

Augurzyk, Boris

Article

Gesundheitsagenda 2030: Welche Reformen es jetzt braucht

Wirtschaftsdienst

Suggested Citation: Augurzyk, Boris (2025) : Gesundheitsagenda 2030: Welche Reformen es jetzt braucht, Wirtschaftsdienst, ISSN 1613-978X, Sciendo, Warsaw, Vol. 105, Iss. 9, pp. 613-, <https://doi.org/10.2478/wd-2025-0156>

This Version is available at:

<https://hdl.handle.net/10419/330841>

Standard-Nutzungsbedingungen:

Die Dokumente auf EconStor dürfen zu eigenen wissenschaftlichen Zwecken und zum Privatgebrauch gespeichert und kopiert werden.

Sie dürfen die Dokumente nicht für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, öffentlich zugänglich machen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Sofern die Verfasser die Dokumente unter Open-Content-Lizenzen (insbesondere CC-Lizenzen) zur Verfügung gestellt haben sollten, gelten abweichend von diesen Nutzungsbedingungen die in der dort genannten Lizenz gewährten Nutzungsrechte.

Terms of use:

Documents in EconStor may be saved and copied for your personal and scholarly purposes.

You are not to copy documents for public or commercial purposes, to exhibit the documents publicly, to make them publicly available on the internet, or to distribute or otherwise use the documents in public.

If the documents have been made available under an Open Content Licence (especially Creative Commons Licences), you may exercise further usage rights as specified in the indicated licence.



<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

Gesundheitsagenda 2030

Welche Reformen es jetzt braucht

Zwei zu eins. Diese Relation bestimmt unsere nähere Zukunft: Für zwei „Babyboomer“, die in Rente gehen, kommt lediglich eine Nachwuchskraft neu in den Arbeitsmarkt. Die Folgen sind bereits jetzt zu spüren. Es fehlen Lkw-Fahrer, der Einzelhandel beklagt viele offene Stellen, Handwerker finden keinen Nachfolger, die Gastronomie schränkt ihre Öffnungszeiten mangels Personals ein. Auch im Gesundheitswesen: Stellen bleiben lange unbesetzt, Hausarztpraxen finden immer schwieriger Nachfolger. Wenn doppelt so viele Menschen in Rente gehen wie nachkommen, baut sich auf die Erwerbstätigen ein gewaltiger Druck auf. Die bereits bei 42 % des beitragspflichtigen Einkommens liegenden Sozialabgaben laufen bis 2035 auf 50 % zu, wenn nicht gegengesteuert wird. Es wäre seit den 1970er Jahren möglich gewesen, Vorkehrungen zu treffen. Sie unterblieben aber. Stattdessen gießt die Politik mit der „Rente mit 63“ Öl ins Feuer. Inzwischen gesellen sich noch weitere heftige Herausforderungen hinzu: der Klimawandel, wachsende Kriegsgefahren, Deglobalisierung, eine schlechte Infrastruktur in Deutschland und eine stetige Ausweitung von Regulierung und Bürokratie, welche die Volkswirtschaft ausbremst.

Wenn wir keine Gegenmaßnahmen einleiten, wird die stotternde Volkswirtschaft kaum wieder ans Laufen kommen. Dann wird es eng. Das Gesundheitswesen beansprucht etwa 12,5 % des Bruttoinlandsprodukts (BIP). Für die Verteidigung sollen es bald 5 % werden. Die Aufwendungen für Renten werden steigen. Und um den Klimawandel abzumildern, werden ebenfalls Ressourcen benötigt. Ohne ein Wachstum der Volkswirtschaft sind enorme Verteilungskämpfe zu erwarten. Sie sollen nun durch die Aufnahme von Schulden in einer noch nie dagewesenen Größenordnung in die Zukunft verschoben werden, wodurch zusätzlich noch enorme Zinslasten entstehen.

