (2005: 36%) des Umsatzes im Verarbeitenden Gewerbe wird in MV von der Ernährungsindustrie erwirtschaftet; sie ist damit die mit Abstand größte Einzelbranche des Produzierenden Gewerbes in MV. Der Umsatz wird zu über 90% im Inland realisiert, 8,4% gehen in den Export¹⁴. Trotz effizienter Landwirtschaft und einer großen Ernährungsindustrie ist es bislang allerdings noch nicht zu einer Verknüpfung von Landwirtschaft/Ernährungsindustrie und Gesundheitswirtschaft, und hier insbesondere des Gesundheitstourismus gekommen.

Das Feld, das deshalb noch der Ausgestaltung bedarf ist die Vermarktung landeseigener Produkte für den Tourismus. Es geht darum, regionale Produkte direkt vor Ort anzubieten und auch Gelegenheitsstrukturen (z. B. Firmenbesichtigungen, „gläserne Produktion“, Direktverkauf) für die Markterschließung zu schaffen. Unter dem Begriff der landeseigenen Produkte werden hier sowohl Nahrungsmittel gefasst, die in Mecklenburg-Vorpommern angebaut bzw. veredelt werden, als auch landestypische Heilmittel und Kosmetika mit Alleinstellungsmerkmal. Einzelne Produkte, wie z. B. Sanddorn, Kreide oder Heilerde werden von einzelnen Unternehmen bereits (regional) angeboten, allerdings ist die vermarktungsreife Palette typischer Gesundheitsprodukte aus MV noch sehr schmal und nicht mit anderen Produkten vernetzt. Hier bieten sich neue Absatzmärkte in gesundheitstouristischen Einrichtungen (z. B. Rehakliniken, Hotels). Durch die Verknüpfung der Themenfelder Tourismus und Ernährung, die im Kontext mit dem Gesundheitstourismus eine wichtige Rolle spielen, können vorhandene Stärken des Landes weiter profiliert werden. Z. B. mit Blick auf den kontinuierlich steigenden Anteil von übergewichtigen Kindern, der sich in allen Wohlstandsgesellschaften zu einem drängenden Problem entwickelt. Hier die einheimische Bevölkerung wie den Gesundheitstourismus mit einheimischen Nahrungsmitteln zu bedienen und verfestigte Fehl-Ernährung umzuwandeln, ist ein Ziel des Gesundheitslandes Mecklenburg-Vorpommern¹⁵.

Herausforderungen für diese Marktnische ergeben sich derzeit noch in der Abstimmung zwischen Erzeugern, den nachfragenden Einrichtungen und Unternehmen sowie für das Marketing und die Logistik. Innovative Lösungen in der Vertriebsstruktur müssen hier gefunden werden, um einheimische Produkte gezielt innerhalb des Landes zu vermarkten und das

¹³ 676 zertifizierte Landbau- und Verarbeitungsbetriebe; siehe: Agrarbericht 2005 des Landes Mecklenburg-Vorpommern, Kurzbericht, S.2 f.

¹⁴ Stat. LA MV 2004: Wirtschaftsentwicklung Mecklenburg-Vorpommerns für 2004: 2 ff.

Gesundheitsangebot dadurch zu komplettieren. Neben dem Gesundheitsfaktor können hier auch Frische und kurze Transportwege als positive Komponenten beworben werden. Einzelne ermutigende Unternehmensaktivitäten¹⁶ haben sich auf dem Markt bereits erfolgreich etabliert, diese haben jedoch in der Regel einen stark lokalen bzw. regionalen Wirkungskreis in der Distribution der Lebensmittel und Kosmetika. Diese Aktivitäten zeigen jedoch, dass das „Preisargument“, das in einigen Expertengesprächen als Hemmnis für die Belieferung von Hotels und Kliniken ins Feld geführt wird, zumindest teilweise entkräftet werden kann. Eine Problemstellung, die bei der Implementierung von Marketing und Logistik zu Tage tritt, liegt in der bisherigen fehlenden Zusammenarbeit zwischen den Vertretern des konventionellen und des ökologischen Landbaus. Hier sollten - zumindest was den Aufbau von Vertriebswegen und der Vermarktung der Produkte in die touristischen und gesundheitszentrierten Organisationen des Landes angeht - gemeinsame Lösungen gesucht werden. In Gesprächen mit Küchenchefs wurde ermittelt, dass diese in der Regel sowohl Bio- oder Öko-Produkte als auch Produkte aus der traditionellen Landwirtschaft mit herausgehobenem Gesundheitswert einsetzen und nach Möglichkeit regionale Anbieter bevorzugen, so dass hier ein konzertiertes Vorgehen der Akteure angezeigt ist. Erste Schritte für den Aufbau der regionalen Vermarktung wurden bereits vom Agrarmarketing Mecklenburg-Vorpommern e.V. unternommen.

Neue Marktchancen für die Ernährungsindustrie bieten sich auch mit Blick auf „Functional Food“. Hierzu zählen beispielsweise probiotische Nahrungsmittel, Nahrungsmittel mit Vitamin- und Mineralstoffzusätzen oder Nahrungsmittel mit ungesättigten Fettsäuren, Ballaststoffen und sekundären Pflanzenstoffen. Schon heute erzielen die neuartigen Lebensmittel mit dem Zusatznutzen weltweit einen Umsatz von über 50 Mrd. Euro, obschon diese Lebensmittel vor 15 Jahren noch in keiner Weise auf dem Markt zu finden waren. „Die Deutschen sind bei dieser Entwicklung vornweg. Innerhalb Europas wird hierzulande bereits heute das meiste Geld für ACE-Getränke und probiotische Joghurts, Cholesterinsenkende Margarine und Leistungssteigernde Müslis ausgegeben“¹⁷ Allerdings ist die Gesundheitserhaltende bzw. –steigernde Wirkung unter Wissenschaftlern durchaus umstritten. In Mecklenburg-Vorpommern werden bei Entwicklung von „Functional Food“ innovative und wissenschaftlich fundierte Wege eingeschlagen. An der Hochschule Neubrandenburg sowie Landes- und Bundesinstituten der "grünen Biotechnologie" werden bereits Forschungen durchgeführt, die es zukünftig ermöglichen sollen, Fleisch mit gesundheitsförderlichen Substanzen anzurei-

¹⁵ In diese Richtung gehen auch die Empfehlungen des Agrarkonzeptes 2000 des Landes Mecklenburg-Vorpommern, das z. B. vorsieht den ökologischen Landbau „an Standorten zu etablieren, die eine erhöhte Umweltsensibilität aufweisen, [um damit auch] den differenzierten Verbraucherwünschen zu entsprechen; vgl. Ministerium für Ernährung, Landwirtschaft, Forsten und Fischerei (2001): Agrarkonzept 2000. Leitlinien der Agrarpolitik in Mecklenburg-Vorpommern. Schwerin, S. 12.

¹⁶ Der Vertrieb von regionalen „Bio-Produkten“ erfolgt z. B. über die Firma „Biofrisch Nord-Ost“, Terschendorf. Außerdem gibt es regional tätige Unternehmen, die die Hotellerie mit rückgezüchteten Rindern (Heckrinder), Ziegenmilch, Sanddornherzeugnissen und weiteren landwirtschaftlichen Produkten beliefern. Ein erfolgreiches überregional tätiges Unternehmen, das Wildkräuter anbaut und zeitnah an die Hotellerie verschickt ist z. B. das Unternehmen „Essbare Landschaften“, Gutshaus Boltenhagen, Süderholz.

chern. Ein innovativer Pfad wird von privaten Unternehmen des ökologischen Landbaus eingeschlagen, die als Zulieferer von Babynahrungsherstellern strengen Qualitätskontrollen unterliegen und die den Bereich des „Functional Foods“ insbesondere für ältere, besonders empfindliche Zielgruppen (Intensivstationen von Krankenhäusern, Pflegeheime) ausweiten wollen, die z. B. Nahrungsbreie nachfragen.

Strategische Linien:

- Durch die Bildung von regionalen Allianzen sowohl auf der Erzeuger- als auch auf der Nachfrageseite sollte der Aufbau eines Vertriebssystems und des Produktmarketings in die Kliniken und Hotels forciert werden.
- Die regionalen Allianzen könnten auch die Grundlage für die Implementierung von Besichtigungen einheimischer Betriebe und Höfe in die regionalen, touristischen Programme bieten. Dadurch kann die Verknüpfung der Bereiche „Tourismus“, „Umwelt“ und „Ernährung“ erfahrbar gemacht werden (bspw. durch den Ausbau der „gläsernen Produktion“).
- Forschungen in Bezug auf „Functional Food“ müssen zielgerichtet auf einen Einsatz in der Gesundheitsprävention geführt werden, um dann auch im Rahmen des Gesundheitstourismus vermarktbar zu sein.

Seniorenwirtschaft

"Gesundheitswirtschaft" weist eine erhebliche Schnittmenge mit dem seit einigen Jahren vorangetriebenen Konzept der "Seniorenwirtschaft" auf (siehe auch bereits die Abschnitte "Gesundheitstourismus" und "Ernährung"). Die Chance der "Seniorenwirtschaft" liegt darin, durch Produkte und Dienstleistungen die Lebensqualität älterer Menschen zu verbessern. Dabei ist der Absatzmarkt nicht nur am wachsenden Anteil Älterer in der Bevölkerung abzulesen – auch viele Menschen unterhalb der "Senienschwelle" sind an derartigen Produkten und Dienstleistungen interessiert, weil sie das Alltagsmanagement vereinfachen helfen. Im Mittelpunkt der Nachfrage Älterer stehen Gesundheit, Wohnen und Reisen, letztere häufig mit einer gesundheitlichen Orientierung. Mit dem Fortschreiten des Alters nehmen das Wohnen und die Gesundheit einen immer größeren Raum ein, und deshalb wächst hier die Nachfrage nach vielfältigen handwerklichen (Wohnungsanpassung), haushaltsnahen und persönlichen (Pflege-) Dienstleistungen. Perspektivisch ist etwa eine wachsende Nachfrage nach telemedizinisch gestützten home-care-Leistungen (s. Kapitel Neue Versorgungsformen) abzusehen, die derzeit nur schlecht wenn überhaupt bedient werden¹⁸. Voraussetzung für eine Erschließung dieses Marktes ist allerdings eine sorgfältige forschungsgestützte Produktent-

¹⁷ Martens, H. 2005: Medizin aus dem Supermarkt. In: Spiegel Special. Nr. 5. S. 90 – 92.

¹⁸ Breit ausgeführt wird dieses Marktsegment bei Cirkel, Hilbert, Schalk 2004; siehe dort auch weiterführende Literatur

wicklung und ihr zügiger Transfer, beispielsweise in das (lokale) Handwerk hinsichtlich der Wohnungsanpassung¹⁹, ebenso wie die Entwicklung von Qualifikationen in den verschiedenen Dienstleistungen und eines verlässlichen Qualitätsmanagements.

Strategische Linien:

- Umfassende, auf die Seniorenwirtschaft bezogene Marktforschung, die über das Potenzial an Anbietern und kaufkräftiger Nachfrage Auskunft gibt, sollte betrieben werden.
- Partizipative Produktentwicklung sollte etabliert werden (d.h. die spezifischen Bedürfnisse der Senioren müssen erkannt und in den Produkten und Dienstleistungen stärker berücksichtigt werden).
- Komplementäre gesundheits- und seniorenwirtschaftliche Dienstleistungsangebote sollten konzipiert und entwickelt werden. Dabei sollten die Infrastruktur und die Vertriebswege, einschließlich der Organisation des Zugangs zu den Dienstleistungen, mitbedacht werden.
- Themen wie „Wohnen im Alter“ sollten zusammen mit der Wohnungswirtschaft und dem Handwerk aufgegriffen werden. Geprüft werden muss, inwieweit einzelne Regionen in Mecklenburg-Vorpommern sich noch stärker als „Alterswohnsitz“ profilieren können.

Die Komplementärfelder der Gesundheitswirtschaft

Die Entwicklungsperspektiven der Kernmärkte der Gesundheitsprävention werden nicht allein aus sich selbst heraus bestimmt, sondern ihre Wachstumschancen sind auch von (Zuliefermärkten) abhängig, die durch technologische und medizinische "Zulieferungen" wesentlich zur Leistungs- und Wettbewerbsfähigkeit beitragen. Dazu zählen die Biomedizin, die Hochleistungsmedizin und neue Versorgungsformen (auch wenn diese mehr metaphorisch als Markt zu bezeichnen sind).

Biotechnologie

Nach der Definition der OECD²⁰ zählen zur "modernen Biotechnologie" alle innovativen Methoden, Verfahren oder Produkte, die auf der Nutzung von lebenden Organismen oder ihrer

¹⁹ Hier ist auf das Modellprojekt "Wohnen im Alter" der Handwerkskammer Düsseldorf im Rahmen der Landesinitiative Seniorenwirtschaft NRW zu verweisen; weitere praktische Projekte finden sich unter www.seniorenwirt.de

²⁰ Diese Abgrenzung legt auch das Statistische Bundesamt in seiner Untersuchung zur Biotechnologie zugrunde (Unternehmen der Biotechnologie in Deutschland – Ergebnisse der Wiederholungsbefragung 2002). Der Deutsche Biotech-Report von Ernst&Young arbeitet mit einer engeren Definition

zellulären und subzellulären Bestandteile basieren. In diesem Bereich hat das Land Mecklenburg-Vorpommern in den letzten Jahren viel investiert, und die Institute und Unternehmen sowie die BioCon Valley® GmbH als Transfereinrichtung haben sich in diesem hoch kompetitiven Markt eine feste Position erarbeitet; und die Universitäten Greifswald und Rostock zählen zu den wichtigsten Forschungseinrichtungen in Ostdeutschland in diesem Feld²¹. Gleichwohl zählt Mecklenburg-Vorpommern im Vergleich zu den anderen deutschen Zentren der Biotechnologie zu den kleineren Standorten. Auch ökonomisch hat die Branche hier noch nicht die Bedeutung erlangt wie z.B. in München. Andererseits verweist die Entwicklung der Unternehmenszahlen und die Entwicklung der Unternehmen selbst auf eine Dynamik, die der der anderen Standorte durchaus gleichkommt. Das wissenschaftlich-technologische Potenzial, v.a. der Universitäten, hat eine Breite und Spezialisierung erreicht, die innovative Entwicklungen und in der Folge weitere Unternehmensgründungen erwarten lassen. Eine Wachstumsrate von 5-10% wird auch über die nächsten Jahre als realistisch angesehen. Bei alledem zeigen die Unternehmen eine recht stabile Entwicklung. Gesehen werden muss auch, dass die Branche mit ihren hochwertigen Arbeitsplätzen qualifizierte Kräfte in der Region hält, die wiederum ein wichtiges Kriterium für Kapitalzuflüsse darstellen. Unter diesem Aspekt wird dann auch die Verbindung von Biotech zur Gesundheitswirtschaft wichtig: Sie eröffnet den Biotech-Unternehmen den Weg zum "Endkunden". Kernproblem bleibt jedoch, wie auch in den Konkurrenzregionen, die Finanzierung der Unternehmen bis zur Gewinnschwelle, trotz hervorragender Rahmenbedingungen der Technologie- und Innovationsförderung durch das Wirtschaftsministerium. .

In der politischen und öffentlichen Aufmerksamkeit ist die handwerkliche Medizintechnik etwas in den Schatten der Biotechnologie geraten. Dabei ist diese Branche mit rund 2.500 Beschäftigten in MV deutlich größer als die Biotechnologie²², und ihr Gewicht innerhalb des Verarbeitenden Gewerbes ist etwa doppelt so groß wie der Bundesdurchschnitt (was allerdings auch für die norddeutschen Nachbarn Hamburg und Schleswig-Holstein gilt). Zwar machen gut die Hälfte der Unternehmen Zahntechnische Labore aus, aber die andere Hälfte entwickelt sich immer mehr als Zulieferer zur Biotechnologie und in Grenzbereiche zur Biotechnologie hinein.

Die Trend setzenden Marksteine werden jedoch nicht auf dem nationalen Markt gesetzt. Die Biotechnologie wie die mit ihr verknüpfte Medizintechnik sind aufgrund ihrer hochgradigen Spezialisierung und Aufspaltung in jeweils klein(st)e Marktsegmente eine globale Industrie. Trendsetter (als Anbieter wie Nachfrager) ist, hinsichtlich der wissenschaftlich-technologischen Trends, der US-amerikanische Markt, und hinsichtlich der ökonomischen Entwicklung sind es die internationalen Kapitalmärkte. Die Pflege des Kapitalmarktes (investors' relations) und die Kooperation in Netzwerken kleiner und großer Unternehmen sind deshalb die Grundkomponenten jedweder Überlebensstrategie.

²¹ Vgl. NIW et al. 2003: Innovationsindikatoren zur technologischen Leistungsfähigkeit der östlichen Bundesländer. Studien zum deutschen Innovationssystem Nr. 20-2004. Hannover, S. 38.

²² Vgl. wmp consult 2003: Ergebnisbericht: Medizintechnik in Norddeutschland. Strukturmerkmale, Initiativen und Perspektiven der Beschäftigung. Projekt Nr. 2002-416-1 der Hans-Böckler-Stiftung, Hamburg.

Vor diesem Hintergrund zeichnen sich in der Branche einige strategische Neuorientierungen ab:

- Restrukturierungsmaßnahmen: Kapazitätserweiterungen und Fokussierung von Geschäftsbereichen;
- Kooperationen: Fusionen und Übernahmen, Forschungsk Kooperation/ Auftragsforschung;
- Übergang vom Technologie- zum Produktentwickler;
- Suche nach internationalen strategischen Partnern;
- risikogesteuerte Konstruktion der Kooperation zwischen Biotech, Pharma und Investoren.

Strategische Linien

Die Biotech-Unternehmen in MV unterliegen den gleichen Trends und Restriktionen wie die deutsche Biotech-Szene insgesamt. Folgende strategische Linien sind deshalb angezeigt;

- die (internationale) Szene gut beobachten und die internationale Kooperation (z.B. Scan-Balt) als Plattform nutzen und gestalten;
- regionale Netzwerkbildung und Netzwerkarbeit der Unternehmen unterstützen (Kooperationskosten, Kooperations-Dienstleistungen);
- die wissenschaftlichen Stärken zu Exzellenzzentren ausbauen; Kapazitäten bündeln und profilieren, Aufgaben teilen und Kooperation sicherstellen;
- die politische Unterstützung für die Biotechnologie durch Verankerung im Ziel-1-Programm und anderen regionalen Entwicklungsprogrammen manifestieren;
- den Kapitalmarkt und die Kapitalbasis/Eigenkapitalbildung der Unternehmen stärken, z.B. durch Stiftungs- oder Fonds-Konstruktionen für die Biotech-Industrie; eine gut entwickelte Biotech-Industrie ist ein wichtiger Mosaikstein im Gesamtbild der Gesundheitswirtschaft.

Hochleistungsmedizin und Forschungsschwerpunkte

Im Kontext der Gesundheitswirtschaft spielen die Fakultäten und Universitätskliniken eine wichtige Rolle: Die Nähe zur Universität und die Möglichkeit klinischer Studien sind für die Unternehmen aus der Biotechnologie ein entscheidender Impulsgeber. Werkstoffe oder Diagnoseverfahren lassen sich nur in Zusammenarbeit mit großen Kliniken erarbeiten, die auch über entsprechende (Krankheits-) Fälle und Fallzahlen (an Patienten) verfügen. Eine ebenso entscheidende Rolle spielen die Universitätskliniken in der (Maximal-) Versorgung, wobei gesundheitswirtschaftlich vor allem die Leistungen interessant werden, die auch überregional nachgefragt werden. In diesen Bereich der patientennahen Spitzenmedizin gilt es vorzustoßen. Gesehen werden muss allerdings auch die Konkurrenzsituation zu benachbar-

ten Regionen, insbesondere zu Hamburg und Berlin, die ihrerseits große Klinika mit breit ausgefächerten Spezialisierungen vorhalten. MV verfügt über zwei Universitäten mit voll ausgebauten medizinischen Fakultäten:

- Die Forschungsschwerpunkte der Universität Greifswald liegen in der Molekularen Medizin, den Neurowissenschaften und der Onkologie; im Bereich der Funktionellen Genomforschung wurde ein Kompetenzzentrum des BMBF errichtet. Eine (bundesweite) Besonderheit ist die Community Medicine, die konzeptionell zwischen kurativer Medizin und Public Health einzuordnen ist. Die Forschung der Community Medicine beschäftigt sich u.a. mit der Entwicklung neuer Versorgungsformen im ländlichen Bereich.
- Die Forschungsschwerpunkte der Rostocker Medizinischen Fakultät liegen im Bereich der „Regenerativen Medizin, bei Pankreaserkrankungen und Osteoporose, Transplantationsmedizin, künstlichem Organersatz und Biomaterialien, und der Organisation, Degeneration und Reorganisation des zentralen Nervensystems; in Vorbereitung befindet sich ein Schwerpunkt Funktionelle Genomanalyse. Daneben ist an der Fakultät das Kompetenzzentrum Medizintechnik des BMBF angesiedelt, das Biomaterialien mit Weichgewebekontakt entwickelt. In Vorbereitung befindet sich außerdem ein "Institut für Gesundheitsprävention", in dem arbeits-, sozial- und sportmedizinische Kompetenzen zusammengeführt werden sollen.

Zudem hat Mecklenburg-Vorpommern mit folgenden vier Landesforschungsschwerpunkten Akzente gesetzt:

- Innovationsnetzwerk Biosystemtechnik (abgeschlossen),
- Kompetenznetzwerk Neue Wirkstoffe und Biomaterialien – Innovatives Screening und Produktionsprozesse (abgeschlossen),
- Multimediales Content Management in Mobilen Umgebungen und
- Regenerative Medizin.

Schnittmengen zur Gesundheitswirtschaft sind in allen vier Forschungsschwerpunkten vorzufinden. In den jeweiligen Landesforschungsschwerpunkten sind bereits heute Netzwerke entstanden, die auch zukünftig, das Entwickeln von innovativen Produkten bis zur Marktreife sichern und medizinische Fortschritte weiter vorantreiben können. In dem Kontext der Gesundheitsprävention könnte von Seiten des Wissenschaftsministeriums auch ein weiterer Landesforschungsschwerpunkt „Gesundheitsprävention“ ausgeschrieben werden. Dies würde das wissenschaftliche Fundament im Bereich der Gesundheitsprävention sichern und weiter vorantreiben. Mecklenburg-Vorpommerns könnte sich mit diesem Landesforschungsschwerpunkt im Wettbewerb mit den anderen Gesundheitsregionen einen großen Vorteil verschaffen.

Strategische Linien:

Um den Anspruch Mecklenburg-Vorpommerns als "Gesundheitsland Nr. 1" und als Vorreiter einer modernen Gesundheitsprävention einzulösen, sind spitzenmedizinische Kompetenzen eine unverzichtbare Grundvoraussetzung:

- Fokussierung diagnose-definierter Bereiche und ihr Ausbau zu Exzellenzzentren, ggf. auch in Kooperation mit anderen Kliniken, einhergehend mit einer entsprechenden Personalentwicklungspolitik.
- Wissenschaftliche Entwicklung und Erprobung eines Präventions- und Vorsorgeangebots unter Rückgriff auf Public-Health-Konzepte sowie auf modernste Medizin- und Biomedizintechnik; hier liegt die Verbindungslinie zur "Gesundheitsprävention" als dem profilprägenden Element der Gesundheitswirtschaft in MV.
- Einen Landesforschungsschwerpunkt „Gesundheitsprävention“ ausschreiben.
- Die Kompetenzen der universitären und außeruniversitären Forschungseinrichtungen verstärkt auf den Ausbau der Gesundheitsprävention ausrichten.
- Entwicklung eines nachsorgenden, telemedizinisch gestützten, Betreuungsangebots in Zusammenarbeit der Exzellenzzentren mit den Rehakliniken des Landes.

Neue Versorgungsformen

Parallel zu diesem "Masterplan Gesundheitswirtschaft" wurde im Sozialministerium MV ein "Masterplan zur künftigen Sicherung der flächendeckenden ärztlichen Versorgung in Mecklenburg-Vorpommern" erarbeitet, der u.a. auch auf die Frage nach "Neuen Versorgungsformen" eingeht. Anlass dafür ist die zu erwartende prekäre Situation in der ambulanten/hausärztlichen Versorgung in der Fläche, und, wenngleich mit Verzögerung, auch der fachärztlichen Versorgung. Für den Masterplan Gesundheitswirtschaft spielt dieses Thema aus drei Gründen eine Rolle: Erstens, ist ein "führendes Gesundheitsland" nur auf der Basis einer hoch stehenden Versorgungsinfrastruktur glaubwürdig. Zweitens, werden die Probleme, vor denen MV jetzt steht, mit nur kurzer Zeitverzögerung auch die anderen Flächenländer treffen. Dies bietet MV die Chance, sich als Labor oder "Kompetenzstandort" für neue Versorgungsformen zu profilieren und so auch jenseits von erholsamer Landschaft mit "Gesundheit" assoziiert zu werden. Und drittens schließlich stellt der Versorgungsbereich den entscheidenden Multiplikator für die Umsätze in der übrigen Gesundheitswirtschaft dar.

Der Begriff "Neue Versorgungsformen" soll keine bestimmte Form integrierter Versorgung suggerieren, sondern Raum lassen für unterschiedliche Strukturen und Formen, vom ambulanten Operieren über Ärztenetze unterschiedlicher Ausprägung, Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) bis hin zu Überlegungen zu mobilen Versorgungsangeboten. Es soll zunächst auch keine Rolle spielen, ob diese Strukturen im Rahmen der GKV voll abgesichert

sind oder ob sie vorläufig nur eine Grundlage als Pilotprojekt haben. Worauf es ankommt, ist allein die Sicherstellung zugänglicher und qualitativ hochwertiger gesundheitlicher Dienstleistungsangebote für die Bevölkerung. Zumindest prospektiv soll durch derartige Versorgungsformen auch ein Mehr an Wirtschaftlichkeit erzielt werden können.

Auch wenn "Neue Versorgungsformen" allgemein als das Charakteristikum der zukünftigen Versorgungslandschaft und insbesondere als Chance für den ländlichen Raum betrachtet werden, so muss doch zur Kenntnis genommen werden, dass das tatsächliche Verhalten und Handeln von Leistungserbringern wie Leistungsträgern immer noch von Zurückhaltung geprägt wird. Hier ist deshalb noch einiges an konzeptioneller Vorarbeit, Überzeugungs- und Verhandlungsarbeit zu leisten.

In MV arbeiten bereits mehrere Ärztenetze, von denen das des "Gesundheitsinsel Rügen e.V." das im Kontext dieses Masterplans vielleicht interessanteste Modell darstellt. Die Philosophie dieses Verbundes stellt die Qualität und Zugänglichkeit der lokalen Versorgung in den Mittelpunkt; eine zweite strategische Linie zielt auf den Ausbau des Gesundheitstourismus, z.B. durch diagnose-definierte Präventionsangebote (z.B. Asthma, Tinnitus, Stressbewältigung).

Ein Kernstück neuer Versorgungsformen ist der Einsatz der Telematik/Telemedizin, der insbesondere auch durch den demographischen Wandel an Bedeutung gewinnt. MV verfügt dazu über eine bundesweit wettbewerbsfähige Telemedizin-Szene. So ist im Rahmen des grenzüberschreitenden Pomerania-Projekts ein telemedizinisches Netzwerk mehrerer Kliniken zur Tumorversorgung entstanden, das im Routinebetrieb online pathologische und radiologische Befunde ermöglicht; eine telematische Tumorkonferenz sieht sich noch mit technischen Schwierigkeiten konfrontiert.

Allerdings befindet sich die Telemedizin auch in den anderen Bundesländern noch im Experimentierstadium. Ein Schlüssel für die weitere Entwicklung sind gemeinsame Plattformen, die aber wegen unterschiedlicher Interessenlagen bisher nur schwer zustande kommen. Problematisch sind jedoch auch die Anreizstrukturen des Gesundheitssystems. Entscheidend für den Gang der weiteren Entwicklung wird es deshalb sein, den Ärzten den Mehrwert der Technik klar und plausibel zu machen. Es müssen also (technische) Ressourcen und (medizinische und wirtschaftliche) Interessen zusammengebracht werden. Dann eröffnet sich auch die Perspektive, die Telemedizin auf den home-care-Sektor zu erweitern, was einen enormen Fortschritt in der Versorgung gerade auch unter den in MV gegebenen demographischen Bedingungen bedeuten würde.

Leben und Pflege im Alter zu Hause – das ist das Ziel, das sehr viele alte Menschen verfolgen, und dem sie u.a. die Telekommunikationstechnik ein Stückchen näher bringen kann. Die demografische Entwicklung in Mecklenburg-Vorpommern fordert dies geradezu heraus. Während beispielsweise einige skandinavische Länder, und hier insbesondere Finnland²³, in

²³ Die Entwicklung von telematischen Technologien für den Gebrauch durch alte Menschen ist seit 2000 ein explizites Ziel der finnischen Technologieprogramme iWELL und FinnWell. Ziel ist es, damit alten Menschen den Bewegungsspielraum und damit auch ihre Lebensqualität zu vergrößern sowie Betreuenden die Arbeit zu erleichtern und ihre Arbeitsqualität zu verbessern.

der Entwicklung und Anwendung telematischer Konzepte bereits weit fortgeschritten sind, befindet sich der deutsche Markt noch in der Entwicklung. Dies betrifft sowohl Telehealth-Anwendungen (Fernüberwachung von Vitalparametern), aber auch intelligente Lokalisations-techniken (in die Kleidung integrierte elektronische Bauteile).

Strategische Linien:

"Neue Versorgungsformen" stellen bundesweit eine Herausforderung des Gesundheitssystems insgesamt dar. Konzeptionelle Debatten und praktische Versuche klaffen dennoch weit auseinander. MV hat aufgrund der aktuellen Gegebenheiten die Chance, sich als "Labor" bundesweit zu profilieren und sich mit moderner Organisation von Gesundheit zu assoziieren. Dies erfordert

- Unterstützung, Auswertung und Kommunikation der praktischen Erfahrungen und Ergebnisse "erfolgreicher" Modelle und entschiedenes Vorantreiben konzeptioneller Studien und Experimente zur Versorgung wie zu home-care-Modellen. Hier ist vor allem das Institut für Community Medicine an der Universität Greifswald gefordert, das über entsprechende Kompetenz verfügt.
- Ausschöpfung der technischen Möglichkeiten der Telematik/Telemedizin und ihre systematische Integration in Versorgungsstrukturen.
- Einhergehend mit telemedizinischen Anwendungen den notwendigen Qualifizierungs-Personal- und Organisationsentwicklungsbedarf (Patienten eingeschlossen) konkretisieren und erbringen.
- Durch Entscheidungshandeln belegtes "commitment" der Selbstverwaltungskörperschaften und der Krankenkassen zum Einsatz der Telemedizin im Gesundheitswesen und der Landesregierung zum wissenschaftlich-technologischen Ausbau der Telematik/Telemedizin an den Hochschulen, um Akteure zu motivieren und zu mobilisieren.
- Kommunikation/Dialog über Ziele, Maßnahmen und Projekte mit Leistungserbringern, Unternehmen, Kostenträgern und Bevölkerung, um akzeptierte Anwendungsbedingungen für den Technikeinsatz und technisch unterstützte Lösungen zu schaffen.

Die unterstützende Managementinfrastruktur

Um eine tragfähige Entwicklungsstruktur dauerhaft zu implementieren, wird das Instrument des Netzwerkmanagements notwendig. Ein funktionierendes Netzwerkmanagement ist in der Lage, die Innovationen, die aus den Systemen der Politik, der Wirtschaft und der Wissenschaft entstehen aufzunehmen, zu bündeln und die relevanten Akteure „an einen Tisch“ zu bringen. Damit werden Landesentwicklungen „aus einem Guss“ möglich und Parallelstrukturen, die organisations- und kostenintensiv sind, können vermieden werden. Durch eine vertiefte Kenntnis der gesundheitsrelevanten Branchen in den Regionen des Landes, ist es

möglich auch innovative, kleinere Anbieter von gesundheitsbezogenen Produkten und Dienstleistungen zu aktivieren.

Netzwerkmanagement

Regionalökonomische Analysen verweisen immer wieder auf Unternehmens- oder Branchen-"Cluster", regionale Netzwerke oder "Kompetenznetze" als Motor regionaler Entwicklung. Dies wird auch durch die neuere Innovationsforschung untermauert, die Modernisierungs- und Wachstumschancen schon länger nicht mehr in einzelnen "Schlüsseltechnologien" sieht, sondern in der Verknüpfung unterschiedlicher Technologien und darauf ausgerichteter Dienstleistungen. Das heißt, dass auch im Prinzip auf Wachstum programmierte Branchen wie die Gesundheitswirtschaft keineswegs als Selbstläufer betrachtet werden dürfen, sondern ein regionales Standortmanagement brauchen. Dazu gehört es vor allem, den (wissenschaftlich gestützten) Dialog über regionale und branchenspezifische Trends und Entwicklungen zu organisieren und zu moderieren, Leitprojekte zu entwickeln und zu unterstützen, Kommunikation nach innen und außen zu organisieren, aber auch, ganz praktisch, Forschungs- und Förderanträge zu betreuen.

Primär geht es darum, Allianzen von Akteuren zu formieren, die gemeinsam oder komplementär gesundheitliche Produkte und Dienstleistungen auf den Markt bringen. Der kritische Engpass liegt dabei oft in der Kommunikation zwischen den verschiedenen Akteurswelten von Wissenschaftlern, Unternehmern und administrativen Instanzen, einschließlich der Verbände. Auch wenn inzwischen viele Regionen/Bundesländer kooperative Standortstrategien entwickelt haben, ist es schwierig, verallgemeinerbare "best-practice-Lösungen" zu formulieren und zu transferieren. Entscheidend für einen Erfolg scheint es jedoch in jedem Fall zu sein, eine Vermittlung zwischen den Zielen und Perspektiven von Wirtschaft, Wissenschaft, der Wirtschaftsförderung etc. herzustellen. Dafür werden eine aktive Prozesssteuerung und eine entsprechende institutionelle Infrastruktur benötigt. Mit BioCon Valley hat MV dabei für die Biotech-Branche bereits gute Erfahrungen gemacht. Das "Projektbüro Gesundheitswirtschaft MV" hat davon profitieren können, bedarf aber vor dem Hintergrund der mit diesem Masterplan gestellten Anforderungen einer strategischen Aufwertung (d.h. Verstetigung der Arbeit). Diese ist in verschiedenen organisatorischen Formen denkbar (etwa in Public-Private-Partnership-Modellen, in denen sich auch die Wirtschaft finanziell engagiert). In jedem Falle aber muss eine solche strategisch ausgerichtete Einrichtung in der Lage sein, unabhängig von Programmzyklen und der Tagespolitik glaubhaft und zuverlässig mit den Akteuren kooperieren zu können.

Strategische Linien:

In den vergangenen Jahren ist es auch in MV zu einer Zunahme gesundheitswirtschaftlicher Netzwerkaktivitäten gekommen (u.a. angeregt durch das Projektbüro bei der BioConValley), so dass es in der nächsten Zeit darauf ankommen wird, die geschaffenen Ansätze zu stabili-

sieren, zu verstetigen und miteinander zu verknüpfen, um zu einer konsequenten Nutzung ihrer Synergien und Potenziale zu gelangen. Dies erhöht den Bedarf an koordinierenden und Prozess steuernden Funktionen, die die Notwendigkeit eines großen Handlungsspielraums für das oder ein Projektbüro mit sich bringen.

Vor diesem Hintergrund sollte der Ausbau des derzeitigen "Projektbüros" zu einem "Entwicklungszentrum Gesundheitswirtschaft MV" mit folgenden Aufgaben ausgerichtet werden:

- Networking/Kommunikationsmanagement: die Herstellung von Transparenz der gesundheitswirtschaftlichen Strukturen und Aktivitäten in MV durch Kommunikation des Masterplans Gesundheitswirtschaft und seiner Fortschreibung.
- Aufbau einer gemeinsamen Informations- und Kommunikationsplattform; Unterstützung und Moderation von Netzwerken, etwa durch Übernahme organisatorischer Leistungen; Außendarstellung der MV-Gesundheitswirtschaft.
- Leitprojekte/Gemeinschaftsthemen: die Generierung von Leit-, Leuchtturm- oder Gemeinschaftsprojekten und nachfolgend die Schaffung geeigneter Projektstrukturen und Akquisition von Finanzmitteln für deren Realisierung, auch Übernahme von Projektmanagement- und Monitoringfunktionen.
- Initiierung, Organisation und Unterstützung gesundheitswissenschaftlicher und gesundheitswirtschaftlicher Forschung mit dem Ziel, wissenschaftliche Entwicklungen wie Marktentwicklungen zu verfolgen, um sie für die Strategieentwicklung nutzbar zu machen.
- Regionalmarketing: Kommunikation und Präsentation der gesundheitswirtschaftlichen Kompetenzen und Aktivitäten nach innen und ihre Vermarktung außerhalb (über die Beteiligung an überregionalen Kongressen, Messen etc) und ggf. die Durchführung von Kongressen.
- Monitoring: Dokumentation von Projekten, Projektverläufen und –prozessen und ihre Rückkopplung in die Netzwerke. Ziel ist es, einen Vergleich zwischen Projekten (und ggf. anderen Regionen) zu ziehen (Benchmarking), um sowohl die Kooperation und Kommunikation unter den Akteuren wie die Qualität der Dienstleistungen des "Projektbüros" zu verbessern. Dies kann sich dann auch in einem "MV-Gesundheitswirtschaftsreport" niederschlagen.

Finanzierung

Netzwerkmanagement impliziert auch eine Lösung des Problems der Finanzierung von Einzel-, insbesondere aber auch von umfassenderen Leitprojekten. Hier liegt ein typischer Engpass kleiner und junger Unternehmen in sich neu formierenden Branchenzusammenhängen wie der Gesundheitswirtschaft. Das Problem liegt dabei nicht einmal in der Förderung der Projekte selbst ("ein gutes Projekt findet immer eine Finanzierung"; Interviewzitat), sondern in der nachhaltigen Stabilisierung der (kleinen, jungen, Technologie orientierten) Unterneh-

men, die sie durchführen. Für sie muss eine Kapitalbasis geschaffen werden, d.h. sie müssen schneller in die Lage kommen, Eigenkapital bilden zu können. Für an Netzwerken beteiligte Unternehmen entstehen zudem Kooperationskosten, die gerade junge und kleine Unternehmen oft nur schwer tragen können. Diese Kooperationskosten werden von den gängigen Förderprogrammen häufig aber nur unzureichend berücksichtigt. Problemlösungen sind hier im Rahmen etwa von Fonds oder Stiftungen vorstellbar, die jedoch noch näher ausgearbeitet werden müssen.

Auch die nachhaltige Finanzierung eines Projektbüros kann aus Fonds- oder Stiftungsmitteln gesichert werden. Hier sind besonders Unternehmen gefragt für eine dauerhafte sowie politische unabhängige Etablierung zu sorgen, da sie langfristig von der Koordinierung profitieren.

Strategische Linien:

Es ist über eine Finanzinfrastruktur nachzudenken, die unabhängig von politischen Programmzyklen und –regularien auf die Gesundheitswirtschaft zugeschnittene Produkte anbieten kann. Dies ist vorstellbar in Form

- einer Stiftung, die ähnlich wie z.B. die Steinbeis-Stiftung arbeitet.
- eines (revolvierenden) Fonds, der wie VC-Fonds auf die Gesundheitswirtschaft spezialisiert ist.
- eines Eigenkapitalprogramms im Rahmen der Regionalen Strukturpolitik.

Marketing

Mit der Landesmarketingkampagne „MV tut gut“ wurde eine landesweite Dachmarke geschaffen, welche das Gesundheitsland stark nach außen vertritt. Mit Hilfe eines ansprechenden und gut strukturierten Internetauftritts können Interessierte sich intensiv über das Land und seine Gesundheitsangebote informieren. Während die Außendarstellung des Landes insgesamt schon weit vorangetrieben wurde, sind im Innenmarketing noch Aufgaben zu bewältigen. Dabei geht es vor allem darum, die einzelnen Akteure im Land zu motivieren, ein gemeinsames Marketing zu betreiben. Nur durch diese Vernetzung wird es zukünftig gelingen, dass denn einzelnen – oft kleinen – Anbietern eine überregionale Aufmerksamkeit zukommen wird. Hierbei bieten sich sowohl regionale als auch themenspezifische Allianzen an. So können Themen wie z. B. privat finanzierte Medical Wellness oder die Etablierung von Altersruhesitzen in Mecklenburg-Vorpommern in anderen Bundesländern in Gemeinschaftsaktionen beworben werden. Für beide Themenbereiche bietet sich als Zielgruppe die Stadtstaaten Berlin und Hamburg wegen der räumlichen Nähe, aber auch bevölkerungsreiche Bundesländer wie z. B. Nordrhein-Westfalen an.

Strategische Linien:

- Mit seiner Vielzahl an natürlichen Ressourcen hat MV die einmalige Chance ein breites Sortiment an gesunden und einheimischen Produkten zu bewerben und zu vertreiben. Hier ist das Ziel, sowohl Nahrungsmittel als auch Kosmetika und Heilmittel in die Vermarktung einzubinden.
- Durch die Vernetzung einzelner Betriebe wird überregionales Marketing möglich. Dabei bieten sich ein regionales oder themenspezifisches Vorgehen an.

Qualitätsmanagement

Um sich nachhaltig als Gesundheitsstandort zu profilieren, ist es unbedingt erforderlich, die Qualität der angebotenen Produkte und Dienstleistungen zu sichern und ständig weiterzuentwickeln. Durch den derzeit inflationären und leichtfertigen Gebrauch der Begriffe Wellness, Fitness, Gesundheit usw. werden die Verbraucher mehr und mehr verunsichert. Um den Kunden eine erhöhte Transparenz der derzeitigen Angebote zu liefern, ist die Etablierung eines Qualitätssiegels eine Voraussetzung. Mittlerweile gibt es in Deutschland und auch in Nachbarländern, so z.B. in der Schweiz oder in Österreich, eine große Anzahl verschiedener Gütesiegel, die entweder von staatlicher Seite oder aber von Seiten der Verbände angeboten werden. Auch wenn hier die Gefahr besteht, dass eine Großzahl von Qualitätssiegeln der gewünschten Transparenz eher im Wege steht, ist die Existenz mehrerer Siegel viel versprechender, als das Fehlen jeglicher Qualitätsstandards.

Ein wichtiger Schritt wurde in MV mit der Einführung des Wellness-Siegels MV zu Beginn des Jahres 2004 unternommen. Initiiert wurde die Einführung vom Tourismusverband in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Wellness Verband. Unterstützt wird das Zertifikat von allen weiteren relevanten Verbänden, wie dem Bäderverband, dem Hotel- und Gaststättenverband sowie dem Projektbüro Gesundheitswirtschaft. Die Landesregierung unterstützt jede Zertifizierung mit einem Landeszuschuss von 50%. Das Zertifikat wurde speziell auf die Bedingungen in Mecklenburg-Vorpommern zugeschnitten. Damit auch kleinere Hotels die Möglichkeit zur Zertifizierung ergreifen können, wurde die Zahl der Kriterien reduziert. Dieses Vorgehen bietet auch kleineren Beherbergungsunternehmen den Vorteil einer Zertifizierung, da sie häufig nicht allen Anforderungen entsprechen können bzw. eine umfangreichere Zertifizierung finanzielle Probleme impliziert. Neben einem Basis-Zertifikat, können sich Betriebe auf zwei Premium-Zertifikate (Sehr gut und Exzellent) prüfen lassen. Mittlerweile sind 50 Betriebe zertifiziert, darunter sogar eine Rehaklinik (Klinik am Haussee, Feldberg). Es wurden 42 Basis-Zertifikate ausgegeben sowie je vier Premiumzertifikate (sehr gut und exzellent).

Die Einführung des Qualitätssiegels nach EU-Standards soll für Mecklenburg-Vorpommern schrittweise in absehbarer Zeit übernommen werden. Mit einem EU-Siegel ist es möglich nicht nur im Inland, sondern EU-weit eine Angebotstransparenz schaffen. Ein EU-Gütezeichen, das in angrenzenden Ländern bereits eingeführt wurde ist z. B. das Best-

Health-Austria Siegel, das sich sowohl auf Hotels aber auch auf Rehabilitationszentren u. a. gesundheitstouristische Einrichtungen bezieht. Generell gilt für die Einführung von weiteren Siegeln, dass neben der Struktur der Betriebe sowie deren finanziellen Möglichkeiten immer auch an die potenzielle Bereitschaft der Unternehmer zu denken, sich an einer Zertifizierung zu beteiligen. Die Gütezeichen müssen deshalb gegebenenfalls an landesspezifische Bedingungen angepasst werden. In den letzten Jahren wurde in weiteren zukunftsträchtigen Teilbereichen der Gesundheitswirtschaft durch die Einführung von Siegeln eine Standardisierung der Qualitätsanforderungen ermöglicht. Seit 2000 gibt es ein „Qualitätssiegel medizinische Rehabilitation in Mecklenburg-Vorpommern“ Träger sind die Krankenhausgesellschaft Mecklenburg-Vorpommern, der Bäderverband Mecklenburg-Vorpommern und der Verband der Privatkanneanstalten Mecklenburg-Vorpommerns. Für den Erwerb des Prüfsiegels sind 20 Kriterien zu durchlaufen. Sechs Rehakliniken sind mittlerweile akkreditiert.²⁴

Für den Bereich der Jugendreisen wurden ebenfalls Qualitätsstandards entwickelt. Die Durchführung des Qualitätsmanagements Jugendreisen Mecklenburg-Vorpommern obliegt der Arbeitsgemeinschaft „Junges Land für Junge Leute“ im Auftrag des Tourismusverbandes Mecklenburg-Vorpommern. Das Qualitätsmanagement Jugendreisen unterteilt sich in die beiden Stufen „Basisqualifizierung“ und „Sternequalifizierung“.²⁵

Strategische Linien:

- Die Nutzung des landesweit bereits eingeführten – und von allen Akteuren unterstützten - Wellnesszertifikats sollte weiter vorangetrieben.
- Das Wellnesszertifikat sollte auf Qualitätssicherung, Nutzbarkeit und Gebrauch überprüft und ggf. nachgebessert werden.
- Die Erfahrungen der Zertifikate im Bereich Wellness, Rehakliniken oder Jugendreisen sollten genutzt werden, um in weiteren Bereichen des Gesundheitstourismus (z.B. Seniorenreisen) Zertifikate einzufügen und somit die Transparenz sowie die die Qualität zwischen den und bei den Angeboten zu erhöhen.
- Bei der Verbesserung bzw. einer zusätzlichen Einführung eines EU-Weit anerkannten Siegels bietet es sich an, von den Erfahrungen anderer Länder zu lernen. Dies impliziert, dass MV ein schon andernorts existierendes Siegel nicht kopiert, sondern es an seine spezifischen Landstrukturen anpasst.

²⁴ Vgl. www.kgmV.de/guetesiegelreha.html vom 7.6.05

²⁵ vgl. www.ferienboerse.net/download/qmj_basis_sterne.pdf vom 1.9.05

Qualifizierung

Für eine optimale Versorgung der Bevölkerung vor Ort und der Gesundheitstouristen ist neben einer hochwertigen und modernen „hardware“ qualifiziertes und motiviertes Personal unbedingte Voraussetzung. Dabei sind nicht nur fachliche Qualifikationen, sondern auch darüber hinausgehende soziale Kompetenz für die Dienstleistungsqualität entscheidend. Dies gilt ganz allgemein, im Besonderen aber im Bereich des Gesundheitstourismus, wo zwischen Anbietern und Konsumenten häufig ganz persönliche Situationen entstehen.

Bei den Experten und Verantwortlichen, die sich in Mecklenburg-Vorpommern mit der Zukunft der Gesundheitswirtschaft befassen, wird ein großer Handlungsbedarf gesehen. Dabei stehen vor allem die Bereiche der Gesundheitsprävention und der Bereich des Gesundheitstourismus' im Vordergrund. Herausforderungen entstehen hier sowohl für Arbeitnehmer als auch für Arbeitgeber. Die Qualifizierung zu einer grundsätzlichen Service- und Dienstleistungsmentalität der Arbeitnehmer ist eine Zukunftsaufgabe, die in Mecklenburg-Vorpommern geleistet werden muss. Dabei ist es wichtig, die Schulungen nicht erst in der Berufsausbildung und in darauf folgenden Weiterqualifizierungen aufzunehmen, sondern die Anforderungen, die der Gesundheitstourismus an soziale Kompetenz stellt, bereits in den Schulen zu vermitteln. Eine Aufgabenstellung, die sich für die Unternehmensseite ergibt, und die insbesondere in kleineren Unternehmen noch eine Herausforderung darstellt, besteht im Aufgabenfeld der Personalentwicklung. Die Einsicht, dass die Qualifizierung von Mitarbeitern langfristig für die Unternehmen profitabel ist, muss sich durchsetzen und durch entsprechende Angebote (z. B. durch die IHKen) leichter zugänglich gemacht werden.

In Mecklenburg-Vorpommern sind in den letzten Jahren mehrere Aktivitäten begonnen worden, um besser für die Gesundheitswirtschaft zu qualifizieren – vor allem für die Gesundheitsprävention und den Gesundheitstourismus. Zu nennen sind hier v. a.:

- Das Projekt „Verbesserung des Tourismusklimas in der Region Vorpommern“: Hier wurden Einzelhändler, Taxifahrer aber auch Schüler in den Bereichen Regionalkunde sowie Serviceorientierung geschult.
- Im Rahmen des Aktionsprogramms Tourismus konnte eine ganzheitliche Weiterbildung zur „Fachkraft im Wellness-tourismus“ entwickelt werden. Sie wird mittlerweile als ständiges Weiterbildungsangebot vom „Haus der Wirtschaft“ in Stralsund angeboten;
- Von der privaten Hochschule Baltic College Güstrow/Internationale Akademie für Gesundheitsprävention wird seit Mitte 2005 das Bachelor-of-Arts-Studium „Gesundheitsmanagement im Tourismus“ angeboten. Es kann auch als Duales Studium absolviert werden - verknüpft mit der Ausbildung zum Kauffrau /-mann im Gesundheitswesen;
- An Hochschulen des Landes – z.B. an der Hochschule in Neubrandenburg in den Fachbereichen „Gesundheit und Pflege“, „Technologie“ sowie „Agrarwirtschaft und Landschaftsarchitektur“ – konnten umfangreiche, wissenschaftlich fundierte Lehrangebote aufgebaut werden, die Bezug zu den Themenfeldern Gesundheitsprävention, Gesundheitsmanagement und Ernährung haben;

- Das Aktionsprogramm "Qualifizierung und Kompetenzentwicklung in der Gesundheitswirtschaft" des Ministeriums für Arbeit, Bau und Landesentwicklung.

Die Gesundheitsprävention und die Medical Wellness sind Zukunftsbranchen, die einen Bedarf nach neuen Qualifikationen auslösen. Wie in anderen Zukunftsbranchen auch, gestaltet sich der Prozess der Verberuflichung bzw. Professionalisierung schwierig und eine bedarfsgerechte und übersichtliche Berufslandschaft hat sich noch nicht herausgebildet. Derzeit wird das Feld in erster Linie von „Seiteneinsteigern“ (vor allem aus dem Gesundheitswesen, aber auch der Sportpädagogik sowie von Absolventen verschiedenster Kurse und Seminare) beherrscht. Fachkenntnisse, berufliches Vorwissen und Erwerbsbiografien sind damit äußerst unterschiedlich. Das schafft zwar eine breite Wissensgrundlage, ist jedoch einer allgemeinen Anerkennung und wirklichen Professionalisierung der Branche wenig förderlich.

In Deutschland wird derzeit an mehreren Stellen darüber debattiert und geforscht, ob es neue grundständige Berufsbildungsangebote für den Bereich der Gesundheitsprävention bzw. für die Medical Wellness geben soll. Inhaltlich stehen dabei kaufmännische Qualifikationen im Vordergrund und dabei wiederum spielen Themen wie Kunden- und Serviceorientierung oder Qualitätsentwicklung eine dominierende Rolle, während fachliche Themen nur am Rande eine Rolle spielen. Ein Beispiel für diese Ausrichtung liefert etwa die Debatte um die Neueinführung „Kaufmann/Kauffrau für Tourismus und Freizeit“, bei der über den Wellnessstrend, die Umbrüche im Kurbereich und über den Qualifikationsbedarf für Camping- und Freizeiteinrichtungen diskutiert wird. Bei ihrem Weiterbildungsangebot „Fachkraft im Wellness-tourismus“ hat das „Haus der Wirtschaft“ in Stralsund demgegenüber ein ganzheitliches Curriculum entwickelt, bei dem beide Aspekte – der betriebswirtschaftlich-übergreifende (Management, Marketing, Kommunikation und Servicegestaltung) sowie der fachliche (etwa: Ernährung, Bewegung, Entspannung, Beauty und Lebensgestaltung) vermittelt werden.

In der Perspektive ist eine solche ganzheitliche Ausrichtung neuer Berufsbilder sicherlich überlegen und es muss weiter erörtert werden, ob und unter welchen Bedingungen ein neues grundständiges Berufsbild sinnvoll ist. Die Erkenntnisse aus dem Weiterbildungsangebot „Fachkraft im Wellness-tourismus“ können bei diesem Suchprozess sicherlich wichtige Orientierungen geben. Möglicherweise könnte sich Mecklenburg-Vorpommern dann als eine Region anbieten, in der auch ein neues Berufsbild entwickelt und erprobt wird (bspw. ein „Präventions- und Wellness-trainer“). Dies könnte dann nicht nur dazu beitragen, dass die Qualität der Ausbildung in der Gesundheitswirtschaft allgemein steigt; sondern neben der Sicherung des eigenen Fachpersonals kann sich MV auch als Qualifizierungsstandort für diesen Bereich besonders etablieren.

Strategische Linien:

Für die Etablierung als Gesundheitsstandort spielt die Qualifizierung eine besonders wichtige Rolle. Im Rahmen des vom Land initiierten und Aktionsprogramm „Qualifizierung in der Gesundheitswirtschaft“, bieten sich in den kommenden zwei Jahren gute Chancen, den derzeit

noch sichtbaren Qualifizierungsbedarf weiter zu schließen. Als besonders wichtige Felder kristallisieren sich folgende Schwerpunkte heraus:

- Die Entwicklung eines neuen Berufsbildes im Bereich der „Gesundheitsprävention“. Hier kann Mecklenburg-Vorpommern seine gute Ausgangsposition nutzen, um sich in dem Feld weiter zu positionieren (z.B. Präventions- und Wellnesstrainer).
- Die Sensibilisierung der Unternehmer auf das Thema Personalentwicklung. Gut ausgebildetes Personal, das gleichzeitig über hohe soziale Kompetenz verfügt, ist ein Pfund, mit dem man insbesondere auf umkämpften Märkten wuchern kann.
- Die Verbesserung der Service- und Dienstleistungsmentalität in der breiten Bevölkerung sowie besonders bei touristennahen Bereichen. In diesem Zusammenhang ist an eine Zusammenarbeit mit Schulen zu denken, um so die einheimischen Kinder und Jugendliche auf diese Felder und auch Berufsmöglichkeiten aufmerksam zu machen.

Ausblick

Zusammengenommen, weist Mecklenburg-Vorpommern genügend Substanz auf, um zu einer international wettbewerbsfähigen "Zukunftsregion" in der Gesundheitswirtschaft zu werden. Aber auch wenn diese Branche im Prinzip auf Wachstum programmiert ist, so gilt es davor zu warnen, dass Wachstum und Beschäftigung in der Gesundheitswirtschaft "Selbstläufer" wären. Vielmehr müssen sie durch entsprechend ausgerichtete Entwicklungsstrategien in der Landespolitik befördert werden. So ist einerseits die Politik gefordert, die Initiierung und Organisation eines Dialogs über regionale Zukunftsperspektiven in der Gesundheitswirtschaft zu übernehmen, andererseits sind aber auch die Einbindung und die Übernahme von Verantwortung durch die regionalen Akteure unverzichtbar.

Entscheidend für den Erfolg wird es sein, ob eine Vermittlung zwischen den verschiedenen Welten der einzelnen Akteure (von den politischen Verwaltungseinheiten, Kliniken, Unternehmen, den Hochschulen etc.) nicht nur verbal gelingt, sondern sich auch in funktionsfähigen Strukturen und Projekten realisiert. Denn auch für die Gesundheitswirtschaft gilt, dass Wirtschaftsstandorte nur dann im Wettbewerb der Regionen überleben können, wenn sie eine Praxis der regionalen Kooperation und eine intensive Vernetzung von Wirtschaft und Wissenschaft zu organisieren in der Lage sind. Dies gilt umso mehr vor dem Hintergrund enger finanzieller Spielräume, die sich nur durch kooperatives Handeln erweitern lassen.

Vor dem Hintergrund der in diesem Bericht vorgetragenen Analysen und strategischen Linien empfehlen wir im Folgenden „**fünf Essentials**“ zur prioritären Umsetzung:

1. Netzwerkmanagement/ Koordinierungsbüro

Dies ist eine unverzichtbare **Basis**, um einem Programm Organisation und Struktur zu geben. Der Weg zum Gesundheitsland Nr. 1 braucht einen langen Atem und deshalb eine verlässliche Struktur, die die Fäden in der Hand und die strategischen Prioritäten im Auge behält, die Akteure ggf. auch antreibt und das "Gesamtprojekt" nach außen vertritt – und dies unabhängig von der Tagespolitik eines Ministeriums, aber auch einzelner starker Verbände oder anderer Interessenten. Anzustreben wäre eine public-private-partnership, um auch die wirtschaftlichen Akteure aktiv in den Entwicklungs- und Steuerungsprozess mit einzubeziehen. Die notwendige Schnittstelle zur Landesregierung sollte sinnvollerweise die bereits existierende Interministerielle Arbeitsgruppe „Gesundheitswirtschaft/Gesundheitstourismus“ sein, in der alle Ressorts eingebunden sind.

2. Gesundheitsprävention

Eine Profilierung des Gesundheitslandes Mecklenburg-Vorpommern durch Gesundheitsprävention setzt qualitativ hochwertige medizinische Kompetenzen und Infrastrukturen voraus, die angesichts der demographischen Herausforderungen (insbesondere in einzelnen Teilregionen) erhebliche Anstrengungen erfordern. Das Land sollte die Hochschulen (sowohl die beiden Universitäten als auch die Fachhochschulen) und weitere Forschungseinrichtungen in

die Pflicht nehmen, Verantwortung für die wissenschaftliche Fundierung und die Organisation und Ausgestaltung der Gesundheitsprävention im Land zu übernehmen und mit den jeweiligen Akteuren in diesem Handlungsfeld zu kooperieren. Gleiches gilt für die Entwicklung neuer **integrierter Versorgungsformen** für die Fläche: In einem Gesundheitsland muss die Regelversorgung der Bevölkerung gesichert sein. Die Struktur der medizinischen Versorgungslandschaft wird sich ändern (müssen) und MV könnte - unter Berücksichtigung der neuesten medizinischen und technologischen Entwicklungen - zum Vorreiter von vernetzten Gesundheitszentren werden.

3. Gesundheitstourismus/Kur- und Bäderwesen/Rehabilitation

Mecklenburg-Vorpommern verfügt hier über große Kapazitäten sowohl in der Rehabilitationslandschaft als auch im Gesundheitstourismus. Auf dieser soliden Basis sollte eine stärkere Hinwendung zu Angeboten geriatrischer und pädiatrischer Rehabilitation erfolgen, um eine wirtschaftlich tragfähige, "nachhaltige" Entwicklung zu stabilisieren. Ebenfalls sollte bspw. der Senientourismus noch intensiver erschlossen werden, da sich hier ein dynamisch wachsender Markt entwickelt. Hinsichtlich **Medical Wellness** ist es offen und man sollte es den regionalen Bedingungen überlassen, ob sich die Medical-Wellness-Anbieter auf die Rehabilitation zu bewegen oder ob auch umgekehrt solche Angebote aus der Rehabilitation heraus entwickelt werden (gute Beispiele hierfür liefern bislang Feldberg und Heringsdorf). Auf jeden Fall sollten sich alle Akteure sowohl in der Gesundheits- als auch der Tourismuswirtschaft bemühen, qualifizierte Medical Wellness-Angebote, in wessen Trägerschaft auch immer, breit zu entwickeln und auf den Markt zu bringen.

4. Ernährung und Gesundheitstourismus

Diese beiden Bereiche hängen sachlich und marktlich in einer gesundheitswirtschaftlichen Strategie eng zusammen, kommen aber bislang nicht (oder nur in Ausnahmen) zusammen. Dabei ist gesunde Ernährung (zu der "auch" Ökoprodukte gehören) ein gewichtiges Vermarktungsargument für den (Gesundheits-)Tourismus, und der Tourismus eine Vermarktungsplattform für die Ernährungswirtschaft. Bislang sehen sich Vertreter der Landwirtschaft und der Ernährungswirtschaft im Kontext der Gesundheitswirtschaft auf "Ökoprodukte" reduziert, und der Tourismus wird von den Touristikvertretern des Landes als der eigentliche Kern der Gesundheitswirtschaft betrachtet. Hier sind also in erster Linie viel Überzeugungsarbeit und gut moderierte **Kooperationsprojekte** nötig, um den Beteiligten aus den unterschiedlichen Branchen die Synergien, die notwendig sind, um das Alleinstellungsmerkmal „Tourismus und Ernährung in MV“ zu vermarkten, zu verdeutlichen.

5. Qualifizierung

Marketingmaßnahmen, die nach außen eine gute Qualität bspw. des Gesundheitstourismus propagieren reichen nicht mehr aus. Vielmehr gilt es verstärkt in Bildung/Weiterbildung und Organisationsentwicklung zu investieren („**Investitionen in Köpfe**“). Ein zentraler Bereich ist die "unterstützende Managementinfrastruktur", die in MV benötigt wird, weil die Unternehmen/Akteure in der Regel zu klein sind, um eine kontinuierliche Organisationsentwicklung allein zu leisten. Ein "Aktionsprogramm Qualifizierung in der Gesundheitswirtschaft" läuft bereits, sinnvoll wäre auch der Aufbau eigener Berufsbilder (z.B. „Präventions- und Wellnessberater“). Eine Abrundung des Qualifizierungsaspekts kann durch flankierende Maßnahmen für Unternehmensgründungen in der Gesundheitswirtschaft erfolgen.

Anhang

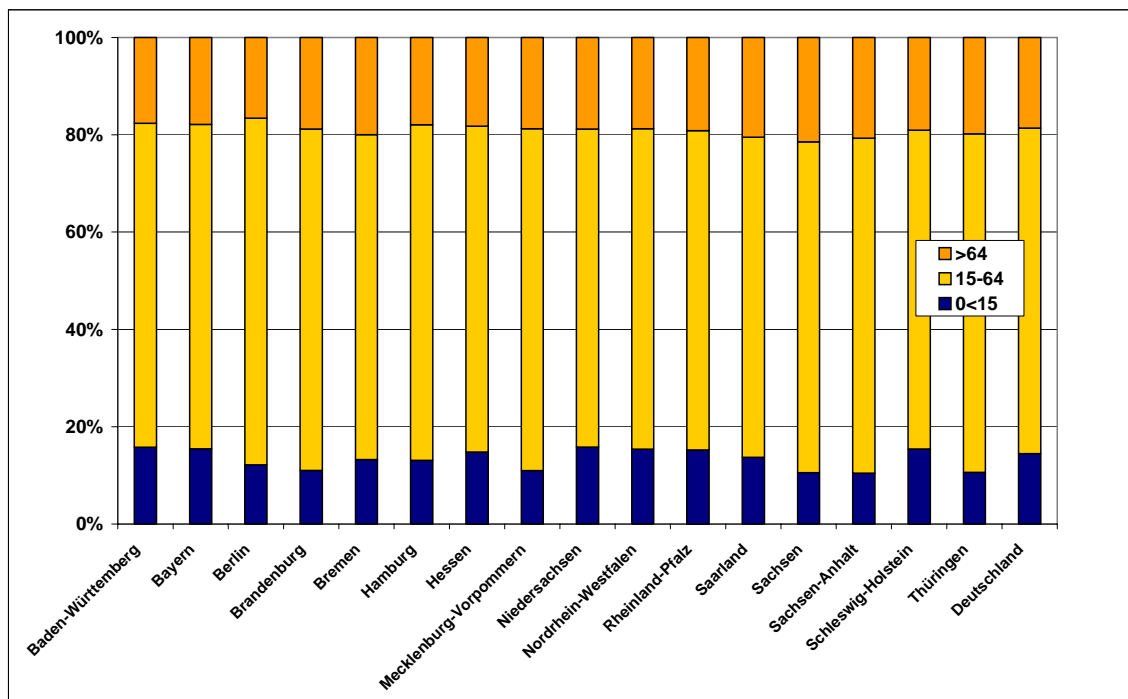
Bundesländervergleich in der Gesundheitswirtschaft anhand ausgewählter Indikatoren

Altersverteilung und Bevölkerungsentwicklung

In Mecklenburg-Vorpommern lebten im Jahr 2004 1,72 Mio. Menschen. Davon sind 11% unter 15 Jahren, 70% im erwerbsfähigen Alter von 15 bis 65 Jahren und etwa 19% 65 Jahre oder älter. Der Anteil der Hochbetagten (80+) liegt bei 3,4%.

Im Vergleich zu den anderen Bundesländern zeichnet sich Mecklenburg-Vorpommern mit 11% besonders durch einen geringen Anteil junger Menschen unter 15 Jahren aus. Damit liegt MV deutlich unterhalb der Anteile Baden-Württembergs oder Bayerns mit 15,8% bzw. 15,5%, welche die höchsten Anteile junger Menschen vorweisen können. Mecklenburg-Vorpommern liegt damit aber auch deutlich unterhalb des Bundesdurchschnitts von 14,5%. Eine ähnliche ungünstige Altersstruktur weisen Thüringen, Sachsen und Sachsen-Anhalt aus. Die ostdeutschen Bundesländer hatten nicht nur einen starken Geburtenrückgang zu Beginn der 90er Jahren zu verzeichnen, sondern kämpfen bis heute gegen den anhaltenden Weggang von jungen Menschen.

Abbildung: Altersverteilung der Bevölkerung im Bundesländervergleich, 2004



Quelle: Statistisches Bundesamt. Berechnung und Darstellung: Institut Arbeit und Technik, Gelsenkirchen, ©IAT

Zwischen 1995 und 2003 hat die Bevölkerung Mecklenburg-Vorpommerns insgesamt um fünf Prozent d.h. um etwa 91.000 Personen abgenommen. Besonders stark ist der Rückgang in der Altersgruppe der Unter 15-Jährigen (-38%) sowie bei der Gruppe der 25- bis 40-

Jährigen (-26%). Im gleichen Zeitraum ist in der Gruppe der 40- bis 65-Jährigen ein Wachstum von 8% und in der Altersgruppe der Über-65-Jährigen von 36% zu verzeichnen²⁶.

Der Trend einer weiteren Bevölkerungsabnahme bei gleichzeitig ansteigendem Altersdurchschnitt wird auch zukünftig weiter anhalten. Laut der Bevölkerungsprognose des statistischen Landesamtes Mecklenburg-Vorpommerns²⁷ wird die Bevölkerung bis zum Jahr 2020 auf 1,51 Mio. weiter abnehmen. Ausgehend vom Jahr 2004 bedeutet dies ein Bevölkerungsverlust von fast 213.000. Dabei wird

- die Altersgruppe der Unter-15-Jährigen um annähernd 10.000 (-5,2%) abnehmen,
- die Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter (15 bis 64) um 266.000 (-22%) sinken,
- die Gruppe der Über-65-Jährigen um fast 64.000 (+20%) zunehmen. Dabei wird die Altersgruppe der Hochbetagten (80+) sich von heute ca. 58.000 auf ca. 114.000 nahezu verdoppeln.

Sozialversicherungspflichtige Beschäftigung in der Gesundheitswirtschaft

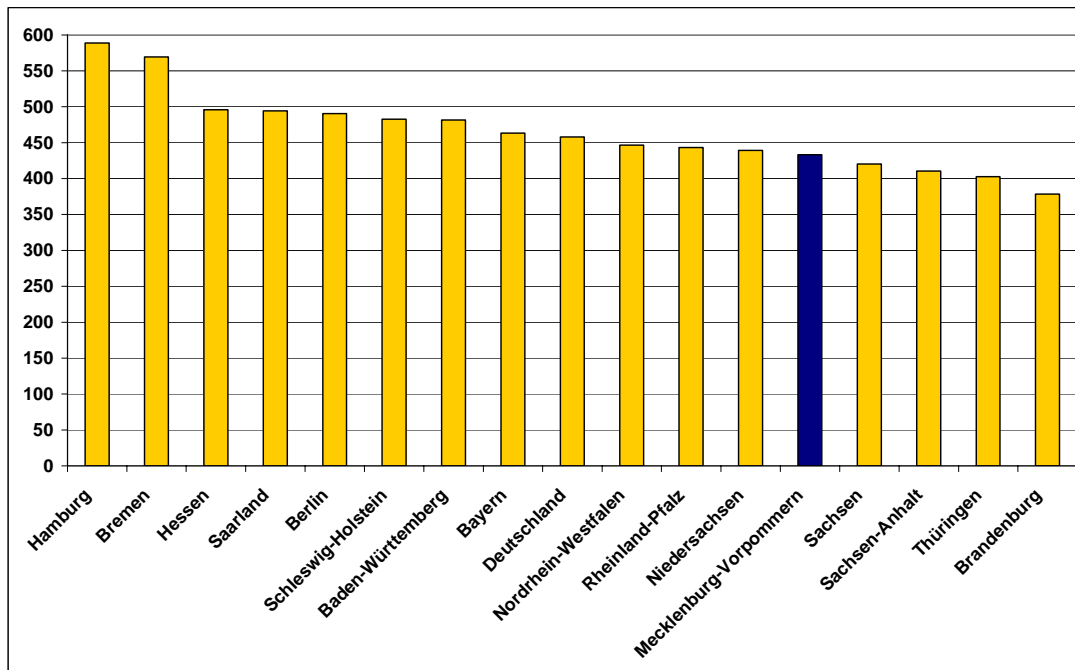
In der Gesundheitswirtschaft Mecklenburg-Vorpommerns arbeiteten im Jahr 2003 etwas über 86.000 Menschen, davon etwa 86% in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis. Für eine vergleichende Gegenüberstellung der einzelnen Bundesländer, wird im Folgenden lediglich auf diese Gruppe der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten zurückgegriffen.

Im Jahr 2004 gehen etwa 74.500 Menschen einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis in der Gesundheitswirtschaft nach. Bezogen auf die Bevölkerung bietet diese Branche immerhin fast 450 Menschen je 10.000 Einwohner einen Arbeitsplatz. Im Vergleich zu den anderen Bundesländern liegt das Flächenland Mecklenburg-Vorpommern damit im hinteren Feld, jedoch noch vor den anderen vier neuen Bundesländern.

²⁶ Quelle: Statisches Bundesamt, Berechnung: Institut Arbeit und Technik.

²⁷ Es handelt sich hierbei um die 3. Landesprognose zur Bevölkerungsentwicklung in Mecklenburg-Vorpommern bis zum Jahr 2020 (Basisjahr 2001). Quelle: Statistischer Bericht des Statistischen Landesamtes Mecklenburg-Vorpommern, Mai 2003, Bestell-Nr.: A183L2003 01.

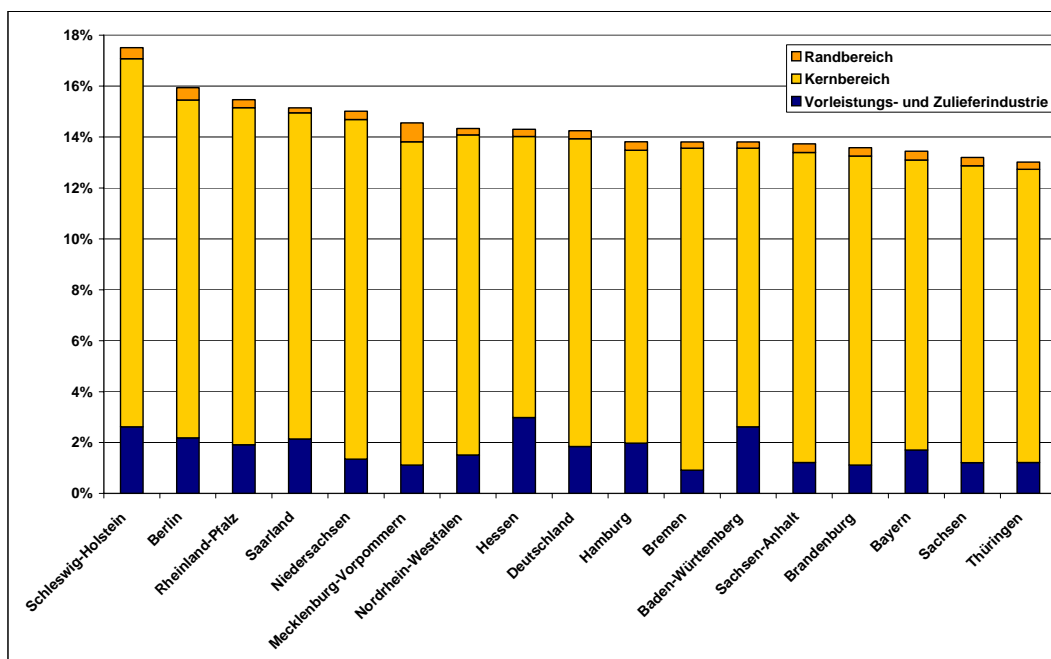
Abbildung: Sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der Gesundheitswirtschaft je 10.000 Einwohner, Bundesländervergleich 2004.



Quelle: RD NRW der BA, Statistisches Bundesamt, Berechnung und Darstellung: Institut Arbeit und Technik, Gelsenkirchen, ©IAT

Ein weiterer Indikator für die beschäftigungspolitische Bedeutung der Gesundheitswirtschaft stellt der Anteil der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der Gesundheitswirtschaft an allen sozialversicherungspflichtig Beschäftigten. Dieser Anteil liegt im Jahr 2004 in MV bei 14,6%. In den Vorleistungs- und Zulieferbereichen arbeiten in MV 1,1%. 12,7% sind im Kernbereich beschäftigt und etwa 0,7% arbeiten in den gesundheitsbezogenen Randbereichen. Damit liegt MV leicht oberhalb des Bundesdurchschnitts von 14,2%.

Abbildung: Anteil der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der Gesundheitswirtschaft an den Gesamtbeschäftigten nach einzelnen Bereichen, Bundesländervergleich 2004.



Quelle: RD NRW der BA, Statistisches Bundesamt, Berechnung und Darstellung: Institut Arbeit und Technik, Gelsenkirchen, ©IAT

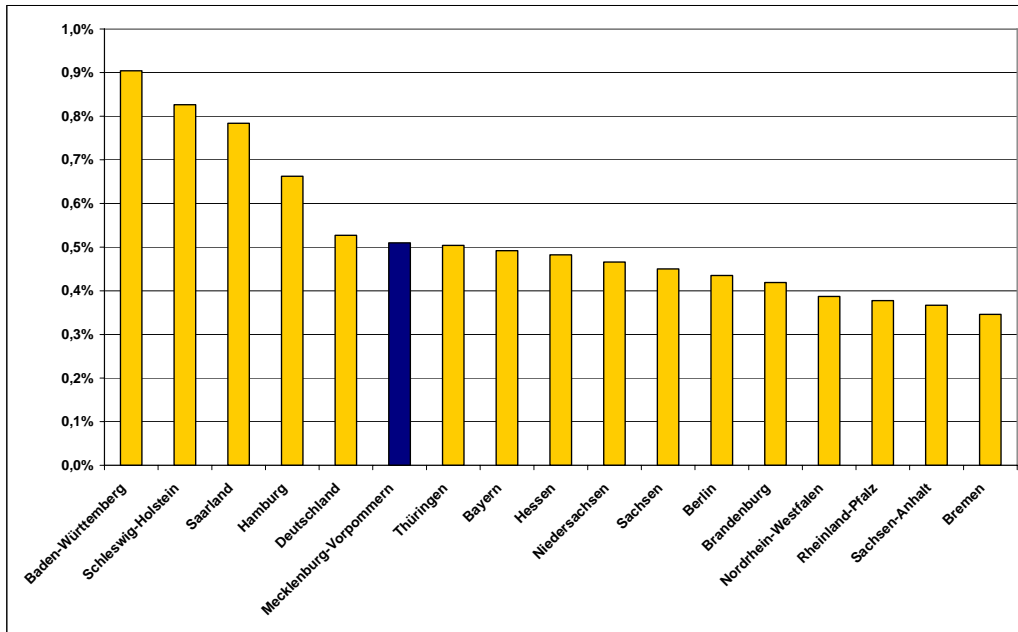
Im Vergleich zu den anderen Bundesländern liegt MV an sechster Stelle.

Bei der Interpretation dieses Indikators muss jedoch die Höhe der Gesamtbeschäftigung mitberücksichtigt werden, denn eine geringe Gesamtbeschäftigung beeinflusst diesen Indikator maßgeblich mit. Gleichwohl werden bei Betrachtung dieser Grafik zwei Aspekte deutlich: Zum einen wird die beschäftigungspolitische Dimension der Gesundheitswirtschaft für das Land MV sichtbar. Dies gilt für die personalintensiven Bereiche, die besonders in der Versorgung und Pflege, aber auch in den gesundheitsrelevanten Randbereichen zu finden sind. Zum anderen ist klar zu erkennen, dass die gesundheitsbezogenen Randbereiche, also die Bereiche Gesundheitstourismus, Wellness oder Fitness, eine überdurchschnittliche Bedeutung im Ländervergleich aufweisen.

Sozialversicherungspflichtige Beschäftigung in der Medizintechnik

Im Bereich der Medizintechnik arbeiten in Mecklenburg-Vorpommern im Jahr 2004 2.600 sozialversicherungspflichtig Beschäftigte. Der Anteil der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der Medizintechnik an der Gesamtbeschäftigung liegt damit bei etwa 0,5%. Mit diesem Wert liegt MV im Bundesdurchschnitt und leicht vor Bayern und Thüringen.

Abbildung: Anteil der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten in der Medizintechnik an den Gesamtbeschäftigten, Bundesländervergleich 2004.



Quelle: RD NRW der BA, Statistisches Bundesamt, Berechnung und Darstellung: Institut Arbeit und Technik, Gelsenkirchen, ©IAT

Projektbeispiele

Im Folgenden werden – beispielhaft – bereits laufende Projekte aber auch Projektideen aufgeführt. Es handelt sich hierbei um Projekte aus den im Masterplan aufgeführten verschiedenen Gestaltungsfeldern. Die Auswahl der Projekte und Projektideen stammt nicht von den Autoren des Masterplans, sondern wurde durch den Auftraggeber getroffen. Weiterhin ist anzumerken, dass die Auswahl und Beschreibung die hier genannten Projekte und Projektideen in keinerlei Zusammenhang mit einer positiven Förderbewilligung von Seiten des Landes Mecklenburg-Vorpommern stehen. Die Projekte dienen hier lediglich als Anschauung sowie als Anreiz, ausgewählte Felder der Gesundheitswirtschaft weiter voranzutreiben.

AGnEs – Arzt-entlastendes, Gemeinde-nahe, E-health-gestützte, systematische Intervention

Die demografische Entwicklung in Mecklenburg-Vorpommern ist seit zehn Jahren durch einen steigenden Anteil der höheren Altersgruppen an der Gesamtbevölkerung gekennzeichnet. Dieser Trend wird sich auch in der Zukunft weiter fortsetzen. Dadurch erhöhen sich die Fallzahlen altersassoziierter Erkrankungen bei einer geringer werdenden Mobilität der Patienten. Gleichzeitig besteht eine schwierige Situation bei der Wiederbesetzung von altersbedingt freiwerdenden Hausarztstühlen in ländlichen Regionen, so dass der Versorgungsradius der Hausbesuche für die verbleibenden Ärzte weiter wächst.

Die Community Medicine-Nurse (CM-Nurse) soll den Hausarzt in seiner Tätigkeit in der Häuslichkeit des Patienten unterstützen und entlasten. In enger Absprache mit den niedergelassenen Ärzten soll die CM-Nurse Hausbesuche übernehmen und so dazu beitragen, dass dieser auch bei erhöhtem Versorgungsradius gezielt die Patienten aufsuchen kann, die ärztliche Betreuung benötigen. Patienten, bei denen das vorbeugende, betreuende oder Therapie-überwachende Vorgehen im Vordergrund steht, können im Zusammenwirken mit dem behandelnden Arzt dagegen von der CM-Nurse aufgesucht werden. Bei dieser den Arzt unterstützenden Tätigkeit im häuslichen Bereich werden telemedizinische Funktionalitäten in den Arbeitsablauf der CM-Nurse so integriert, dass eine beständige Kommunikation zum niedergelassenen Arzt möglich wird (Ton, Video, Übertragung von Untersuchungsergebnissen). Der Arzt kann auf diesem Wege, sobald es beispielsweise der Zustand des Patienten erfordert, Anweisungen geben, und es kann interaktiv entschieden werden, ob er selbst vor Ort aktiv werden muss. Diese Funktionalitäten und Möglichkeiten eines IT-gestützten engen Informationsaustauschs zwischen einer peripher agierenden „ärztlichen Helferin“ und dem behandelnden Arzt sollen in einer Projektentwicklungsphase unter realistischen Randbedingungen umgesetzt und evaluiert werden. Die erste Phase des Projektes hat bereits begonnen und lief bis Ende des Jahres 2005.

Kontakt: Institut für Community Medicine, Universität Greifswald, Abt. Versorgungsepidemiologie und Community Health

<http://www.medizin.uni-greifswald.de/icm/>

Akademie für Gesundheitsprävention und Gesundheitswirtschaft

Die Akademie für Gesundheitsprävention und Gesundheitswirtschaft soll an dem privaten Baltic-College Güstrow angesiedelt werden. Ziel der Akademie ist es, die Qualität von gesundheitstouristischen Angeboten durch Innovationsberatung sowie Mitarbeiterqualifizierung stetig zu verbessern. Durch die Entwicklung von internationalen Qualitätsstandards sollen Gesundheitsanbieter sich im Wettbewerb um den Gesundheitstourist besser behaupten können. Die Angebote der privaten Akademie umfassen Qualifizierungs- Beratungs- und Innovationsdienstleistungen. Das Projekt befindet sich derzeit in Planung.

Kontakt: Baltic College Güstrow

<http://www.baltic-college.de>

Aktionsprogramm „Qualifizierung und Kompetenzentwicklung in der Gesundheitswirtschaft in Mecklenburg-Vorpommern“

Aktionsprogramme sind ein Instrument des Arbeitsmarks- und Strukturentwicklungsprogramms Mecklenburg-Vorpommerns (ASP) für eine flexible und wettbewerbsorientierte Arbeitsmarktförderung. Das Aktionsprogramm „Qualifizierung und Kompetenzentwicklung in der Gesundheitswirtschaft Mecklenburg-Vorpommerns“²⁸ wird vom Ministerium für Arbeit, Bau und Landesentwicklung des Landes Mecklenburg-Vorpommern ausgerichtet. Die Projektdurchführung übernimmt die Gesellschaft für Struktur- und Arbeitsmarktentwicklung mbH (GSA) Schwerin. Für das Aktionsprogramm ist ein Finanzvolumen von insgesamt drei Mio. Euro veranschlagt. Aus diesem Aktionsprogramm wurden nur Vorhaben gefördert, die im Rahmen eines Ideenwettbewerbs von einer Jury ausgewählt worden waren. Die Jury die wurde auf Vorschlag des ASP-Beirates vom Ministerium für Arbeit, Bau und Landesentwicklung eingesetzt.

Es konnten sich Unternehmen und Einrichtungen aus der stationären und der ambulanten Versorgung mit überregionaler Bedeutung, wie z.B. Krankenhäuser oder Rehakliniken, aus den Vorleistungs- und Zulieferbereichen der Gesundheitsversorgung, z.B. Unternehmen der Medizintechnik oder der Biotechnologie sowie den gesundheitsrelevanten Randbereichen, wie Unternehmen aus der Tourismusbranche oder der Ernährungswirtschaft an dem Ideenwettbewerb beteiligen. Von den 64 eingereichten Projektideen wurden elf Projektideen ausgewählt, die unter Umsetzung individueller Auflagen einen Antrag auf Förderung stellen können. Der Schwerpunkt der Projekte liegt im gesundheitstouristischen Bereich.

²⁸ vgl. ausführlich: Ausschreibung der GSA-Schwerin unter <http://www.gsa-schwerin.de/cms.php?ID=1967&language=DE>.

Ziel des Aktionsprogramms ist es, die Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen in der Gesundheitswirtschaft durch Qualifizierung und Kompetenzentwicklung nachhaltig zu stärken. Die Projekte beginnen ab April 2006 und werden bis – maximal – zum 31.12.2007 laufen.

Kontakt: GSA Schwerin

<http://www.gsa-schwerin.de>

Arbeitsgemeinschaft für ortsgebundene Gesundheitsprodukte

Das Projekt „Arbeitsgemeinschaft für ortsgebundene Gesundheitsprodukte“ zielte auf eine Verbesserung des Absatzes von regionalen Gesundheitsprodukten. Als Abnehmer wurden einerseits Unternehmen und Einrichtungen Gesundheits- und Wellnessmarktes in Mecklenburg-Vorpommern anvisiert und andererseits aber auch über den Direktvertrieb der Endverbraucher mittels eines „Internetshop“ angesprochen.

Während der halbjährigen Projektlaufzeit schlossen sich verschiedene Anbieter von regionalen Gesundheitsprodukten für ein gemeinsames Marketing und einen gemeinsamen Direktvertrieb zusammen. Zu Beginn des Projektes erfolgte die Gründung der Arbeitsgemeinschaft. Im weiteren Verlauf ging es um die Entwicklung und Erstellung eines gemeinsamen Logos sowie von Werbematerialien, wie Broschüren, Banner und Flyer, welche in den regionalen Einrichtungen vor Ort verteilt werden können. Mit Informationsveranstaltungen zur Produktpräsentation in potentiellen Abnehmereinrichtungen, wie z.B. Rehakliniken, Wellnesshotels u.ä. wurden sowohl die Unternehmer, als auch die dort anwesenden Kunden oder Patienten über die Qualität und Vorteile von Produkten aus Mecklenburg-Vorpommern informiert. Parallel zu diesen Maßnahmen erfolgte der Aufbau eines Internetshop, in dem die regionalen Produkte direkt vertrieben werden. Die halbjährige Projektlaufzeit lief vom dem 01.07.2005 bis zum 31.12.2005.

Kontakt: BioCon Valley® GmbH, Projektbüro Gesundheitswirtschaft

<http://www.gesundheitswirtschaft-mv.org>

Aufbau eines „Therapiezentrum für kardiale Stammzelltherapie“

In der alternden Gesellschaft Deutschland und Westeuropas gehören Herz-Kreislaufkrankungen zu den häufigsten Krankheits- und Todesursachen. Die Entwicklung neuer präventiver und regenerativer Behandlungsverfahren zur Wiederherstellung der Herzleistung in einem frühen Erkrankungsstadium ist das Ziel des geplanten Therapiezentrum. Die Stammzellenforschung nimmt dabei eine besondere Stellung ein. Für die Umsetzung von neuen Erkenntnissen in der präventiven und regenerativen Behandlung sind neue Konzepte in der Vernetzung zwischen medizinischen Leistungsanbietern, medizintechnischen Leistungsanbietern und Forschungsinstituten gefragt. Weiterhin ist im Wettbewerb der Regionen für den Entwicklungsbereich „Regenerative Medizin“ eine klare Leistungsstruktur und Fokussierung

auf medizinische Angebote mit hohem Alleinstellungsmerkmal notwendig, was in Form des zu errichtenden Zentrums geschaffen werden soll.

Der Aufbau des Therapiezentrums soll ca. drei Jahre umfassen und wird vier Vorhabenschritte beinhalten. Als erstes wird ein Entwicklungskonzept im Bereich „Kardiale Stammzelltherapie“ für die regionalen Gesundheitsanbieter erstellt. Darauf aufbauend erfolgt die Gründung des Therapiezentrums „Kardiale Stammzelltherapie“, in welches auch die Einbindung regionaler Firmenanbieter erfolgen soll. Für das Therapiezentrum für kardiale Stammzelltherapie soll dann als überregionaler Gesundheitsanbieter als regionales ein Marketingkonzept entwickelt werden. Das Projekt befindet sich in Planung.

Kontakt: Universität Rostock, Medizinische Fakultät, Klinik und Poliklinik für Herzchirurgie; Institut für Regenerative Medizin und Stammzelltherapie (IRMED e.V.)

<http://www.herzchirurgie-rostock.de>, <http://www.irmed.de>

Entwicklung und Erprobung eines Prüf- und Bewertungssystems für Lebensmittel mit gehobenem Qualitätsanspruch in MV

Ziel dieses von der BioCon Valley[®] GmbH getragene Projekt war die Erarbeitung eines Systems zur objektiven Bewertung von Produkten mit besonderem gesundheitlichem Zusatznutzen. Besonders viele Anbieter schmücken ihre Produkte mit der Auszeichnung „gesund“, „vital“. Häufig halten diese Versprechen aber wissenschaftlichen Überprüfungen oder auch praktischen Erfahrungen nicht stand. Mit dem Aufbau einer systematischen Überprüfung werden diese Unsicherheiten für den Verbraucher ausgeräumt. Als weiterer Vorteil ist zu sehen, dass sich die Anbieter dieser überprüften Produkte einen Wettbewerbsvorteil verschaffen können, indem sie mit diesem „Zertifikat“ offensiv werben. Das Vorhaben ist zwischen dem 01.07.2005 und dem 31.12.2005 in vier Phasen erfolgt. In einem ersten Schritt erfolgten die wissenschaftliche Analyse sowie die Auswertung praktischer Erfahrungen mit den jeweiligen Produkten. In der zweiten Phase wurde eine Definition der Bedingungen für die Erzeugung von Lebensmitteln mit besonderem gesundheitlichem Nutzen aufgestellt. Daran anschließend wurde in einer dritten Phase die Prüfsystematik und der Praxistest für die entsprechenden Produkte entwickelt und erprobt. In der abschließenden vierten Arbeitsphase wurden die gewonnenen Erkenntnisse zu einem Prüfalgorithmus zusammengefasst.

Kontakt: BioCon Valley[®] GmbH, Projektbüro Gesundheitswirtschaft, Institut für Tiergesundheit und Agrarökologie AG

<http://www.bcv.org>, <http://www.ifta-ag.de>

Erhöhung der Konkurrenzfähigkeit von Übernachtungsbetrieben durch den Aufbau einer regionalen Angebotspalette mit hohem Gesundheitswert und Alleinstellungsmerkmalen

Der Aufbau einer Angebotspalette von regionalen Erzeugnissen soll die durch Kooperation von Bio-Betrieben und der regionalen Hotellerie und Gastronomie vorangetrieben werden.

Ziel ist es, eine geeignete Vermarktungs-, Entwicklungs- und Managementstruktur aufzubauen. Mit der ersten Planung wurde bereits begonnen. Folgende fünf Rohstoffe wurden ermittelt, welche für eine regionale Angebotspalette in Frage kommen und mit deren Hilfe das Land Mecklenburg-Vorpommern eine besondere Stellung einnehmen kann: Sanddorn, Kartoffeln (Meckpomm), Bio-Getreide, Heringe und der Mecklenburger Ochse.

Als zentrale Herausforderung beim Aufbau von regionalen Angebotspaletten wird die Beseitigung der Logistikprobleme zwischen Erzeugern und Abnehmern angesehen. Derzeit bestehen hier landesweit noch erhebliche Probleme, da die Anbieter von regionalen Gesundheitsprodukten nur mit diesen gezielt werben können, wenn die gesamte Produktpalette über einen herausragenden Gesundheitswert verfügt. Die Hotels oder Gesundheitseinrichtungen benötigen also ein „RundumPaket“. Die Koordination der häufig vielen kleinen regionalen Erzeugern mit den einzelnen Abnehmern soll durch den Aufbau eines „Virtuelles Logistikzentrum“ gesteuert werden soll.

Kontakt: Biopark e.V.

<http://www.biopark.de>

Gesundheitslotse

Der Gesundheitslotse als ein Kernprojekt des Vereins „Vernetze Gesundheit e.V.“ ist Kommunikations- und Informationsplattform für Patienten, Bürger, Fachkräfte und Medizineinrichtungen in Mecklenburg-Vorpommern. Hier entsteht ein Dachportal, das im Internet Patienten, Ärzte, Kliniken, Apotheken, Wellnesseinrichtungen, Hotels und viele andere Dienstleistungsanbieter zusammenführt, mit dem Ziel, Aufklärungsarbeit für weit verbreitete Volkskrankheiten zu leisten und individuelle Hilfeleistungen anzubieten. Gleichzeitig entsteht ein innovativer Marketing- und Vertriebskanal für qualitätsgesicherte Gesundheitsdienstleistungen. Das Universitätsklinikum der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald gewährleistet in diesem Teilprojekt die medizinische Qualitätssicherung.

Darüber hinaus besteht die Möglichkeit der telefonischen Kommunikation über ein Health Care Center, das an den Gesundheitslotsen angeschlossen ist. Die offene Gestaltung des Systems ermöglicht eine kontinuierliche Erweiterung des Gesundheitslotsen. Das Projekt ist in der ersten Ausbaustufe gestartet.

Kontakt: Vernetzte Gesundheit e.V.

<http://www.vernetztegesundheit.de>, <http://gesundheitslotse-mv.de>

Gesundheitsregion Stralsund – Brückenschlag von der Gesundheitsförderung im lokalen Umfeld zum Gesundheitstourismus

Bei diesem Projekt wird die Vernetzung wichtiger Akteure der Gesundheitswirtschaft in Stralsund angestrebt. Durch die Kooperation mit Akteuren aus dem Gesundheitswesen, der Ernährungswirtschaft und der Tourismusbranche werden sowohl der einheimischen Bevölkerung als auch den Touristen Gesundheitsdienstleistungen angeboten. Die anvisierte Ziel-

gruppe unter den Touristen sind u.a. die Generation 50plus und Jugendliche. Das regionale Bündnis strebt Angebote für die Gesundheitsprävention durch eine Kombination von Gesundheit, Erlebnis und Sinnfindung an. Das Projekt befindet sich in der Planung.

Kontakt: Entwicklungs- und Betriebsgesellschaft HanseDom mbH & Co. KG

<http://www.hansedom.de/>

Gesundheitszentrum Heringsdorf / Gesundheitshotel „Haus Kulm“

Die Inselklinik Heringsdorf „Haus Kulm“ ist eine Fachklinik für ganzheitliche integrative Medizin mit exzellenten Beherbergungs- und Gastronomieleistungen. Das Projekt sieht vor, außerhalb des solidarfinanzierten Gesundheitswesens, privat finanzierte, hochwertige medizinische Leistungen im Bereich der Gesundheitsprävention anzubieten. Bei diesen Angeboten wird es darum gehen, den PatientInnen bzw. KundInnen die qualitativ hochwertigen medizinischen Leistungen als ein „Gesundheitserlebnis“ anzubieten. Dazu gehören u.a. gesundes, exquisites Essen, Ruhe- und Entspannungsmöglichkeiten usw. In den Behandlungsprogrammen der Klinik wird die Schulmedizin (einschließlich psychotherapeutischer Verfahren) mit Naturheilverfahren und traditioneller chinesischer Medizin kombiniert. Das Projekt befindet sich in der Planungsphase.

Kontakt: Beteiligungsgesellschaft Usedom GmbH

International Research Center „Integrative Prävention“

Ziel des geplanten Projektes ist die Gründung und Etablierung eines führenden und wettbewerbsfähigen Kompetenzzentrums für „Integrative Prävention“ in Rostock-Warnemünde. Der Forschungsschwerpunkt soll dabei auf die Primärprävention gelegt werden. Dafür sind drei Arbeits- und Forschungsschwerpunkte - Freizeitwelt, Arbeitswelt sowie Spezialthemen - angedacht: Der Bereich Freizeitwelt umfasst die Themen Gesundheit, Sport, Leistungsfähigkeit und Ernährung. Im Bereich Arbeitswelt geht es vornehmlich um die berufliche Prävention. In Unternehmen aus der Biotechnologie und den Life Sciences wird der Einfluss der sich wandelnden Arbeitsbedingungen ermittelt und mögliche Schlussfolgerungen für die Prävention abgeleitet. Im dritten Arbeitsbereich werden Spezialthemen, wie bspw. der Gewinn an aktiven Jahren bei längerer Lebenserwartung oder aber die Verbesserung der Leistungsfähigkeit bei Erwerbslosigkeit.

Für die Bearbeitung der drei Arbeitsbereiche wird eine Vernetzung der vorhandenen Kompetenzen angestrebt. Als mitwirkende Unternehmen und Einrichtungen sind Hochschulen und Fachhochschulen sowie Unternehmen aus dem Bereiche Life Science und den gesundheitsrelevanten Randbereichen vorgesehen.

Die Laufzeit des geplanten Projektes soll fünf Jahre betragen (2007 - 2011). Daran anschließend wird eine degressive Förderung angestrebt, die langfristig in einer vollständigen privaten Finanzierung münden soll.

Kontakt: Uni Rostock, Medizinische Fakultät, Institut für Arbeits- und Sozialmedizin

<http://www.aphys.uni-rostock.de/>

Klimatherapie an der Ostseeküste Mecklenburg-Vorpommerns

Mecklenburg-Vorpommern verfügt über eine große Rehakliniklandschaft. Mit mehr als 60 Betten je 10.000 Einwohner ist es dabei auf einen großen Patientenimport angewiesen. Das milde Ostseeklima steigert bei dem Aufenthalt der Gäste das Wohlbefinden und damit auch die Heilung. Inwieweit dieses Klima tatsächlich für die Gesundheit der Menschen zuträglich ist, soll in diesem Projekt wissenschaftlich nachgewiesen werden. In drei Arbeitsschritten soll der Nachweis des heilenden Ostseeklimas geliefert werden, um potentielle Kunden und Patienten, aber auch mögliche Kostenträger von Rehamaßnahmen von dem therapeutischen Nutzen des Klimas zu überzeugen. In einem ersten Arbeitsschritt werden Qualitätsprofile erstellt, die dann in einem internen sowie in einem externen Qualitätsvergleich überprüft werden sollen. Das Projekt befindet sich derzeit noch in der Planungsphase.

Kontakt: Institut für Medizinische Balneologie und Klimatologie

<http://reha.klinikum.uni-muenchen.de/>

„Kompetenznetzwerk Orthopädie auf der Basis des Kompetenzzentrums Orthopädie Rostock" (Orthopädische Klinik und Poliklinik des Universitätsklinikums Rostock, Doberaner Straße)

Der Aufbau eines Kompetenznetzwerkes „Orthopädie“ soll das Know How der verschiedenen Fachgebiete im Bereich Orthopädie regional im Raum Rostock bündeln. Ziel ist der Aufbau einer Koordinations- und Vertriebsplattform zwischen den einzelnen Unternehmen und Einrichtungen aus den Vorleistungs- und Zulieferbereich, dem Kernbereich sowie den gesundheitsrelevanten Randbereichen. Die MedizinproduktHersteller sollen z.B. direkt mit den Kliniken und den Rehabilitationseinrichtungen in Kontakt treten, eingebunden werden hierbei noch z.B. die Hotelbetriebe, welche Gesundheitsdienstleistungen für den Orthopädischen Bereich bereit stellen könnten. Das geplante Vorhaben soll in den nächsten drei Jahren Synergien zwischen den einzelnen Anbietern schaffen und zu einem festen Netzwerk zusammenwachsen. Rostock soll sich mit diesem Netzwerk als überregionaler Kompetenzstandort für Orthopädie etablieren. Das Projekt befindet sich in der Planungsphase.

Kontakt: BioConValley Mecklenburg-Vorpommern e.V.

<http://www.gesundheitswirtschaft-mv.org>

Medical Wellness Usedom, Vitalexpertise im Hotel zur Post Bansin

Ziel des Projektes ist es, ein Qualitätssicherungssystem im gesundheitlich präventiven Selbstzahlermarkt zu schaffen. Erstmals werden präventive Verfahren und gesundheitsverbessernde Anwendungen in Bezug zu objektiv messbaren Bioparametern gebracht. Durch den Einsatz des Vitalitätsmessplatzes nach Dr. Meißner-Pöthig wird es möglich, Kunden gezielt Anwendungen zu empfehlen, die die besten Wirkungen auf deren momentane gesundheitliche Situation versprechen. Dabei werden telematisch gestützte Prozessabläufe integriert.

Durch die Kombination von medizinisch fundierten Erkenntnissen und Anwendungen aus den Bereichen Wellness, Bewegung, Ernährung mit exzellenten Übernachtungs- und Gastronomieangeboten entstehen hochwertige, qualitätsgesicherte Präventionsleistungen für Bürger und Touristen in der Region Vorpommern. Diese Leistungen können individuell auf jeden Kunden abgestimmt werden. Das Projekt befindet sich in der Planungsphase.

Kontakt: Kaiser SPA Hotel zur Post, Bansin

<http://www.hotel-zur-post-usedom.de>, <http://www.vernetztegesundheit.de>

Netzwerk „Gesundheitstourismus in der Mecklenburger Seenplatte“

Das zweijährige Projekt Netzwerk „Gesundheitstourismus in der Mecklenburger Seenplatte“ zielt auf die Schaffung eines Verbundes gesundheitstouristischer Leistungsträger, wie z.B. Kliniken, Hotels, Unternehmen der Land- und Nahrungsmittelgüterwirtschaft zur besseren Entwicklung und Vermarktung von gesundheitstouristischen Angebotspaketen im Bereich Prävention. Durch die Vernetzung soll die Vertriebsstruktur zwischen den einzelnen Einrichtungen und Unternehmen optimiert werden. Mit Hilfe der Bündelung gesundheitstouristischer Angebote soll die Vermarktung durch einen gemeinsamen Katalog, durch eine gemeinsame Internetpräsentation sowie durch Messeauftritte optimiert werden, um so eine größere Aufmerksamkeit auf sich ziehen zu können. Erste Schritte der Vernetzung wurden bereits vollzogen. Das Projekt wurde mit Beginn des Jahres 2006 gestartet (01.01.2006-31.12.2007).

Kontakt: Überregionales Ausbildungszentrum Waren/ Grevesmühlen e.V.

<http://www.ueaz-waren.de>

Netzwerk von klein und mittelgroßen -Hotels (3-Sterne-Segment) unter Einbezug von Gesundheitsexperten für gesundheitstouristische Präventionsangebote

Etwa die Hälfte der ostdeutschen kleinen und mittelgroßen Hotellerie arbeitet nicht rentabel und ist somit Insolvenz gefährdet. Diesen Hotelbetrieben fehlt es bislang an einer Zielgruppe orientierten und marktgerechten Produktentwicklung und Vermarktung im Bereich des Gesundheitstourismus. Ausgehend von den Risikofaktoren wie „falsche Ernährung“, Bewegungsmangel, Stress, sollen in diesem Projekt Präventionsangebote für Familien und Ju-

gendliche auf den 3-Sterne-Bereich zugeschnitten werden. In der zweijährigen Laufzeit des Projektes sind drei Arbeitsschritte geplant:

In einer ersten Arbeitsphase sollen die Marktsituation der Hotels analysiert werden sowie die Hotelbetreiber für das Thema Prävention sensibilisiert werden. Zudem sollen Qualitätskriterien für die Gesundheitsangebote aufgestellt werden. In einer zweiten „Erprobungsphase“ sollen ausgewählte Hotels Gesundheitsangebote aufstellen und anbieten. In der dritten Phase sollen fachlich abgesicherte und vermarktungsfähige Vital-Angebote aufgestellt und angeboten werden. Das Projekt befindet sich in der Planungsphase.

Kontakt: Universität Rostock, Medizinische Fakultät, FLD e.V.

<http://www.med.uni-rostock.de>, <http://www.forum-leberdialyse.de/>

Projektbüro „Gesundheitswirtschaft Mecklenburg-Vorpommern“

Das auf drei Jahre geplante Projekt zielt darauf ab, die verschiedenen Institutionen und Unternehmen sowie die einzelnen Akteure der Gesundheitswirtschaft zusammenzubringen. Das Projektbüro wird somit eine übergeordnete und Prozess steuernde Funktion einnehmen. Durch diese Bündelung vorhandener regionaler Ressourcen und Kompetenzen soll der Wirtschaftsstandort Mecklenburg-Vorpommern nachhaltig gestärkt werden. Die Arbeiten des Büros werden die Unterstützung und Moderation von Netzwerken sowie die Generierung von Leit-, Leuchtturm- oder Gemeinschaftsprojekten umfassen. Darüber hinaus soll das Büro die gesundheitswissenschaftliche Forschung unterstützen sowie den Auf- und Ausbau eines gezielten Regionalmarketings beinhalten. Zur Sicherung der Transparenz und um möglichen Fehlentwicklungen frühzeitig entgegensteuern zu können, ist der Aufbau eines Monitoring-Systems geplant. Bei den Arbeiten wird sich das Koordinationsbüro besonders auf die im Masterplan aufgeführten Gestaltungsfelder, also insbesondere auf den Bereich der Gesundheitsprävention, konzentrieren.

Kontakt: BioCon Valley® GmbH

<http://www.bcv.org>

Qualifizierung von jugendtouristischen Einrichtungen für eine gesundheits- und erlebnisorientierte Prävention und Gesundheitsförderung von Kindern und Jugendlichen.

Das Projekt zielt darauf ab, Klassenfahrten oder Ferienfreizeiten o.Ä. für die Gesundheitsbildung von Kindern zu nutzen. Das Maritime Jugenddorf Wieck in Greifswald bieten den Kindern und Jugendlichen Präventionsprogramme im Bereich Bewegung, Ernährung sowie Ruhe und Entspannung. Es werden Angebote geschnürt, die den Kindern in erster Linie Spaß machen. So ist ein Klettergarten auf dem Gelände geplant und auch die Errichtung einer Schulküche. Darüber hinausgehende Angebote werden entweder eigenständig auf dem großen Gelände durchgeführt oder aber mit anderen Dienstleistern, wie z.B. Fitnessstudios an-

geboten. Die medizinische Unterstützung und Begleitung erfolgt durch die Uni-Kinderklinik in sowie die Community Medicine Greifswald.

Das Projekt befindet sich in der Planungsphase.

Kontakt: Maritimes Jugenddorf Wieck GmbH

<http://www.maiuwi.de>

Soletherapie in Bad Sülze und Waren

Sowohl Bad Sülze als auch die Stadt Waren planen die Sole als „natürliches Heilmittel“ für einen Ausbau des Gesundheitstourismus zu nutzen. Mit der therapeutischen Nutzung der Sole, die heilend aber auch vorbeugend wirkt, soll die Besucherfrequenz vor Ort maßgeblich gesteigert werden.

Die Stadt Waren beabsichtigt die Anerkennung der Sole als „ortsgebundenes Heilmittel“ und deren medizinische und therapeutische Anwendung in einer zu errichtenden Soletherme mit Kurmittelhaus in dem bereits erschlossenem Kurgelände zu nutzen. Das Anerkennungsverfahren für die staatliche Anerkennung der Thermalsole als Medizin- oder Arzneimittelprodukt ist eingeleitet.

Ziel des geplanten Vorhabens in Bad Sülze sind der Wiederaufbau und Umbau des Gradierwerks zum Gesundheitszentrum, der Bau eines therapeutischen Solebades an historischer Stelle und der Ausbau eines Kur- und Wegenetzes. Das Projekt befindet sich in der Planungsphase.

Kontakt: Luftkurort Waren (Müritz), Kultur- und Heimatverein Bad Sülze e.V.

<http://www.waren-mueritz.de>, <http://www.badsuelze.de/>

TCM-Zentrum Gesundheitscampus Rederank

Der Gesundheitscampus Rederank auf dem Gutshaus Rederank möchte sich in den nächsten zwei Jahren als präventives Gesundheitszentrum im Bereich der traditionellen chinesischen Medizin etablieren. Die Schwerpunkte werden in der Ernährungsregulation, der Stressbewältigung, der Regulation des Lebensraumes sowie den Umweltbelastungen gelegt. Zurückgegriffen wird dabei auf die klassische Schulmedizin, aber auch auf traditionelle europäische oder chinesische Medizin. Im eigenen Kräutergarten können die Kundinnen und Kunden Erfahrungen über die Wirkstoffe, über den Anbau und die Ernte sowie die Verarbeitung von Kräutern sammeln. Mit der Unterstützung von klassischen Medizinern, Therapeuten und Trainern aus den Bereichen der traditionellen chinesischen und auch europäischen Medizin werden Gesundheitsdienstleistungen angeboten.

Das Projekt ist in der Planungsphase.

Kontakt: Gutshaus Rederank

<http://www.gutshaus-rederank.de>

Verein Gesundheitsinsel Rügen e.V.

Der Verein „Gesundheitsinsel Rügen e.V.“ beschäftigt sich mit der gesundheitlichen Betreuung der Bevölkerung sowie dem systematischen Ausbau der Urlaubsregion Rügen. Rügen bietet mit seinen qualitativ hochwertigen Angeboten an medizinischen Leistungen im ambulanten und stationären Bereich eine hervorragende Gesundheitsversorgung (Vorsorge, Behandlung, Heilung, Rehabilitation), die mit einem vielseitigen Angebot der Tourismuswirtschaft verzahnt werden kann. Der Verein hat sich zum Ziel gesetzt, ein Netzwerk aus niedergelassenen Ärzten, Krankenhausträgern, Rehakliniken, sozialen Diensten, Apotheken, Hotelbetrieben, Unternehmen aus der Ernährungswirtschaft sowie anderen Tourismusunternehmen in der Urlaubsregion Rügen zu knüpfen und Gesundheitsprojekte für Bewohner, Besucher, Urlauber und ihre Familien zu initiieren und dem medizinischen Kooperationspartner bei der Organisation der individuell auf den Gast abgestimmten Leistungen zur Seite zu stehen.

Das Projekt läuft seit Oktober 2004 und ist auf zwei Jahre begrenzt mit dem Ziel ein nachhaltiges Netzwerk mit den Akteuren der Gesundheitsversorgung sowie des Gesundheitstourismus zu etablieren und einzelne Projekte in diesen Bereichen auf den Weg zu bringen.

Kontakt: Verein Gesundheitsinsel Rügen e.V.

<http://www.gesundheitsinsel-ruegen.de/>

Ergebnisbericht

Branchenkonferenz „Gesundheitswirtschaft 2005“

07./ 08. Dezember 2005 Rostock-Warnemünde

Kuratorium Gesundheitswirtschaft 25. Januar 2006

Vorsitzender Prof. Dr. Dr. h.c. (mult.) Horst Klinkmann, F.R.C.P.

Zusammenfassung

Die Branchenkonferenz „Gesundheitswirtschaft 2005“ wurde vom 07. – 08. Dezember 2005 in Rostock-Warnemünde durchgeführt. Zur Konferenz wurden insgesamt ca. 700 Teilnehmer begrüßt, damit war es die bisher am besten besuchte Branchenkonferenz in den Neuen Bundesländern. Die begleitende Ausstellung wurde von 29 Ausstellern genutzt, um ihre Produkte und Dienstleistungen vorzustellen. Die Ausstellungsfläche war damit ausgebucht.

Die Branchenkonferenz „Gesundheitswirtschaft 2005“ wurde vom Land Mecklenburg-Vorpommern in Zusammenarbeit mit der Bundesregierung veranstaltet. Chefkoordinator der Konferenz war Prof. Dr. Dr. h.c. (mult.) Horst Klinkmann, der vom Kuratorium Gesundheitswirtschaft des Landes Mecklenburg-Vorpommern, der Landesregierung und der BioCon Valley[®] GmbH bei der Vorbereitung unterstützt wurde.

Die Konferenz setzte sich mit der gesamten Breite der Gesundheitswirtschaft auseinander. In Plenarvorträgen befassten sich die Redner mit den generellen Trends in der Gesundheitswirtschaft und mit internationalen Entwicklungen. Die vier Foren gingen auf die Schwerpunkte Biotechnologie & Medizintechnik als Zulieferindustrien, die Rolle des Gesundheitsfaktors Ernährung, die wachsende Bedeutung der Gesundheitsprävention und die Chancen im Gesundheitstourismus ein. Von Seiten der Politik waren die beteiligten Ressorts der Bundesregierung (BMWi, BMG, BMVBS) sowie sämtliche Ressorts der Landesregierung auf Minister- oder Staatssekretärebene vertreten. Dies unterstreicht die hohe gesamtpolitische Bedeutung des Themas „Gesundheitswirtschaft“

Die Teilnehmer verständigten sich zum Abschluss der Konferenz auf eine einheitliche Definition des Begriffs Gesundheitswirtschaft. Diese lautet: Gesundheitswirtschaft umfasst die Erstellung und Vermarktung von Gütern und Dienstleistungen, die der Bewahrung und Wiederherstellung von Gesundheit dienen. Weiterhin einigten sich die Teilnehmer auf ein 10-Punkte-Paket an Empfehlungen an die zuständigen Regierungsvertreter. Zu den Empfehlungen zählten u.a. die Einrichtung eines Forschungsschwerpunktes im Bereich der Gesundheitsprävention, die Stärkung von Forschungs- und Entwicklungsaktivitäten im Bereich der gesunden Ernährung, Maßnahmen zur Sicherstellung der Qualität in der Gesundheitswirtschaft wie z.B. die Einrichtung eines „Qualitätsbüros“, die Notwendigkeit zur ständigen Qualifizierung der in der Gesundheitswirtschaft Beschäftigten, die Einrichtung eines EU-Büros zur Akquisition von EU-Mitteln sowie die Beförderung der Zusammenarbeit unter den norddeutschen Bundesländern auf diesem Gebiet.

Begrüßt wurde abschließend von allen Teilnehmern die Absichtserklärung des Wirtschaftsministers Dr. Ebnet, die Branchenkonferenz zu institutionalisieren und zeitnah in Mecklenburg-Vorpommern eine Folgekonferenz vorzubereiten. Zur ersten Folgekonferenz lud der Minister Dr. Ebnet im Namen der Landesregierung für Juni 2006 ein.

Hintergrund

Die Durchführung der Branchenkonferenzen resultierte aus den Aktivitäten und Empfehlungen des „Gesprächskreises Ost“ der Bundesregierung und der Diskussion um den Aufbau von Wachstumskernen in den Neuen Bundesländern. Im Mittelpunkt der durch die Konferenzen ausgelösten Aktivitäten sollte die Stabilisierung und Weiterentwicklung der jeweiligen regionalen und sektoralen Entwicklungspotenziale stehen und ein breiter und intensiver Dialog zwischen Politik und Wirtschaft angestoßen werden.

Ziel der Konferenzen zu ausgewählten Branchen war es, basierend auf einer überregionalen Bestandsaufnahme, in einem ersten Schritt Stärken und Schwächen zu ausgewählten Branchen und Querschnittsbereichen zu identifizieren. Aufbauend auf einer solchen Bestandsaufnahme sollten in einem zweiten Schritt Handlungsoptionen und Wege zur weiteren Stärkung vorhandener Entwicklungspotenziale und zur Schließung von Lücken aufgezeigt werden. Die Branchenkonferenzen sollten schließlich dazu dienen, zwischen Bund, Ländern und den Akteuren vor Ort eine Diskussion herbeizuführen, wie die Anstrengungen von Bund und Neuen Ländern in den zentralen Schlüsselbereichen Investitionen, Innovationen und Infrastruktur besser gebündelt werden können.

Auf den Vorschlag zur Durchführung einer Branchenkonferenz Gesundheitswirtschaft in Mecklenburg-Vorpommern hatten sich Vertreter der Bundesregierung und der Landesregierung Mecklenburg-Vorpommern im Januar 2005 geeinigt.

Weitere Branchenkonferenzen fanden zu folgenden Themen statt:

Thema	Termin	Ort	Teilnehmer
Innovationskonferenz "Aufbau Ost"	31. März 2005	Berlin	ca. 400
"Tourismuskonferenz Ost"	09. Mai 2005	Weimar	ca. 400
"Automobiltag Ostdeutschland"	12. Juli 2005	Dresden	ca. 400
"Konferenz Luft- und Raumfahrtindustrie Ost"	06. September 2005	Cottbus	ca. 500

Veranstalter/Organisation

Die Konferenz wurde veranstaltet vom Land Mecklenburg-Vorpommern, vertreten durch das Wirtschaftsministerium (WM), in enger Zusammenarbeit mit der Bundesregierung, vertreten durch deren direkt involvierte Ministerien: Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie (BMWi), Bundesministerium für Gesundheit (BMG), Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung (BMVBS).

Zum Chefkoordinator der Branchenkonferenz „Gesundheitswirtschaft 2005“ berief der Ministerpräsident des Landes Mecklenburg-Vorpommern, Dr. Harald Ringstorff, Herrn Prof. Dr. Dr. h.c. (mult.) Horst Klinkmann. Vom Wirtschaftsministerium Mecklenburg-Vorpommern war das bei der BioCon Valley[®] GmbH angesiedelte Koordinierungsbüro Gesundheitswirtschaft mit der Organisation und Umsetzung beauftragt worden.

Der Chefkoordinator wurde in seiner Arbeit vom Kuratorium Gesundheitswirtschaft, der Landesregierung sowie vom Koordinierungsbüro Gesundheitswirtschaft unterstützt. Das vom Ministerpräsidenten im Vorjahr berufene Kuratorium hatte eine 11-köpfige Strategieguppe benannt, die die Festlegung der

Schwerpunkte sowie die inhaltliche Vorbereitung und Auswahl und Ansprache der Referenten übernahm.

Mit der organisatorischen Durchführung der Konferenz wurde durch die BioCon Valley® GmbH die Agentur WOK (Agentur für Werbung, Organisation und Kommunikation) beauftragt. Die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit erfolgte durch die Presse- und Medienagentur, Steinke + Hauptmann, Rostock.

Tagungsort

Die Branchenkonferenz „Gesundheitswirtschaft 2005“ wurde in der Yachthafenresidenz Hohe Düne (www.yachthafenresidenz.de), Rostock-Warnemünde, durchgeführt. Das Hotel war im Herbst 2005 eröffnet worden und verfügte bei ausreichender Bettenzahl über einen repräsentativen Konferenzbereich für bis zu 1.200 Teilnehmern sowie einen adäquaten Ausstellungsbereich.

Programm

Inhalt und Zielsetzung der „Branchenkonferenz Gesundheitswirtschaft“ wurden im Vorfeld der Konferenz in zahlreichen Sitzungen zwischen den Vertretern der Bundes- und der Landesregierung und der Strategieguppe abgestimmt. Seitens der Strategieguppe wurde die allgemeine Zielsetzung der Branchenkonferenz wie folgt auf die Ziele des Landes Mecklenburg-Vorpommern hin konkretisiert:

- Definition des Begriffes Gesundheitswirtschaft
- Vorbereitung auf den bevorstehenden Paradigmenwechsel (hin zu mehr privatem Engagement für die eigene Gesundheit)
- Diskussion und Untersetzung des Anspruches von Mecklenburg-Vorpommern, Gesundheitsland Nr. 1 in Deutschland zu werden
- Initiierung einer in regelmäßigen Abständen stattfindenden Konferenzreihe in Mecklenburg-Vorpommern zum Thema Gesundheitswirtschaft

In Vorbereitung der Konferenz wurden umfangreiche Präsentationsunterlagen (Informationsflyer, detailliertes Konferenzprogramm, Tagungshefter) erstellt, die mit den Einladungen, nach Anmeldung der Teilnehmer oder zu Konferenzbeginn versandt bzw. ausgereicht wurden.

Es wurde zudem eine eigene Internet-Seite für die Branchenkonferenz geschaltet (www.konferenz-gesundheitswirtschaft.de), die regelmäßig aktualisiert wurde. Die Anmeldung der Teilnehmer erfolgte elektronisch über das Internet bzw. per FAX.

Auf Grund der Wahlen zum Deutschen Bundestag und der damit verbundenen Regierungsneubildung gab es Änderungen im Programmablauf, insbesondere die Repräsentanten der Bundesregierung betreffend. Die Programmblöcke sind im Folgenden mit den tatsächlichen Rednern zusammenfassend dargestellt.

Die Veranstaltung wurde am 08.Dezember 2005 moderiert von Herrn Dr. Sebastian Förster, Ressortleiter der Financial Times Deutschland.

<p>Mi, 07.12.05 Abends</p>	<p><u>Konferenzöffnung und Empfang des Landes Mecklenburg-Vorpommern</u></p> <ul style="list-style-type: none"> •Dr. Harald Ringstorff - Ministerpräsident des Landes Mecklenburg-Vorpommern •Prof. Dr. Dr. h.c.(mult.) Horst Klinkmann, F.R.C.P. – Vorsitzender des Kuratoriums Gesundheitswirtschaft Mecklenburg-Vorpommern, Aufsichtsratsvorsitzender der BioCon Valley® GmbH, Rostock •Ulrich Kasparick - Parlamentarischer Staatssekretär im Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung •Hartmut Schauerte - Parlamentarischer Staatssekretär im Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie •Prof. Børge Diderichsen -Vizepräsident des Ostseeverbundes ScanBalt
<p>Do, 07.12.05 Vormittags</p>	<p><u>Eröffnung</u></p> <ul style="list-style-type: none"> •Dr. Harald Ringstorff - Ministerpräsident des Landes Mecklenburg-Vorpommern •Roland Methling - Oberbürgermeister der Hansestadt Rostock •Wolfgang Tiefensee - Bundesminister für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung •Klaus Theo Schröder - Staatssekretär im Bundesministerium für Gesundheit <p><u>Impulsreferate</u></p> <ul style="list-style-type: none"> •Prof. Børge Diderichsen „Health care economy - a megatrend for the future“ •Prof. Dr. Dr. h.c.(mult.) Horst Klinkmann, F.R.C.P. „Mecklenburg-Vorpommern auf dem Weg zum Gesundheitsland Nr. 1 - Perspektiven und Probleme“
<p>Nachmittags</p>	<p>Forum 1 (Moderator: Prof. Dr. Heyo Kroemer, Ernst-Moritz-Arndt-Universität, Greifswald) Biotechnologie und Medizintechnik: Schlüssel für die Zukunft</p> <p>Forum 2 (Moderator: Prof. Dr. Hans-Georg Joost, Deutsches Institut für Ernährungsforschung, Potsdam-Rehbrücke) Ernährung für die Gesundheit</p> <p>Forum 3 (Moderator: Prof. Dr. rer. pol. h.c. Herbert Rebscher, DAK, Hamburg) Prävention als Wirtschaftsfaktor</p> <p>Forum 4 (Moderator: Senator E.h. Horst Rahe, Deutsche Seereederei GmbH, Rostock) Gesundheitstourismus als Motor der Tourismuswirtschaft</p>
<p>Nachmittags</p>	<p><u>Abschlussplenum</u> Präsentation der Ergebnisse aller Foren mit den sich daraus ableitenden Maßnahmen</p> <p><u>Schlussreferate</u></p> <ul style="list-style-type: none"> •Prof. Dr. Dr. h.c.(mult.) Horst Klinkmann, F.R.C.P. •Dr. Otto Ebnet, Wirtschaftsminister des Landes Mecklenburg-Vorpommern

Teilnehmer

Die Resonanz auf die Branchenkonferenz war außerordentlich gut. Ingesamt konnten ca. 700 Teilnehmer auf der Konferenz begrüßt werden, an der begleitenden Ausstellung beteiligten sich 29 Aussteller, die zur Verfügung stehende Ausstellungsfläche war komplett ausgebucht.

Die Teilnehmer verteilten sich wie folgt auf die einzelnen Programmblöcke. Auffallend war, dass sowohl der Abendempfang mit ca. 450 Teilnehmern als auch die Schlussveranstaltung und Auswertung mit ca. 290 Teilnehmern sehr gut besucht waren. Dies lässt auf das hohe Interesse an der Branchenkonferenz und an den angebotenen Themen schließen als auch darauf, dass viele Teilnehmer bis zum Ende der Veranstaltung trotz der fortgeschrittenen Zeit gehalten werden konnten.

Datum	Uhrzeit	Veranstaltung	Teilnehmer
07.12.05	19.00 – 20.00	Kongresseröffnung	450
08.12.05	09.00 – 10.15	Grußworte und Einführung	610
08.12.05	11.00 – 12.00	Impulsreferate	590
08.12.05	13.30 – 16.00	Forum 1 – Biotechnologie und Medizintechnik: Schlüssel für die Zukunft	95
08.12.05	13.30 – 16.00	Forum 2 – Ernährung für die Gesundheit	78
08.12.05	13.30 – 16.00	Forum 3 – Prävention als Wirtschaftsfaktor	124
08.12.05	13.30 – 16.00	Forum 4 – Gesundheitstourismus als Motor der Tourismuswirtschaft	220
08.12.05	16.30 – 18.00	Abschlussplenum	290

Eine Auswertung der Anmeldungen ergab, dass ca. 70% der Teilnehmer aus Mecklenburg-Vorpommern stammten und weitere ca. 20% aus den Neuen Bundesländern. Bemerkenswert war, dass Vertreter aus allen Bundesländern an der Konferenz teilnahmen.

Die Ausstellung war während der gesamten Konferenz gut besucht. Alle Aussteller äußerten sich sehr positiv über die Veranstaltung, die hohe Besucheranzahl sowie die geführten Gespräche mit Besuchern, Vertretern der Landes- und Bundespolitik aber auch untereinander.

Ergebnisse

Bei der Vielzahl an Vorträgen kann im Folgenden nur ein Auszug der wesentlichen Statements, Empfehlungen und auch Diskussionen wiedergegeben werden. Die von den Referenten gezeigten Präsentationen wurden nahezu vollständig im Vorfeld der Konferenz zur Verfügung gestellt und waren als CD-Rom dem Tagungsband beigelegt. Die Vorträge der Plenarredner, die Zusammenfassungen der Foren sowie die seitens der Vertreter der Politik vorgetragenen Grußadressen sind – soweit verfügbar – im Anlagenteil enthalten. Im Detail wird auf die Anlagen verwiesen.

Die Branchenkonferenz Gesundheitswirtschaft 2005 bestätigte eindrücklich, dass das Themenfeld der Gesundheitswirtschaft eine nationale Herausforderung und Chance zugleich ist. Alle Beiträge, sei es aus Sicht der Politik, der Unternehmen, der Hochschulen und Forschungseinrichtungen oder der Verbände, bestätigten das hohe Potenzial, das in der Branche Gesundheitswirtschaft gesehen wird. Einvernehmlich wiesen viele Referenten darauf hin, dass das Gesundheitswesen und damit auch die Gesundheitswirtschaft vor einem Paradigmenwechsel stehen. Im Zuge der sich zuspitzenden Kostensituation im Gesundheitswesen verbunden mit den schnellen medizinischen Fortschritten, die mit einer deutlich höheren Lebenserwartung für die Bevölkerung einhergehen, wird sich über kurz oder lang ein Paradigmenwechsel in der Finanzierung einstellen. Bisher von der Sozialgemeinschaft getragene Kostenelemente werden zunehmend aus privater Hand übernommen werden müssen, im Sinne eines höheren privaten Engagements für die eigene Gesundheit.

Die Teilnehmer waren sich einig, dass sich daraus wirtschaftliche Chancen nicht nur für die beteiligten Akteure, sondern auch für gesamte Regionen ergeben. Die Bestandsaufnahme ergab, dass Mecklenburg-Vorpommern auf dem Feld der Gesundheitswirtschaft beste Voraussetzungen hat, sich zu einem Vorreiter in Deutschland zu entwickeln. Dazu zählen die Stärken im Tourismus, die weithin intakte Natur, die moderne Infrastruktur in den Versorgungseinrichtungen bis hin zu international kompetitiven Einrichtungen der Hochleistungsmedizin. Die Branchenkonferenz machte in diesem Zusam-

menhang aber auch deutlich, dass es in anderen Bundesländern bemerkenswerte Anstrengungen gibt, das Themenfeld Gesundheitswirtschaft für sich zu beanspruchen.

Im Folgenden sind exemplarisch einige Auszüge aus den Statements der Vertreter der Bundes- und Landespolitik stichwortartig dargestellt:

Bundesminister Wolfgang Tiefensee,
Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

- Die Gesundheitswirtschaft ist ein Wachstumskern für Deutschland.
- Mecklenburg-Vorpommern spielt im Bereich der Gesundheitswirtschaft - das zeigt diese Konferenz - eine Vorreiterrolle
- Die Ansiedelung von Unternehmen der Medizintechnik und der Biotechnologie in den neuen Ländern soll weiter gefördert werden

Staatssekretär Klaus Theo Schröder,
Bundesministerium für Gesundheit

- „Der sogenannte Silver Market (d.h. für die Generation 50+) als Teil der Gesundheitswirtschaft bietet ein Riesenpotenzial, wenn die richtigen Produkte und der richtige Service angeboten werden“
- Bundesregierung will für Anpassung und Straffung von Gesetzen zur schnelleren Zulassung von Arzneien und medizinischen Produkten sorgen

Parlamentarischer Staatssekretär Ulrich Kasparick,
Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

- Verweist auf die Vorläuferaktivitäten im Zusammenhang mit dem Programm „Unternehmen Region“ der Bundesregierung, die wesentlichen Forschungsvorlauf in den Regionen schaffen, dies ist besonders wichtig auch im Bereich der Gesundheitswirtschaft

Ministerpräsident Dr. Harald Ringstorff,
Landesregierung Mecklenburg-Vorpommern

- Die Landesregierung hat 2003 die Gründung des Kuratoriums Gesundheitswirtschaft und des Projektbüros Gesundheitswirtschaft unterstützt, um alle Aktivitäten im Gesundheitsland zu bündeln. Die Plattform will die Landesregierung dauerhaft machen und weiter ausbauen.
- Besondere Chancen für Mecklenburg-Vorpommern liegen im Ausbau der Präventionsmedizin und Spitzenmedizin sowie der Entwicklung der Branche Life Science
- Erforderlich ist Qualifizierung von Mitarbeitern und Entwicklung neuer Versorgungsformen, vor allem für ältere Menschen in der Fläche
- Erforderlich ist die Kooperation und Zusammenarbeit für Wissenschaft, Wirtschaft und Politik - regional und überregional

Wirtschaftsminister Dr. Otto Ebnet,
Wirtschaftsministerium Mecklenburg-Vorpommern

- Das Land schlägt die Durchführung einer sich wiederholenden Folgekonferenz Gesundheitswirtschaft vor
- Dr. Ebnet unterbreitete den Vorschlag, eine Expertenrunde zu Fragen der Aus- und Fortbildung der Berufe der Gesundheitswirtschaft einzuberufen;

- Dr. Ebnet unterbreitet den Vorschlag, eine Expertenrunde zu Fragen der Qualitätsinitiativen, Zertifizierungen und Gütesiegel im Gesundheits- und Wellness-tourismus zu bilden und stellte sich dafür verantwortlich zur Verfügung.

Oberbürgermeister Roland Methling,
Hansestadt Rostock

- Rostock will im jüngst eröffneten Biomedizinischen Forschungszentrum Ausgründern aus den Forschungsbereichen der Universität sowie Neugründern auf dem Gebiet der Biomedizin und Biotechnologie modernste Forschungs- und Produktionsmöglichkeiten bieten. Die Ergebnisse aus der Wissenschaft fließen dort in die Anwendungsforschung ein und können bis zur Produktreife entwickelt und vermarktet werden.
- Umsetzung eines Gesundheitsförderungskonzeptes „Kindergesundheitsziele in Rostock“ bis 2010

Empfehlungen

Die Teilnehmer verständigten sich zum Abschluss der Konferenz auf folgende *Definition der Gesundheitswirtschaft*:

**„Erstellung und Vermarktung von Gütern und Dienstleistungen,
die der Bewahrung und Wiederherstellung von Gesundheit dienen.“**

Über die Definition des Begriffs Gesundheitswirtschaft hinaus gaben die Referenten und anwesenden Fachleute zahlreiche Empfehlungen, wie die Branche Gesundheitswirtschaft durch gezielte Maßnahmen in den nächsten Jahren unterstützt und weiterentwickelt werden sollte. Im Einzelnen wird auf die Zusammenfassung der Foren.

- Es herrschte Einvernehmen, dass die Ergebnisse der Konferenz im Masterplan Gesundheitswirtschaft verankert werden. Im Folgenden sind die wesentlichen Empfehlungen aus den Foren sowie den Impulsreferaten zusammengefasst:
- Institutionalisierung der Branchenkonferenz mit dem Ziel nationaler und internationaler Ausstrahlung
- Festsetzung eines Landesforschungsschwerpunktes „Gesundheitsprävention“ unter Einbeziehung von Hochschulen, Unternehmen und Forschungseinrichtungen
- Verankerung der Gesundheitsprävention in Gesundheitssysteme und Gesetze
- Einrichtung eines Büros zur Qualitätssicherung im Land (zur Sicherstellung des Anspruches der Premiummarke Gesundheitsland Mecklenburg-Vorpommern)
- Schwerpunktsetzung im Bereich der „gesunden Ernährung“ bzw. „Ernährung zur Gesundheitsförderung“:
- Umfassendes Marketingkonzept zur Verbesserung der Vermarktung hochwertiger Produkte zur Ernährung für die Gesundheit (z.B. Fisch, Wild)
- Entwicklung von Premium-/ Qualitätsmarken um die in Mecklenburg-Vorpommern verarbeiteten Produkte zum Markenzeichen zu machen
- Bedarf an Lebensmitteln mit gesundheitspräventivem Potenzial entwickeln
- Ausbau der Kooperationen im Bereich Ernährung, Biotechnologie und Gesundheitstourismus

- Förderung einer qualifizierten Aus- und Weiterbildung an Universitäten, Hochschulen und privaten Einrichtungen zur Entwicklung und Ausbau der Qualität der Gesundheitswirtschaft
- Vernetzung der vorhandenen, unterschiedlichen Marketinginitiativen zu einem einheitlichen Marketingkonzeptes Mecklenburg-Vorpommerns, um den Stellenwert des Gesundheitslandes kontinuierlich und professionell sichtbar zu machen
- Beförderung der Zusammenarbeit der norddeutschen Länder im Bereich der Gesundheitswirtschaft
- Einsatz eines Koordinators für Gesundheitswirtschaft auf nationaler Ebene, d.h. bei der Bundesregierung
- Aufbau eines EU-Büros in Mecklenburg-Vorpommern, das sich um die Akquisition von EU – Mitteln, insbes. auch für den Bereich der Gesundheitswirtschaft einsetzt und dem Angebot von Mecklenburg-Vorpommern sich bei der Konzentration und Koordination als Vorreiter zur Verfügung zu stellen

Rostock, den 25.01.06



Prof. Dr. Dr. h.c. (mult) Horst Klinkmann, F.R.C.P.

Vorsitzender des Kuratoriums Gesundheitswirtschaft Mecklenburg-Vorpommern

Zusammenfassung der Foren

Forum 1 „Biotechnologie und Medizintechnik: Schlüssel für die Zukunft“

Moderation: Heyo K. Kroemer, Aufsichtsratsvorsitzender der BioCon Valley® GmbH

Das Forum 1 war in zwei größere Blöcke unterteilt, die das Thema „Biotechnologie und Medizintechnik“ aus Sicht der Pharmaindustrie sowie aus Sicht der Hersteller medizintechnischer Produkte beleuchtet haben. Dabei war es Ziel des Forums, die Probleme jeweils aus Sicht von Großunternehmen im Vergleich zu mittelständischen Unternehmen zu beleuchten, um insbesondere mit Bezug auf die zweite Unternehmensgruppe die Chancen für die Felder Biotechnologie und Medizintechnik in Mecklenburg-Vorpommern auszuleuchten.

In einer kurzen Einführung zeigte der Vorsitzende dieses Forums, Prof. Dr. Kroemer aus Greifswald, dass Biotechnologie und Medizintechnik insbesondere mit Blick auf die demografische Entwicklung in der Bundesrepublik von ganz erheblicher Bedeutung sind. So werden Arzneiverordnungen bedingt durch die überproportionale Zunahme der Gruppe alter Menschen ganz erheblich zunehmen. Im Bereich von Arzneimitteln ist Deutschland derzeit der drittgrößte Markt weltweit, wobei die Forschungsausgaben im Bereich Arzneimittel deutlich geringer sind als in Ländern, in denen das Marktvolumen kleiner ist. Dies wird zum Teil darauf zurückgeführt, dass keine entsprechenden Denkercluster in der Bundesrepublik aufgebaut werden konnten. Im Bereich Biotechnologie ist Mecklenburg-Vorpommern durch die Aktivitäten des BioCon Valley-Verbundes und die zwischenzeitlich sehr gut ausgestatteten universitären Einrichtungen gut aufgestellt. Ein weiterer wichtiger Bereich in der Biotechnologie ist die Medizintechnik. Das Marktvolumen im Jahr 2002 betrug 14 Milliarden Euro und war damit etwa mit dem Pharmamarkt vergleichbar. In einer aktuellen Studie zur Medizintechnik, die vom Bundesministerium für Bildung und Forschung im April 2005 veröffentlicht wurde, wird die deutsche Medizintechnik als innovativ und wettbewerbsfähig bezeichnet. Ein Vorsprung existiert insbesondere in bildgebenden Verfahren und minimalinvasiver Technologie sowie in Nanotechnologie. Weltweit ist Deutschland der drittgrößte Produzent im Bereich Medizintechnik.

In diesem Forum 1 sollten die folgenden Fragen beantwortet werden:

- Wo stehen wir derzeit in Pharmaindustrie, Biotechnologie und Medizintechnik?
- Was sind die Gründe für den derzeitigen Stand?
- Wo liegen die Entwicklungsperspektiven und Ziele?
- Was sind die Voraussetzungen zum Erreichen dieser Ziele?
- Welche Rahmenbedingungen sind dafür notwendig?

Im Bereich Pharma wurden zunächst drei Vorträge aus Sicht der großen Unternehmen sowie der mittelständischen Industrie gehalten.

Den ersten Vortrag hielt Prof. Dr. Klaus Schäfer, Leiter der Abteilung Biotechnologie bei ALTANA Pharma AG, zum Thema „Pharmaindustrie: Chancen für Groß und Klein in einem globalen Markt?“. Prof. Dr. Schäfer führte aus, dass auch größere Pharmafirmen erhebliche strukturelle Probleme kommen können und daher neue Wege in der Forschung beschritten werden müssen. Als besonders eindrucksvolles Beispiel zeigte er die Möglichkeit engerer Kooperationen zwischen universitären Ein-

richtungen und der Pharma-Industrie, die in Konstanz zwischen der ALTANA Pharma AG und der dortigen Universität im Rahmen eines Graduiertenkollegs verwirklicht wurde.

Im zweiten Vortrag sprach Frau Dr. Dagmar Braun, Vorstand Forschung und Entwicklung der Riemser Arzneimittel AG in Greifswald, zum Thema „Möglichkeiten und Grenzen des forschenden Mittelstands“. Frau Dr. Braun stellte überzeugend dar, dass im Mittelstand kurze Entscheidungswege und überschaubare, administrative Abläufe ein wesentlicher Erfolgsgarant sind. Der Mittelstand ist viel mehr als die Großindustrie von den lokalen Rahmenbedingungen abhängig. Insoweit sind administrative Eingriffe etwa durch Gesetzesinitiativen der EU, die national eher noch verschärft werden, eine erhebliche Bedrohung für mittelständische Arzneimittel-unternehmen.

Im dritten Vortrag stellte Dr. Bernd Kastler, Vorstandsvorsitzender der Elbion AG in Dresden, das Thema „Vom MBO zur „durchfinanzierten“ Forschungs-AG: Ein mühsamer Weg?“ vor. Herr Dr. Kastler von der Elbion AG skizzierte die Finanzierungsmodalitäten, die im Falle dieser Firma durch außergewöhnlich erfolgreiche Finanzierungsrunden gekennzeichnet waren.

Im zweiten Teil des Forums 1 stand die Medizintechnik im Mittelpunkt.

Prof. Dr. Jörg Vienken, der Präsident der BioScience bei der Fresenius-Medical-Care in Bad Homburg, sprach zum Thema „Medizintechnik: Hightech für Deutschland?“. Herr Prof. Dr. Vienken zeigte die erhebliche Bedeutung des medizintechnischen Marktes für die Bundesrepublik Deutschland auf. Bei entsprechenden Rahmenbedingungen wird es möglich sein, diesen Standort langfristig zu sichern.

Im Rahmen seines Vortrags „Medizintechnik, Innovation, Perfektion und Faszination“ stellte Herr Dr. Bernd Montag, der Geschäftsgebietsleiter Computertomographie der Siemens AG MedicalSolutions in Berlin, die Entwicklungszyklen der Computer-Tomographie für einen der weltweit führenden Hersteller vor. Besonders deutlich wurde hier, dass der deutsche Markt als Referenzmarkt zunehmend an Bedeutung verliert. So verkauft Siemens etwa in China sechsmal mehr Computertomographen als in der Bundesrepublik. Es wurde darauf hingewiesen, dass die Bedeutung des Referenzmarktes besonders für Klein- und Mittelständische Unternehmen außerordentlich hoch ist.

Den abschließenden Vortrag hielt Prof. Dr. Hans-Georg Neumann, Geschäftsführer der DOT GmbH, zum Thema „Tissue engineering/surface treatments: Neue Lösungen für alte Nöte“. Herr Prof. Dr. Neumann konnte überzeugend ausführen, dass mittelständische Unternehmen wie die DOT GmbH bei ausreichender Spezialisierung im Bereich der Medizintechnik sehr gute Marktchancen haben.

Im Anschluss an die Vorträge fand eine lebhafte Diskussion statt, an der auch der Minister für Bildung, Wissenschaft und Kultur Mecklenburg-Vorpommerns Prof. Dr. Dr. Hans-Robert Metelmann teilnahm.

Aus der Diskussion konnten die folgenden Thesen zu diesem Forum 1 „Biotechnologie und Medizintechnik: Schlüssel für die Zukunft“ ausgearbeitet werden.

- Biotechnologie und Medizintechnik sind wesentliche Zukunftsbranchen mit erheblichem Wachstumspotenzial.
- In Mecklenburg-Vorpommern haben sich in beiden Bereichen erfolgreiche mittelständische Unternehmen etabliert. Da mittelständische Unternehmen weniger als international agierende Konzerne in der Lage sind, ihre Geschäftsaktivitäten ins Ausland zu verlagern, kommt den lokalen Rahmenbedingungen erhebliche Bedeutung zu. Dies ist bei entsprechender Gesetzgebung zu beachten. Als besonders kritisches Beispiel ist hier die Neuregelung Klinischer Studien in der Bundesrepublik zu sehen.
- Ein weiterer wesentlicher Punkt für die Entwicklung in Biotechnologie und Medizintechnik sind aus Sicht mittelständischer Unternehmen die Möglichkeiten zum Erhalt des deutschen Marktes

als Referenzmarkt. Während international agierende Unternehmen ausländische Märkte als Referenzmärkte erschließen können, ist dies aus verschiedenen Gründen für mittelständische Unternehmen nur sehr schwer möglich.

- Die Zusammenarbeit zwischen Unternehmen und universitären bzw. anderen staatlichen Forschungseinrichtungen sollte verbessert werden.
- Wenn die obigen Thesen beachtet werden, können Biotechnologie und Medizintechnik wichtige Wirtschaftsfaktoren sein und zur Entwicklung von Mecklenburg-Vorpommern zum Gesundheitsland ganz entscheidend beitragen.

Forum 2: „Ernährung für die Gesundheit“

Moderation Prof. Dr. Hans-Georg Joost, Deutsches Institut für Ernährungsforschung, Potsdam-Rehbrücke

Gesunde Ernährung kann eine wesentliche Rolle in der Prävention chronischer Erkrankungen, z.B. Typ-2-Diabetes, Fettstoffwechselstörungen, Krebserkrankungen und Osteoporose spielen. Diese Zusammenhänge sind in den letzten Jahrzehnten durch eine Vielzahl von epidemiologischen und klinischen Studien belegt worden und haben zu den entsprechenden Aktivitäten der Lebensmittelindustrie geführt. Es ist erkannt worden, dass eine gesunde Ernährung nicht allein durch Verbraucherschutz, Qualitätskontrolle und Schadstoffvermeidung gesichert werden kann. Weltweit werden deshalb neue Produkte – Lebensmittel mit medizinischem Zusatznutzen – entwickelt und geprüft, um die Anforderungen an eine gesunde Ernährung zu erfüllen. Diese Entwicklungen haben eine zentrale Bedeutung für die Wirtschaft von Mecklenburg-Vorpommern, das als klassisches Agrarland von den Bereichen Lebensmittelerzeugung und –verarbeitung abhängt, und müssen in die Zukunftsplanungen zur Gesundheitswirtschaft im Land einbezogen werden.

Ausgehend von diesen Prämissen wurden im Forum 2 vier Expertenstatements zu Möglichkeiten der Weiterentwicklung des Bereichs Ernährung vorgetragen und anschließend von den Teilnehmern des Forums diskutiert. Entwicklungsmöglichkeiten sahen die Experten und/oder die Forumsteilnehmer in den Bereichen

- Entwicklung neuer Produkte mit medizinischem Zusatznutzen
- Verbesserung von Qualitätskontrolle und Prozessqualität
- Verbesserung von Produktion und Marketing
- Interaktion Forschung, Produktentwicklung und Produktion

Große, international vertretene Lebensmittelhersteller mit eigenen Forschungsabteilungen konzentrieren sich seit einigen Jahren auf die Entwicklung von Produkten mit medizinischem Zusatznutzen, die insbesondere zur Prävention chronischer Erkrankungen geeignet sind. Beispiele hierfür sind Lebensmittel mit reduzierter Kaloriendichte und erhöhtem Ballaststoffanteil zur Prävention von Übergewicht und Typ-2-Diabetes. In diesem Bereich existieren bereits Produkte, die geringere Blutzuckerauslenkungen nach Mahlzeiten bewirken und denen dadurch ein medizinischer Zusatznutzen zugeschrieben wird. Es ist jedoch noch immer schwierig, eine breite Akzeptanz des Verbrauchers für Lebensmittel mit niedriger Kaloriendichte zu erreichen. Ein weiteres Beispiel sind Lebensmittel mit Wirkung auf die Blutlipide. Diese werden durch mehrfach ungesättigte Fettsäuren (PUFAs, insbesondere den n3-

ungesättigten Fettsäuren) günstig beeinflusst. Es gibt aussichtsreiche Ansätze, den n3-Fettsäureanteil in Ölpflanzen durch gentechnische Methoden, in Nutztieren durch Zucht oder Fütterung zu erhöhen. Schließlich wird zurzeit versucht, gesundheitlichen Zusatznutzen durch Beifügung von sogenannten Mikronährstoffen (Antioxidantien, Phytoestrogene, Spurenelemente, Polyphenole, Flavonoide) zu erzielen. Die Industrie entwickelt zudem entsprechende Produkte, die auf das individuelle Risikoprofil eines Verbrauchers für chronische Erkrankungen zugeschnitten sind, um so eine individualisierte Ernährung zu ermöglichen. Da derartige Produkte mit Aussagen zu ihrem medizinischen Zusatznutzen beworben werden, ist eine Regulation dieser Aussagen (sog. *Health Claims*) durch ein Zulassungsverfahren oder die Vorgabe von Nährstoffprofilen unerlässlich. Eine entsprechende Regulation durch die EU ist zurzeit in Vorbereitung.

Die Forumsteilnehmer waren sich darin einig, dass ein Bedarf an akzeptierten, wirksamen Lebensmitteln mit krankheitspräventivem Potenzial besteht. Diese Lebensmittel können durch Entwicklungen neuer, aber auch durch Veredelung konventioneller Produkte hergestellt werden.

Experten und Teilnehmer des Forums sehen die Möglichkeit, die Qualität der in Mecklenburg-Vorpommern verarbeiteten Produkte zu einem Markenzeichen zu machen. Hierbei spielen Qualität, Akzeptanz, Prozessqualität, Qualitätskontrolle, Schadstoffvermeidung und Analytik von Schadstoffen eine zentrale Rolle. Bereits in der Vergangenheit wurden Anstrengungen unternommen, die Qualitätsstandards zu erhöhen und damit der Herkunftsbezeichnung ‚aus Mecklenburg-Vorpommern‘ ein besonderes ‚Gütesiegel‘ zu verleihen. Mehrere Teilnehmer des Forums wiesen hier auf Verbesserungsmöglichkeiten im Marketingbereich der hochwertigen Produkte hin, insbesondere wurde ein schlüssiges, umfassendes Marketingkonzept angemahnt.

Entwicklungsmöglichkeiten wurden schließlich auch in der Interaktion zwischen forschenden Institutionen, Erzeugern und verarbeitender Industrie gesehen. Wissenschaftliche Erkenntnisse müssten schneller zu besseren Produkten sowie zu besseren und effizienteren Produktionsbedingungen führen. Eine nachhaltige Forschungsförderung durch öffentliche Mittel und Mittel der Industrie ist hierzu unerlässlich. Ebenso unerlässlich ist eine enge Kooperation des Bereichs Ernährung mit dem Bereich Biotechnologie und Fremdenverkehr/Wellness/Kurkliniken, zu denen vielfältige Berührungspunkte existieren.

Forum 3 „Prävention als Gesundheitsfaktor“

Moderation: Prof. Dr. rer.pol. h.c. Herbert Rebscher, DAK, Hamburg

- In der Präventionsdebatte wird oft vorschnell ein genereller ökonomischer Nutzen postuliert. Wichtig erscheint den Diskussionsteilnehmern, den individuellen Nutzen, nämlich die Erhöhung der Lebensqualität durch Vermeidung von Krankheiten und das damit verbundene psychosoziale Wohlbefinden, als Eigenmotivation zu begreifen. Es müsse deshalb eine Wertediskussion über psychosoziales Wohlbefinden die Motivation für individuelle Präventionsverantwortlichkeit fördern. Die Verschiebung von ernsthaften Erkrankungen in spätere Lebensphasen ist der eigentliche ökonomische Wert von Prävention. D. h. nicht kurzfristige Ersparnisse, sondern im klassischen Sinne eine langfristige Investition ist der ökonomische Kern der Präventionsdebatte. Insbesondere deshalb, weil damit die Kompression der Ausgaben in spätere Lebenszeiten verschoben werden kann und damit ein Beitrag zum Umgang mit der demografischen Veränderung der Gesellschaft geleistet werden kann.
- Prävention kann einen über den individuellen Nutzen hinausgehenden gesellschaftlichen Nutzen in Form von „Kaufkraft“ in der älter werdenden Bevölkerung schaffen, in dem es betagten

Menschen die Teilhabe am sozialen Leben und eine „kaufkräftige“ Lebensführung schaffen hilft. Stichworte hierzu: die aktive, selbstverantwortete Lebensführung in hohem Alter.

- Präventionsforschung hilft Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention so zu verzahnen, um eine zielgruppenadäquate, regionalspezifische und betriebsspezifische Angebotspalette zu erarbeiten und zu platzieren. Eine in diesem Sinne integrative Prävention wird sowohl horizontale (fachübergreifende) als auch vertikale Vernetzungen (Gesundheitswirtschaft) befördern. Die Erreichbarkeit von Zielgruppen in ihren spezifischen Lebenssituationen (Settings) ist ein wesentlicher Kern zielführender Präventionsansätze und reicht über die Frage der Bedürftigkeit und der sozialen Randgruppen weit hinaus. Sie bilden vielmehr den Kern einer „kundenorientierten“, aufsuchenden Präventionspolitik.
- Prävention ist integrierter Bestandteil modernen Gesundheitsmanagements in Betrieben und zwar als humanitäre und als produktivitätsschaffende Ressource moderner Arbeitswelten.
- Der Wandel der Produktionsstrukturen und der damit einhergehenden Belastungsfaktoren und Sozialstrukturen machen angepasste Präventionsprojekte notwendig. Moderne Unternehmen sollten dies in Unternehmensentwicklungsleitlinien aufgreifen.
- Bewegungsmangel und Übergewicht sind „Krankheiten“ der Zukunft mit erheblichen Morbiditäts- und Mortalitätsrisiken. Bei Kindern und Jugendlichen ist deshalb besonderes Augenmerk auf die Präventionsansätze zur Ernährung, Bewegung und im Freizeitverhalten inklusive der Suchtprävention (Rauchen/Alkohol) zu richten.
- Telemedizin und moderne Kommunikationsmedien können als zielgruppenadäquate Form der Kommunikation für Präventionsinhalte speziell für Kinder und Jugendliche oder aber auch bestimmte Risikogruppen entwickelt werden.
- Entscheidend ist, ob Kinder und Jugendliche wirklich präventiv erreicht werden und die oft notwendigen rehabilitativen Ansätze, insbesondere bei Ernährung und Suchtverhalten, wenigstens teilweise vermieden werden können. Hier gilt es, aus den gefestigten und in ihrer Wirksamkeit belegten Ansätzen zur Prävention und Rehabilitation ein stimmiges Gesamtkonzept zu entwickeln.
- Prävention bleibt eine gesellschaftspolitische Herausforderung. Die eindimensionale Finanzierung über die soziale Krankenversicherung kann diese Last allein nicht schultern. Es werden frei finanzierte, versicherungsgedekte und öffentliche Finanzierungsquellen eine zweckmäßige und im jeweiligen Präventionskontext adäquate Form der Finanzierung übernehmen müssen. Dies bedarf einer ständigen Justierung. Frei finanzierte, eigenverantwortliche Leistungen können Märkte bestenfalls öffnen, das Marktvolumen sozial finanzierter Angebote jedoch nicht ersetzen. Gerade wegen der Langfristigkeit der Investition in Prävention ist der individuelle Nutzen kaum zu kaufkräftiger Nachfrage zu entwickeln. Deshalb gilt es, diese gesellschaftspolitische Aufgabe sorgfältig zu justieren.

Einzelaspekte der Diskussion

- Aus der führenden Diagnose für Frühverrentungen, nämlich der psychosomatischen Erkrankung, gilt es präventive Antworten zu formulieren.
- Die Bedeutung der Motivation ist gerade bei den Präventionsmaßnahmen für Kinder und Jugendliche durch eine aufsuchende Prävention in den Settings Kindergarten, Schulen und Ausbildungsstätten zu forcieren.

- Die Teilnahmebereitschaft für Präventions- und Rehabilitationsmaßnahmen sind durch externe Faktoren, z. B. die Angst um den Arbeitsplatz, eingeschränkt. Deshalb gilt es – im Sinne einer aufsuchenden Rehabilitation – alternative Konzepte, z. B. Prävention im Urlaub, zu aktivieren.

Forum 4 „Gesundheitstourismus als Motor der Gesundheitswirtschaft“ Moderation Herr Senator E.h. Horst Rahe, Deutsche Seereederei GmbH, Rostock

- Das Forum ist zu dem Ergebnis gekommen, dass der Gesundheitstourismus ein großer Wachstumsmarkt ist.
- Der Tourismus kann insbesondere im Bereich der Gesundheitsprävention eine große Rolle spielen, nämlich
 - für eine Verbesserung der so genannten Volksgesundheit, auch mit einem Augenmerk auf Kinder und Senioren;
 - volkswirtschaftlich, aber auch gesundheitspolitisch und umweltpolitisch als ein wichtiger Faktor.

95 % der Wertschöpfung in diesem Bereich bleiben im eigenen Land. Nach neueren Erhebungen sind hier in einem überschaubaren Zeitraum 230.000 zusätzliche hoch qualifizierte Arbeitsplätze möglich.

- Da davon auszugehen ist, dass es sich im Bereich der gesamten Gesundheitswirtschaft in Zukunft um einen starken Konjunkturtrend handeln wird, der weltweit ähnliche Ausmaße wie der der Kommunikationswirtschaft haben könnte, ist darauf zu achten, dass hier nicht ähnliche Verwerfungen, Vernichtungen von Vermögen und sonstige Probleme, wie sie sich über die New Economy dargestellt haben, entstehen.
- Hierbei ist auf Folgendes zu achten:
 - Die Gesundheitswirtschaft ist kein Allheilmittel für touristische Problemfelder und insbesondere schlecht laufende Hotels.
 - Es darf in diesem Bereich keine Grauzonen geben, da die Gesundheit mit das höchste Gute des Menschen ist.
 - Qualität muss vor Quantität kommen.

Unter Berücksichtigung dieser An- und Einsichten stellt das Forum 4 folgende Forderungen:

- Ein besonderes Augenmerk ist auf die Bildung und auf die Ausbildung zu legen, weil dies in Zukunft einer der Faktoren sein wird, die über Qualität entscheiden.

Es gibt heute, und so auch in Mecklenburg-Vorpommern, ein Wirrwarr an Ausbildungsstätten, Ausbildungswegen und Inhalten. Es ist dringend erforderlich, hier eine einheitliche, überschaubare Struktur zu finden, die auch hinsichtlich ihrer Qualität messbar ist.

Das Wirtschaftsministerium unter Führung von Herrn Dr. Otto Ebnet hat es für das Land Mecklenburg-Vorpommern übernommen, innerhalb von 8 Wochen eine Moderationsrunde einzuberufen, um zum einen einen Überblick über das Vorhandene zu erreichen und zum anderen daraus resultierend, natürlich unter Einschaltung der entsprechenden Fachministerien, aber auch der vorhandenen Bildungsreinrichtungen der IHK'n und unter Berücksichtigung der

Erfahrung, die BioCon Valley auf diesem Gebiet schon hat, Wege aufzuzeigen, wie die vorab gestellte Forderung erfüllt wird.

Es muss Ziel für die nächste Konferenz im Juni sein, hier klare, umsetzbare Vorschläge zu machen.

- Auch im Bereich der Aus- und Fortbildung von Medizinerinnen müssen die Erfordernisse der Gesundheitswirtschaft mit einfließen. Es ist Aufgabe der Fakultäten an den Universitäten und der Hochschulen, hier den Markterfordernissen Rechnung zu tragen.
- Es muss auch eine Zertifizierung der Einrichtungen und eine wissenschaftliche Evaluierung der angebotenen Produkte erfolgen.

Auch hier herrscht im Augenblick ein Wirrwarr an Siegeln und Zertifikaten, die den notwendigen Qualitätserfordernissen nicht Stand halten.

Langfristiges Ziel ist es, hier zu einem europäischen Gütesiegel zu kommen. Kurzfristig sollte ein einheitliches Siegel für die Bundesrepublik Deutschland gefunden werden. Die DEHOGA Mecklenburg-Vorpommern hat es übernommen, hier moderierend tätig zu werden und entsprechende Vorschläge zu machen.

Ein weiteres Thema ist die wissenschaftliche Evaluierung von angebotenen Gesundheitsprogrammen. Auch hierfür müssen Richtlinien gefunden werden.

- Das Forum fordert eine Verankerung der Gesundheitsprävention in unsere Gesundheitssysteme und Gesetze. Ein praktikables und diesen wichtigen Gesundheitsbereich förderndes Präventionsgesetz soll durch das Land Mecklenburg-Vorpommern bei der Bundesregierung eingefordert werden.
- Um national und international wettbewerbsfähig zu sein auf Basis höchster Qualität stellt das Forum die Forderung, dass die norddeutschen Länder Berlin, Brandenburg, Hamburg, Schleswig-Holstein und Mecklenburg-Vorpommern auf dem Gebiet der Gesundheitswirtschaft zusammenarbeiten und sich nicht gegenseitig kannibalisieren. Es gibt hier unter Berücksichtigung der unterschiedlich gegebenen Voraussetzungen eine ideale typische Konstellation gerade zwischen den Stadtstaaten Berlin und Hamburg und den Flächenstaaten Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein.

In einer solchen Konstellation könnte auch ein einheitliches EU-Büro für Gesundheitswirtschaft eingerichtet werden. Nach den auf der Konferenz gegebenen Informationen werden im Augenblick von den für eine solche Entwicklung möglichen Fördergeldern aus Unwissenheit nur 30 % abgerufen. Für die Einrichtung eines solchen Büros sollte Mecklenburg-Vorpommern (Wirtschaftsministerium) auch Vorreiter sein.

- Auf dem Gebiet der Gesundheitswirtschaft, wie sie auf der Konferenz definiert worden ist (Erstellung und Vermarktung von Gütern und Dienstleistungen zur Erhaltung und Wiederherstellung von Gesundheit), gibt es keinerlei systematische Forschung und auch keine empirischen Erhebungen. Auch hier müssten in Koordination zwischen den Universitäten, Hochschulen und den Marktteilnehmern Programme aufgelegt werden.
- Unter Berücksichtigung der langfristigen Bedeutung für die konjunkturelle Entwicklung, die Entstehung neuer Arbeitsplätze usw. in der Bundesrepublik Deutschland fordert das Forum 4 für die Gesundheitswirtschaft einen Koordinator bei der Bundesregierung.

Es gibt für die Einsetzung eines Koordinators bei entsprechenden Wirtschaftsbereichen, die sich Ressort übergreifend entwickeln, ein außerordentlich gutes Beispiel, nämlich in der maritimen Wirtschaft.