Ohne hohes Wirtschaftswachstum müssen entweder (i) noch mehr Schulden gemacht und die Lasten weiter in die Zukunft verlagert werden oder (ii) Steuern und Abgaben erhöht werden, was die Bereitschaft, Leistung zu erbringen, schwächt, sodass weniger volkswirtschaftliche Ressourcen zur Verfügung stehen, oder (iii) auf eine hohe

Inflation hingewirkt werden, um den realen Wert der Staatsschulden zu mindern, was zu einer schleichenden Enteignung derjenigen führt, die sich etwas angespart haben. Keine dieser Maßnahmen klingt verlockend. Besser wäre es, Maßnahmen zu ergreifen, die die Volkswirtschaft von ihren regulatorischen Hemmschuhen befreien, und Schulden konsequent nur für solche Investitionen aufzunehmen, die eine volkswirtschaftliche Rendite versprechen.

Für das Gesundheitswesen besteht so gut wie kein Spielraum, seinen hohen Anteil am BIP weiter zu erhöhen. Um Rationierung von Leistungen zu vermeiden, sollten wir daher vermeidbare Nachfrage reduzieren, die Produktivität erhöhen und dem Personalmangel durch Arbeitsanreize und qualifizierte Zuwanderung begegnen. Außerdem braucht es die Einführung einer maßvollen, sozialverträglichen Eigenbeteiligung der Patienten von maximal 1 % ihres beitragspflichtigen Einkommens, um ein größeres Kostenbewusstsein zu schaffen und den Beitragssatz zu stabilisieren. Zudem benötigen wir Lotsen im Gesundheitssystem im Sinne eines Primärversorgungssystems, unterstützt durch KI-basierte Entscheidungshilfen. Dies würde die Zahl teurer Facharzt- und Notfallbehandlungen senken und die Behandlungspfade optimieren. Ohnehin muss die strikte Trennung zwischen ambulanter und stationärer Notfallversorgung aufgehoben werden. Integrierte Notfallzentren und digitale Leitstellen können Patienten in die jeweils angemessene Versorgungsform manövrieren. Der Leitstellenkoordinator wird ebenso wie ein Telearzt zum Schlüssel des modernen Notfallwesens. Parallel dazu sollten qualifizierte Pflegekräfte eigenverantwortlich definierte medizinische Tätigkeiten übernehmen.

Bei Arzneimitteln müssen sich Medikamente an ihrem tatsächlichen Zusatznutzen messen lassen. Durch eine Preisobergrenze pro gewonnenes Lebensjahr ließen sich Mondpreise für Medikamente mit geringem Nutzen vermeiden. Die elektronische Patientenakte muss auf individueller Ebene zum digitalen Rückgrat des Systems werden. Sie verhindert Doppeluntersuchungen und spart viel Zeit beim Zusammensuchen der Befunde. Der eigentliche Gamechanger wäre eine einheitliche digitale Infrastruktur, die alle Akteure im Gesundheitswesen verbindet. Schließlich wäre Prävention, die am Lebensstil der Menschen ansetzt, ein weiterer Meilenstein. Dies kann gelingen, wenn ökonomische Anreize justiert werden und die Bevölkerung niedrigschwellige Angebote bekommt, etwa Gesundheitsangebote in sozial benachteiligten Stadtteilen. Entscheidend ist: Die Effizienz des Gesundheitssystems muss bei allen Vorschlägen im Fokus stehen. Dies erfordert Mut, den zu erwartenden Widerständen zu trotzen.

© Der/die Autor:in 2025. Open Access: Dieser Artikel wird unter der Creative Commons Namensnennung 4.0 International Lizenz veröffentlicht (creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.de).

Open Access wird durch die ZBW – Leibniz-Informationszentrum Wirtschaft gefördert.

Die im Beitrag gemachten Vorschläge stammen aus: Karagiannidis, C., Augurzky, B. & Alscher, M. D. (2025). *Die Gesundheit der Zukunft – wie wir das System wieder fit machen*. S. Hirzel Verlag GmbH.

Prof. Dr. Boris Augurzky

RWI – Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung