



WIRTSCHAFTSBEIRAT  
BAYERN

Odeonsplatz 14, 80539 München,  
Tel: 089/ 24 22 86 0, Fax: 089/ 29 15 18, E-Mail: [info@wbu.de](mailto:info@wbu.de)  
Präsident: Dr. Otto Wiesheu, Generalsekretär: Dr. Jürgen Hofmann

---

**Positionspapier  
des Bezirks München**

**Medizinstandort München  
Spitzenstellung sichern, Zukunftspotentiale ausschöpfen**

**Hans Hammer, Bezirksvorsitzender  
Dr. Jürgen Hofmann, Generalsekretär**

München, im Februar 2016

## Inhaltsverzeichnis

|      |                                                                                         |    |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------|----|
| I.   | LEITZIEL „SPITZENMEDIZIN“                                                               | 3  |
| II.  | WAS HAT MÜNCHEN VON EINER SPITZENSTELLUNG IN DER MEDIZIN?                               | 3  |
| III. | VON EINER STARKEN BASIS AUS ALS MEDIZINSTANDORT IN DIE ZUKUNFT                          | 5  |
| IV.  | ANSATZPUNKTE FÜR DEN WEITEREN AUSBAU DER GESUNDHEITSWIRTSCHAFT<br>IN DER REGION MÜNCHEN | 7  |
| 1)   | Quantitative Bestandsaufnahme des gesamten<br>Gesundheitsangebots wünschenswert         | 8  |
| 2)   | Kommunale und staatliche Kliniken sanieren, weiter ertüchtigen<br>und ausbauen          | 8  |
| 3)   | Zusätzliche medizinische Schwerpunkte setzen –<br>Leistungsspektrum ausweiten           | 9  |
| 4)   | Optimierung der Behandlungsketten                                                       | 10 |
| 5)   | Medizinisches Spitzenpersonal weltweit anwerben –<br>Pflegekräftemangel bekämpfen       | 10 |
| 6)   | Forschungsaktivitäten intensivieren                                                     | 12 |
| 7)   | Medizin 4.0 – Chancen der Digitalisierung nutzen                                        | 13 |
| 8)   | Vernetzung der Akteure fördern – Clusterbildung intensivieren                           | 14 |
| 9)   | Vertrauen und Transparenz stärken                                                       | 14 |
| 10)  | Finanzierung sicherstellen                                                              | 15 |
| 11)  | Mit Augenmaß zusätzliche Auslandspatienten gewinnen                                     | 16 |
| 12)  | Die internationale Vermarktung der Region als<br>Gesundheitsstandort intensivieren      | 18 |
| V.   | FAZIT UND AUSBLICK                                                                      | 19 |

## Medizinstandort München – Spitzenstellung sichern, Zukunftspotentiale ausschöpfen

### **I. Leitziel „Spitzenmedizin“**

Stadt und Region München präsentieren sich dank vielfältiger Anstrengungen von privaten Unternehmen und öffentlicher Hand in den letzten Jahren und Jahrzehnten als Medizinstandort von nationalem und internationalem Rang. Bedeutende Forschungseinrichtungen, renommierte Kliniken, namhafte Unternehmen aus dem Bereich der Pharmazie, der Biotechnologie und der Medizintechnik, leistungsfähige Betriebe des Gesundheitshandwerks und zahlreiche einschlägige Dienstleister bilden einen wettbewerbsfähigen „Cluster“, der heute schon jedem Vergleich weltweit standhält. Unterstrichen wird dies u.a. durch das hohe Ansehen, das München längst auch bei Patienten aus dem Ausland genießt.

Darauf lässt sich erfolgreich aufbauen, aber nicht ausruhen!

Die Gesundheitswirtschaft ist im 21. Jahrhundert eines der großen „Chancenthemen“. Einige Ökonomen sehen in ihr den Treiber des 6. Kondratieff-Zyklus. Der Gesundheitsstandort München kann und sollte deshalb systematisch gesichert und ausgebaut, die Vernetzung und Zusammenarbeit der Akteure intensiviert und die Internationalisierung gezielt weiter vorangetrieben werden. München darf nach Meinung des Wirtschaftsbeirats seine Zukunftspotentiale als eine der national und international führenden Gesundheitsregionen nicht vergeben, der Großraum muss sie entschlossen nutzen. Spitzenmedizin muss zu den Leitzielen gehören.

### **II. Was hat München von einer Spitzenstellung in der Medizin?**

München als Spitzenstandort der Gesundheitswirtschaft zu verteidigen und auszubauen, lohnt aus mehreren Gründen:

1. Der Ausbau sichert der einheimischen Bevölkerung eine Gesundheitsversorgung auf hohem bis höchstem Niveau. Medizinische Innovationen kommen den Patienten in der Metropolregion beschleunigt zugute.
2. In einer wohlhabenden und alternden Gesellschaft gilt Gesundheit als kostbares, vielen Bürgerinnen und Bürgern als kostbarstes Gut. Nicht nur in Deutschland, sondern weltweit nimmt die Nachfrage nach hochwertigen Gesundheitsprodukten und -dienstleistungen bei steigendem Gesundheitsbewusstsein zu. Die Gesundheitswirtschaft auf ihrer ganzen Breite – angefangen bei den Kliniken über die Forschung, die Pharmaindustrie und die Medizintechnik bis hin zum Gesundheitstourismus – zählt

deshalb trotz aller finanziellen Restriktionen in der Gesetzlichen Krankenversicherung zu den wichtigen Wirtschaftsfaktoren und großen potentiellen Wachstumstreibern.

Die Innovationsdynamik ist hoch. Schon heute liegt ihr Anteil an der gesamtwirtschaftlichen Wertschöpfung in Deutschland bei über 10 Prozent – Tendenz weiter steigend. Der Raum München hat die Chance, einen Teil seiner künftigen Wirtschaftsdynamik auf diesem Feld zu realisieren und ein weiteres starkes Standbein für die Standortsicherung aufzubauen.

3. Mit der Expansion entstehen neue, zusätzliche Beschäftigungsmöglichkeiten auf großer Breite: angefangen bei Arbeitsplätzen, die höchste akademische Ansprüche stellen, bis hin zu Arbeitsplätzen, die keine oder nur geringe Qualifikationen erfordern. In Houston, Texas, dem größten zusammenhängenden Medizinstandort der Welt, sind durch eine gezielte Entwicklung 100.000 Arbeitsplätze direkt und über 1 Mio. Arbeitsplätze mittelbar entstanden.
4. Die Gesundheitswirtschaft ist ein Wirtschaftszweig, der von lokalen, nationalen und internationalen Konjunkturschwankungen kaum bzw. weniger stark berührt wird als viele andere Branchen. Zuletzt war dies wieder bei der zurückliegenden schweren Finanz- und Wirtschaftskrise zu beobachten. Anders gewendet sorgt der Ausbau des medizinischen Sektors in München und in der Region für zusätzliche Stabilität in der Wirtschaftsstruktur.
5. Die Produktion von Gesundheitsleistungen und Medizintechnik steht ethisch hoch im Kurs, ist in aller Regel umweltverträglich und deshalb im Gegensatz zu nicht wenigen anderen Wirtschaftszweigen selten umstritten. Mit anderen Worten wird die Gesundheitswirtschaft nicht als Teil des „Turbokapitalismus“ gesehen. Sie gilt als Feld für verantwortbares, qualitatives Wachstum.
6. Ein medizinischer Spitzenstandort München zieht Spitzenmediziner aus aller Welt an, die die Landeshauptstadt als attraktiven Arbeitsmarkt erleben und die ihrerseits die Stellung Münchens als Top-Standort des Gesundheitswesens weiter festigen.
7. Für Investoren gilt Vergleichbares. Dies ist wichtig, da weder Staat noch Kommunen alleine in der Lage sind, auf Dauer Spitzenmedizin in der Metropolregion zu finanzieren. Preise und Anerkennungen, die durch medizinische Spitzenleistungen gewonnen und in die Forschung reinvestiert werden, sorgen für eine zusätzliche Stärkung des Angebots vor Ort.
8. Durch das Anwerben von ausländischen Patienten mit Augenmaß können freie Kapazitäten (Betten, OP-Zeiten usw.) in den vorhandenen Kliniken etc. genutzt, Auslastung und Wirtschaftlichkeit damit gesteigert, die Investitionsfähigkeit verbessert werden. Auch eine gewisse Quersubventionierung zugunsten der einheimischen Patienten erscheint dadurch erreichbar. Als Nebeneffekt werden dabei die heimische Tourismusindustrie und der Einzelhandel mit gestärkt.
9. Ein starker Gesundheitssektor strahlt auf viele andere Wirtschaftszweige aus, die von dessen Stärke mittelbar profitieren. Dies gilt nicht nur für die Vielzahl von Zulieferbetrieben, Forschungseinrichtungen und Produktionsfirmen, sondern auch für

Gastronomie und Hotellerie, das Kongresswesen, den Einzelhandel, um nur einige Branchen zu nennen.

10. Die Gesundheitswirtschaft wird insgesamt mit einem positiven Image verbunden. Hervorragende Leistungen in der Medizin färben damit positiv auf das Gesamtimage des Großraum Münchens bzw. ganz Bayerns ab. Das Lebensgefühl der Bevölkerung bleibt davon nicht unberührt.

### III. Von einer starken Basis aus als Medizinstandort in die Zukunft

Der Ausbau der Metropolregion München zu einem Medizinstandort von Weltrang beginnt nicht bei null. Im Gegenteil: München weist als Standort der Gesundheitswirtschaft in vielen Bereichen bereits große Stärken auf, an denen mit hervorragender Perspektive erfolgreich angeknüpft werden kann. Kursorisch sind zu nennen:

- Neben einem dichten Netz von städtischen und privaten Krankenhäusern unterschiedlichster Versorgungsstufen verfügt die Region heute schon über zwei Universitätskliniken, also über zwei Häuser der Supramaximalversorgung. Das ist einmalig in Deutschland. Beide Universitätskliniken nehmen in der medizinischen Forschung und in der Krankenversorgung eine Spitzenstellung ein. Daneben wird die führende Stellung in der medizinischen Forschung durch das Deutsche Herzzentrum und weitere außeruniversitäre Forschungseinrichtungen der Max-Planck-Gesellschaft, der Helmholtz-Gemeinschaft/ Deutsches Zentrum für Gesundheit und Umwelt, der Leibniz-Gemeinschaft/ Deutsche Forschungsanstalt für Lebensmittelchemie und der Fraunhofer Gesellschaft abgesichert.
- Einerseits fördert der Wettbewerb zwischen diesen hochkarätigen Einrichtungen ein hohes Niveau an Forschungstätigkeiten. Andererseits finden intensive und vielfältige Kooperationen statt, wodurch erhebliche Synergieeffekte realisiert werden. Nur ein Beleg dafür ist die Tatsache, dass der Standort München als einziger an allen sechs Deutschen Zentren für Gesundheitsforschung beteiligt ist. Dass das Helmholtz-Zentrum München mit den beiden Elite-Universitäten in München HELENA (=Helmholtz Graduate School Environmental Health) gegründet hat, eine gemeinsame Initiative zur Doktorandenförderung, ist ein weiteres Beispiel.
- Die herausragende Stellung Münchens und seine Attraktivität für Spitzenforscher werden außerdem mit der Errichtung staatlich finanzierter, modernster Forschungsbauten ausgebaut und langfristig gefestigt. So wurde vor kurzem mit dem Centrum für Schlaganfall- und Demenzforschung (CSD) in Großhadern ein weltweit beachteter Leuchtturm bei der Erforschung neurodegenerativer Erkrankungen eingeweiht.  
Das am 27. Oktober eröffnete Biomedizinische Centrum (BMC) in Martinsried wird in den vorklinischen Fächern Maßstäbe setzen. Am Klinikum Rechts der Isar wird derzeit mit dem TranslaTUM ein von Bund und Land cofinanzierter wegweisender Forschungsbau zur Erforschung von Krebserkrankungen errichtet. Nicht nur bei diesem

Projekt, sondern an allen medizinischen Forschungseinrichtungen in München spielt das Prinzip der Translation, also die enge Verzahnung von Grundlagenforschung und klinischer Anwendung mit dem Ziel einer schnellstmöglichen Übertragung von Forschungsergebnissen in den klinischen Bereich eine immer wichtigere Rolle.

- Neben den guten Rahmenbedingungen hat die erfolgreiche Berufungspolitik der Münchner Universitäten in den letzten Jahren viele hochkarätige Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler in die Stadt gelockt. Die Vielzahl an hochrangigen Wissenschaftspreisen (Leibniz-Preise, European Research Council/ ERC Grants etc.), die regelmäßig an Münchner Forscherinnen und Forscher im Medizinbereich gingen und gehen, belegen dies eindrucksvoll.
- Hervorragende Kliniken anderer Träger – etwa die berufsgenossenschaftliche Unfallklinik Murnau – und hochspezialisierte ambulante Zentren mit exzellent ausgebildetem Personal runden das Bild ab. Das Vertrauen in eine lückenlose, hochwertige klinische Versorgung in der Region ist deshalb groß.
- Der Standort Martinsried/ Großhadern hat sich in den letzten Jahren und Jahrzehnten zum größten deutschen Cluster der „Roten“ Biotechnologie entwickelt, erfolgreich gemanagt durch die BioM GmbH (Träger des europäischen Gold Label of Cluster Excellence).  
Seit dem Gewinn des Spitzencluster-Wettbewerbs im Jahr 2010 ist die BioM GmbH AG zusätzlich mit dem Management des Spitzencluster-Programms m4 – Personalisierte Medizin und zielgerichtete Therapie – betraut. Um nach Ablauf der Förderung 2015 die erfolgreichen Maßnahmen des Programms von m4 weiterführen und verstetigen zu können, wurde Anfang 2015 der gemeinnützige und für alle offene Verein m4 Personalisierte Medizin e.V. gegründet. Er hat sich zum Ziel gesetzt, eine Diskussions- und Arbeitsplattform für die weitere Entwicklung und Etablierung der personalisierten Medizin zu schaffen, auf der sich Experten aus Wissenschaft, Industrie und Versorgung mit Vertretern der Politik und der Öffentlichkeit treffen und austauschen können.
- Dank der erfolgreichen Bemühungen des Freistaats hat die Landeshauptstadt vom Europäischen Institut für Innovation und Technologie (EIT) den Zuschlag für das internationale Hauptquartier der europäischen Innovationsgemeinschaft (KIC) „Gesundes Leben und aktives Altern“ erhalten. Mit einem Gesamtvolumen von 2 Mrd. Euro ist dies eine der weltweit größten öffentlich geförderten Initiativen im Bereich Gesundheit. Das EIT Health wird innovative Produkte, Bildungsangebote und Dienstleistungen entwickeln, die zur Lösung der demografischen Herausforderung beitragen. Das Konsortium umfasst 144 namhafte Partner aus Industrie und Wissenschaft aus 13 europäischen Ländern.
- Am Standort Pfarrkirchen wird ab Oktober 2015 die Europa-Hochschule als European Campus der TH Deggendorf den Studienbetrieb im Bereich des internationalen Gesundheitswesens aufnehmen.
- Zusammengenommen bestehen damit in der Großregion München bereits etablierte und sehr erfolgreiche Netzwerke im Bereich der Gesundheitswirtschaft. Sie tragen den Ruf Münchens bzw. Bayerns als Gesundheitsstandort in die Welt und sind Treiber innovativer Konzepte und Lösungen im Gesundheitsbereich, etwa auf dem Feld der

personalisierten Medizin. Zahlreiche innovative internationale Unternehmen aus dem Pharmabereich wie Roche in Penzberg, aus der Verbandstoff- und Medizinproduktindustrie und aus der Medizintechnik gehören mit zu diesem Netzwerk. Vervollständigt wird das ohnehin schon glanzvolle Bild durch eine hervorragend ausgebaute Reha-, Kur- und Heilbäderlandschaft auf hohem medizinischem Niveau im Süden von München.

- Der Bayerische Pharmagipfel der Ministerien für Wirtschaft Verkehr und Technologie sowie für Gesundheit und Pflege zusammen mit Unternehmen, die ihren Sitz in Bayern haben, lieferten bereits wertvolle Ergebnisse für den Pharmadialog des Bundes.
- Auch die Bemühungen des Bayerischen Wissenschaftsministeriums, die Entwicklung in diesem Bereich zu koordinieren und zu fördern, sind an dieser Stelle als positiver Faktor zu erwähnen.
- München wird aus all diesen Gründen schon längst nicht mehr nur national, sondern auch international als wichtiger und kompetenter „Player“ auf dem Gesundheitsmarkt wahrgenommen. Die ambulante und klinische Versorgung gelten im weltweiten Vergleich als exzellent und preislich relativ günstig. Die Stadt ist verkehrlich gut angebunden, also mit dem Auto, der Bahn und dem Flugzeug gut zu erreichen. Sie ist tolerant, weltoffen und sicher wie kaum eine andere Metropole der Erde. Das öffentliche Leben ist gut organisiert. Aufenthalts- und Freizeitwert sind hoch, Freunde kulturellen Reichtums kommen voll auf ihre Kosten.
- Es kann deshalb nicht verwundern, dass die Gesundheitsregion München als Destination schon seit längerer Zeit zunehmend in den Fokus wohlhabender ausländischer Patienten und ihrer Familien rückt, die die Attraktivität des medizinischen Angebots und des touristischen Umfelds schätzen. Die internationale Nachfrage nach Produkten und Dienstleistungen „Made in Munich“ ist ungebrochen.

#### **IV. Ansatzpunkte für den weiteren Ausbau der Gesundheitswirtschaft in der Region München**

Wie im vorangegangenen Abschnitt deutlich wurde, gehört die Region München bereits heute zu den international renommierten und führenden Medizinstandorten. Wer stehen bleibt, fällt freilich zurück. Das Augenmerk aller Akteure muss sich deshalb darauf richten, die bestehenden Strukturen strategisch weiterzuentwickeln, das gesamte Angebot zu verbessern, um die ausgezeichnete Position langfristig abzusichern und auszubauen. Freistaat, Kommunen und Private sind dabei gemeinsam gefordert, wobei auf Seiten der öffentlichen Hand die federführende Rolle hier vor den Kommunen beim Freistaat zu sehen ist.

Der Wirtschaftsbeirat sieht dafür folgende Ansatzpunkte:

## **1) Quantitative Bestandsaufnahme des gesamten Gesundheitsangebots wünschenswert**

Soweit uns bekannt, gibt es – im Gegensatz zu anderen großen Wirtschaftszweigen – bislang keine umfassende qualitative und quantitative Bestandsaufnahme aller staatlichen, kommunalen und privaten Anbieter von Gesundheitsprodukten und -dienstleistungen. Wie viele Einrichtungen und Unternehmen sind diesem Bereich zuzuordnen? Wo liegen ihre Schwerpunkte? Wie hoch ist die Zahl der Arbeitnehmer, die dort beschäftigt sind? Welchen Beitrag zur Wertschöpfung leistet der Sektor? Wie stark ist die Vernetzung mit dem europäischen und übrigen Ausland?

Welche Stellung – gemessen an harten Kriterien – nimmt der Medizinstandort im nationalen und internationalen Vergleich heute genau ein? Wie ist die Wettbewerbssituation im internationalen Premium-Gesundheitsmarkt? Wo zeichnen sich neue Konkurrenten auf spezifischen Teilmärkten ab? Wo gibt es Beispiele für „best practice“? (Der Medizinstandort Houston könnte ein solches Beispiel sein, bei dem sich eine genauere Befassung mit der Entwicklung lohnt.) Die Einführung einer sogenannten GMP (Good Medical Practice) Facility ist hierbei zu empfehlen.

Es geht darum, Stärken und Schwächen präziser abzuschätzen, qualitative Einschätzungen durch harte Daten und Fakten zu untermauern, um darauf zielsicherer die notwendigen weiteren Entscheidungen aufsetzen zu können.

Der Wirtschaftsbeirat regt deshalb eine umfassende Bestandsanalyse als Gemeinschaftswerk der Kammern vor Ort unter Einbindung des Wirtschaftsreferats der Stadt München an. Sie besitzen die größte Expertise auf diesem Gebiet. Alternativ könnte damit ein (gesundheitswirtschaftliches) Forschungsinstitut betraut werden.

## **2) Kommunale und staatliche Kliniken sanieren, weiter ertüchtigen und ausbauen**

Investitionen in den Ausbau und die Modernisierung der staatlichen und kommunalen Kliniken und deren Ausrüstung mit medizinischem Gerät sind eine Daueraufgabe. Sie müssen auf hohem Niveau und stetig getätigt werden.

Dass der Investitionsstau der städtischen Kliniken in München groß und der Sanierungs- und Restrukturierungsbedarf enorm ist, ist bekannt. Die bisherigen Anläufe, die Kliniken auf eine tragfähige Basis zu stellen, sind gescheitert. „Der nächste Schuss muss sitzen“. Für eine große, durchgreifende Sanierung muss noch einmal ordentlich Geld in die Hand genommen werden. Alle Möglichkeiten der Finanzierung sind dabei durchzuspielen.

Dabei muss die Aufgabe der städtischen Kliniken klar im Fokus bleiben: Sie müssen sich vor allem um die ansässigen Patienten kümmern. Heilung und Pflege stehen hier vor Forschung im Vordergrund. Forschung und Lehre ist in den Universitätskrankenhäusern zu konzentrieren.

Der Freistaat ist seiner Verantwortung für die Unikliniken und die Plankrankenhäuser in den letzten Jahren und Jahrzehnten stärker gerecht geworden als jedes andere Bundesland. Überdurchschnittlich hohe Investitionen belegen dies. Der Wirtschaftsbeirat geht davon aus,



dass die rege Bautätigkeit auf hohem Niveau in den kommenden Jahren fortgesetzt wird, wie dies etwa beim Neuen Haunerschen, bei der Portalklinik oder bei der geplanten schrittweisen Generalsanierung von Großhadern heute schon sichtbar wird. Auch künftig sollten Leuchtturmprojekte die notwendigen Investitionen in der Breite ergänzen.

Bei der Beschaffung neuer Geräte empfiehlt der Wirtschaftsbeirat einen betont innovativen Ansatz. Die Kliniken müssen nicht nur an der Spitze des medizinisch-technischen Fortschritts mitmarschieren, sie müssen ihn vielmehr gemeinsam mit den Herstellern von innovativer Medizintechnik in Bayern selbst vorantreiben. Gerade München hat dafür so gut wie alle Voraussetzungen. Die Synergieeffekte für beide Bereiche sind beträchtlich.

„In der Gesundheitswirtschaft neigt das Angebot dazu, sich seine Nachfrage zu schaffen“. Bei der Anschaffung von teuren Großgeräten in der Metropolregion sollte deshalb eine bessere Koordinierung erfolgen.

Der Auf- und Ausbau von Rehabilitationszentren, aber auch von Spezialkliniken und wissenschaftlichen Einrichtungen (Beispiel Martinsried) sollte verstärkt im Umland erfolgen. Es ist wichtig, das Umland in eine Gesamtstrategie einzubinden. Es kann als „Lieferant“ von Fachpersonal und Wohnungsinfrastruktur fungieren und damit Druck von der Stadt München nehmen. Die Integration des Alpenvorlandes in eine Gesamtstrategie eröffnet nicht zuletzt für die Akquise ausländischer Patienten und ihre Familien neue Möglichkeiten.

Für alle Einrichtungen gilt: Die ISO 9001/2015 könnte einen guten Rahmen für die Entwicklung der Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität bieten. Auf diese Weise können Prozesse und Verfahren gut gesteuert, weiter optimiert sowie kontinuierliche Verbesserungsprozesse gefördert werden. Insgesamt birgt die Organisation der Kliniken aus der Sicht des Wirtschaftsbeirats noch Verbesserungspotentiale.

### **3) Zusätzliche medizinische Schwerpunkte setzen – Leistungsspektrum ausweiten**

Die Behandlung häufiger Krankheiten nach dem Stand der ärztlichen Kunst ist selbstverständlich. Dennoch erscheint sie in einzelnen Bereichen ausbau- und verbesserungsfähig – so beispielsweise auf dem Feld der Diabetischen Retinopathie. Einzelne hochspezialisierte Einrichtungen sollten ihre Leistungspalette auf eher seltene Krankheiten ausweiten – etwa, um im Beispiel zu bleiben, auf die Diabulimie, die schwerste Form der Diabetischen Retinopathie. Diese und andere seltene Krankheitsbilder werden in Deutschland bis jetzt nur spärlich behandelt, obwohl vielfach junge, hochqualifizierte erwachsene Menschen betroffen sind. Bei solchen seltenen Erkrankungsformen könnten Fälle aus der gesamten Bundesrepublik und über die Grenzen Deutschlands hinaus adäquat behandelt werden, verbunden mit entsprechenden Skaleneffekten sowie der Erschließung zusätzlicher finanzieller Ressourcen.

München ist eine geburtenstarke, wachsende Stadt. Sie eignet sich insbesondere im stark expandierenden Norden für einen pädiatrischen Medizin-Campus mit Modellcharakter.

Neben dem (neuen) Haunerschen kann zukünftig am heutigen Standort des Klinikum-Schwabings ein in Deutschland einzigartiger Pädiatrie-Campus entstehen, der sämtliche Bereiche der Versorgung kranker Kinder abdeckt.

Neben der bereits dort angesiedelten städtischen Kinderklinik, Kinderchirurgie, Kinderorthopädie und dem pädiatrischen Notfallzentrum, der Poliklinik der TU-München und dem KfH-Nierenzentrum für Kinder und Jugendliche kann zukünftig das kbo-Kinderzentrum München hier mehr präsent und vor Ort vernetzt sein.

Die alleinige Fokussierung auf Diagnostik und kurative Medizin würde zu kurz greifen. Die Präventivmedizin, Kernbestandteil der Arbeits- und Umweltmedizin ist ein weiteres Feld mit großem Zukunftspotential, dem sich die Gesundheitsregion München mit dem Anspruch auf internationale Kompetenz verstärkt verschreiben sollte. Genannt sei in diesem Zusammenhang nur das Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM). Gerade Schwellenländer mit ihren teilweise gravierenden Problemen suchen hier exzellenten Rat. Dabei bietet klinische Spitzenmedizin auch die Chance zur Mitnutzung hochwertiger Vorsorge.

#### **4) Optimierung der Behandlungsketten**

Die Übergänge von der stationären Behandlung in die ambulante Betreuung und Rehabilitation können und sollten weiter verbessert werden, um Brüche zu vermeiden und nachhaltige Heilungserfolge sicherzustellen. Die elektronische Patientenakte kann dazu beitragen.

#### **5) Medizinisches Spitzenpersonal weltweit anwerben – Pflegekräftemangel bekämpfen**

Die weitere Entwicklung des Gesundheitsstandorts München hängt neben den notwendigen Sachinvestitionen entscheidend von der Verfügbarkeit von Fachpersonal in ausreichender Qualität und Zahl ab.

Der Wirtschaftsbeirat hält diesbezüglich eine Doppelstrategie für notwendig:

1. Globale Leuchtturmfunktion für das Renommee eines Medizinstandorts haben internationale Koryphäen: hoch dekorierte Wissenschaftler, die an den Universitätskliniken forschen und lehren.

Die Berufungspolitik hat dem in den letzten Jahren über die internationale Veröffentlichung der Ausschreibungen bereits zunehmend Rechnung getragen. An diesem Kurs ist uneingeschränkt festzuhalten.

Für einen Standort, der den Anspruch erhebt, zu den weltweit führenden zu gehören, muss das Beste gerade gut genug sein.

Spitzenmediziner können vor allem durch Positionen angezogen werden. Diese sind daher neu zu schaffen oder freizumachen: grundsätzlich und auch für die bestehenden Positionen sollten sehr gut bezahlte 5-Jahresverträge abgeschlossen werden, bei deren Auslauf vor Verlängerung eine Evaluierung stattfindet.

Eine der kleineren zielführenden Maßnahmen könnte z.B. im Aufbau weiterer „Boardinghouses“ für ausländische Experten bestehen, wie es z.B. in Martinsried bereits vorhanden ist.

2. Besonderes Augenmerk muss daneben auf die Personalentwicklung im Pflegebereich gerichtet werden. Hier drohen zunehmend Engpässe. Die Aus- und Weiterbildung des Pflegepersonals ist deshalb qualitativ und quantitativ spürbar zu intensivieren.

Nach Auffassung des Wirtschaftsbeirats ist dabei an folgenden Punkten anzusetzen:

- Schaffung eines dualen Pflegeberufs mit Wahlqualifikationen für Alten-, Kranken- und Heilpflege sowie Pflegehilfe.
- Spezialisierungsmöglichkeiten erst nach der Grundausbildung anbieten; Weiterbildungsangebote schaffen.
- Ausbildungsvergütung von Beginn der Ausbildung an und bundesweiter Wegfall des Schulgelds.
- Unternehmer müssen als Anbieter von Ausbildungsplätzen direkt auf dem Ausbildungsmarkt werben und agieren können.
- Sicherung einheitlicher Qualitätsstandards durch bundeseinheitliche Prüfungsaufgaben und -verfahren. Schaffung von entsprechenden Zweigen an den Berufsschulen.
- Benötigt werden Ausbildungsangebote für Quereinsteiger sowie auf der Basis von Teilzeitmodellen.
- Verkürzte Ausbildungszeiten durch Anerkennung von Vorkenntnissen; schnellere Anerkennung ausländischer Abschlüsse und Ermöglichung sinnvoller Aufenthaltsgenehmigungen (z.B. für Flüchtlinge).
- Schaffung von mehr Durchlässigkeit zwischen einzelnen Berufsgruppen.
- Gerade im Pflegebereich muss über eine aktive Anwerbung von ausländischen Kräften nachgedacht werden. Hier sind proaktive Anwerbungs-Teams für Osteuropa, Asien und Afrika und vor allem sprachliche Qualifikationsprogramme einzuführen. Auch die schnelle Einbindung von anerkannten Flüchtlingen ist hier ein potentiell Thema.
- Gerade beim Pflegepersonal ist den höheren Lebenshaltungskosten in München durch angepasste Vergütungsstrukturen Rechnung zu tragen, um auch hier qualifizierte Mitarbeiter anziehen und halten zu können und einem Pflegenotstand entgegenzuwirken.
- Zur Bekämpfung von Kräftemangel in der Pflege kann und muss auch die Errichtung von Wohnheimen für Pflegekräfte (Pfleger und Schwestern) beitragen.
- Über den Ausbau der Kinderbetreuung für Pflegepersonal können Schwestern mit Kindern wieder reaktiviert werden; erste positive Beispiele dafür gibt es.
- Generell kommt es auf eine Imagestärkung der Gesundheits- und Pflegeberufe an.

3. Zur Entlastung der Ärzte empfiehlt der Wirtschaftsbeirat die Delegation von ärztlichen Routinearbeiten auf medizinische Fachkräfte.

## **6) Forschungsaktivitäten intensivieren**

Zu einem führenden Medizinstandort mit internationaler Strahlkraft gehören zwingend Forschungsaktivitäten auf hohem Niveau, die zu weltweit beachteten Meilensteinen beim medizinischen Fortschritt führen.

Die Politik der Schwerpunktsetzung, der Profilbildung, der Förderung der Kooperationsbereitschaft zwischen Ärzten und Kliniken und bei Qualitätssicherungsmaßnahmen sollte deshalb entschlossen fortgesetzt werden.

- Der Wirtschaftsbeirat plädiert deshalb dafür, sowohl die präklinische Grundlagenforschung als auch die translationale Forschung, also die Umsetzung von Erkenntnissen der Grundlagenforschung in die klinische Anwendung, gezielt weiter zu intensivieren. Die translationale Forschung funktioniert nach seiner Einschätzung bislang vor allem in großen Verbänden.
- Die Zusammenarbeit der Kliniken am Standort untereinander, aber auch der Kliniken mit der Pharmaindustrie und den Herstellern von Medizintechnik über die gesamte Wertschöpfungskette hinweg ist zu fördern, eine noch stärkere Internationalisierung anzustreben.
- Unabhängige sowie staatliche klinische Studien und die Bereitschaft, daran teilzunehmen, sollten gefördert werden, etwa durch Prämienprogramme für teilnehmende Patienten. Insbesondere sollten die Universitäten mit den Kliniken mehr multizentrische Studien durchführen, diese zahlen besonders auf die Reputation ein. Auch ist zu prüfen inwieweit das Chefarztsystem bei multizentrischen Studien ein Hindernis darstellt und hier mit Teams und Profit Centern gearbeitet werden sollte.
- Der Wirtschaftsbeirat regt an, im Rahmen der Gesundheitskarte ein Pilotprojekt aufzusetzen, das alle Patientendaten speichert, um letztlich Langzeitergebnisse auf höchstem Niveau zu ermöglichen. Jährliche Expertentreffen dazu – unter Einbeziehung der Expertise erfahrener älterer Mediziner – wären hilfreich.
- Die Pharmaindustrie müsste mehr multizentrische Studien anstoßen und fördern, hier erscheint die Einrichtung einer zentralen Koordinierungsstelle sinnvoll.
- Die „personalisierte Medizin“, auf die sich berechtigte Hoffnungen richtet, ist voranzutreiben und auszubauen.
- Die geplante neue europäische Medizinprodukte-Verordnung darf nicht zum Hemmschuh werden. Vorschriften aus der Pharmabranche, insbesondere die Pflicht zur Durchführung klinischer Studien, können nicht unmittelbar auf die Entwicklung und vor allem nicht auf die Weiterentwicklung von Medizinprodukten umgelegt werden.

- Zu begrüßen ist, dass sich der von den Bayerischen Staatsministerien für Wirtschaft und Medien, Energie und Technologie und Gesundheit und Pflege gemeinsam mit der Branche und ihren Verbänden initiierte Bayerische Pharmagipfel auch mit der Beseitigung von Hürden für die Einführung neuer technologischer Entwicklungen befasst.
- Für alle öffentlichen Forschungseinrichtungen gilt: Sie sollten stärker bestrebt sein, ihre Ergebnisse in Produkte und Dienstleistungen für den Weltmarkt auszumünzen. Dafür wäre die Förderung der Gründerbereitschaft ebenso zweckdienlich wie der Abbau von Hemmnissen, bei der Rückkehr in die Forschung.

## **7) Medizin 4.0 – Chancen der Digitalisierung nutzen**

Die beschleunigte Digitalisierung von Wirtschaft, Staat und Gesellschaft ist auch für die Zukunft der Gesundheitswirtschaft und deren Leistungs- und Wettbewerbsfähigkeit von größter Bedeutung. Die Akteure am Medizinstandort München dürfen sich davon nicht überrollen lassen. Sie müssen dieses Thema offensiv und an führender Stelle selbst weiter vorantreiben. Berührt ist damit eine Fülle von Einzelthemen, so u.a.:

- die Verbesserung der Diagnosequalitäten durch den Einsatz von Künstlicher Intelligenz und/oder die digitale Unterstützung ärztlicher Denkprozesse bei schwer erkennbaren Krankheitsbildern (Cognostics).
- der vermehrte Einsatz von Telemedizin unter Anwendung audiovisueller Kommunikationstechnologien bei Diagnose und Behandlung zur Überwindung räumlicher Distanzen, insbesondere zur Vermittlung von Kompetenzen in der Akutmedizin von Spezialkliniken an Krankenhäuser ohne besondere Expertise.
- die Entwicklung und Anwendung neuer bildgebender Verfahren in der Operationstechnik.
- die Begleitung der Patienten durch eine elektronische Patientenakte beim Übergang von einer Schnittstelle zur nächsten und zur Vermeidung von Brüchen in der Behandlungskette.
- der Einsatz von Robotern in der Krankenpflege.
- die Auslesung des individuellen Genoms in der personalisierten Medizin.
- die digitale Rationalisierung der medizinischen Verwaltungen.

Damit sind nur einige wenige Felder aus einem Meer von Einsatzgebieten angerissen. München kann und muss hier auf breiter Front eine führende Rolle spielen.

IT for Medical Services & Health sollte aber nicht nur der Prozessoptimierung im Krankheitsfall dienen. Sie kann und muss auch in der Prävention eingesetzt werden, um das Risiko krank zu werden zu vermindern. München sollte auch auf diesem Feld in F&E und Anwendung eine führende Rolle anstreben.

## **8) Vernetzung der Akteure fördern – Clusterbildung intensivieren**

Es liegt im Interesse der Zukunftsfähigkeit des Medizinstandorts, die Grenzen zwischen den einzelnen Bereichen der Gesundheitswirtschaft stärker aufzubrechen und die Zusammenarbeit aller Anbieter am Standort zu fördern. Gerade aus der grenzüberschreitenden Kooperation entstehen häufig neue bahnbrechende Entwicklungen, die in die Zukunft weisen. Die Vernetzung der einschlägigen Hochschuldepartements und -fakultäten, Forschungseinrichtungen, Kliniken, Unternehmen der Gesundheitsbranche, Dienstleistern und Kapitalgebern sollte deshalb auf der Basis einer systematischen Clusterpolitik weiter vorangetrieben werden.

Empfehlenswert erscheint dem Wirtschaftsbeirat die Gründung einer Cluster-Plattform „Gesundheitsstandort München“. Deren Management sollte ein Portfolio spezieller Maßnahmen und Aktivitäten entwickeln, um die Zusammenarbeit zu fördern, also beispielsweise Kooperationsforen, Fachtagungen und Kongresse, gemeinsame Messeauftritte oder Cluster-Treffs organisieren, die zu einer noch engeren Vernetzung von Grundlagen- und angewandter Forschung, von Wissenschaft und Unternehmen führen. Die Förderung des persönlichen Austauschs und die Erörterung neuer Ideen für Kooperationsprojekte müssen dabei im Vordergrund stehen.

Eine solche Clusterplattform muss die Zusammenarbeit mit bestehenden Netzwerken, etwa mit dem 1998 gegründeten, auch bundesweit erfolgreich operierenden Netzwerk, Forum MedTech Pharma e.V. oder mit den Spitzenclustern Medical Valley EMN e.V. bzw. m4/BioM GmbH anstreben. Sie sollte darüber hinaus die Kooperation mit internationalen Netzwerken suchen.

Die Trägerschaft könnte in öffentlicher und/oder privater Hand liegen.

## **9) Vertrauen und Transparenz stärken**

Medizin muss auf Vertrauen basieren. Der Patient wird sein Vertrauen künftig mehr dem Arzt/Therapeuten schenken, der vertrauensvoll kommuniziert und handelt. Insbesondere Therapeuten der integrativen Medizin (Verknüpfung von schulmedizinischen und naturheilkundlichen Therapiekonzepten) räumen der „sprechenden Medizin“ große Bedeutung bei, die zu einer spürbar besseren „Compliance“ des Patienten, d.h. zu einem kooperativen Verhalten im Rahmen der Therapie, und damit zu besseren Heilungserfolgen führt.

Für Vertrauen wiederum ist Transparenz notwendig. Auch hier kann die integrative Medizin als „Dolmetscher“ zwischen den beiden Welten fungieren und den Patienten und Mit-Therapeuten als „Berater“ dienen, da es meist mehr als eine Behandlungs-Option gibt, und den Patienten vermittelt werden sollte, dass sie „mündige“ Entscheidungen erst auf der Basis der Therapietransparenz treffen können.

Und Transparenz beginnt in der Medizin mit einem transparenten Umgang mit dem medizinischen Wissen.

1. Dazu gehört eine klare Benennung der Probleme (Symptome + Krankheitsbilder), der möglichen Ziele einer Behandlung und der möglichen Handlungsalternativen in Bezug auf Diagnostik, Prophylaxe und Therapie.
2. Eigentlich ist dies eine Aufgabe der WHO, die sie aber nicht erfüllt und rein technisch auch nicht erfüllen kann.
3. Die National Library of Medicine hat bereits einige wesentliche Grundlagen zur Transparenz des Wissens gelegt (z.B. PubMed-Index); ebenso Cochrane.
4. Die Leitlinien sind ein weiterer wichtiger Schritt in Richtung klinischer Praxis.
5. Dies wird gerade um Pflegewissen erweitert (Katalog von Pflegediagnosen). Hierbei könnte – bei Einbindung des Bayerischen Heilpraktiker-Verbandes – auch naturheilkundliches Wissen berücksichtigt werden.
6. München kann und sollte noch einen Schritt weitergehen und ein zentrales Register für alle Krankheitsbilder und die Fakten zu jedem Krankheitsbild veröffentlichen.
7. Damit würde München Referenz für Medizinisches Wissen und stünde automatisch für Transparenz, Wissenschaftlichkeit, Qualität und Vertrauen.

## **10) Finanzierung sicherstellen**

Die Finanzierung der Sicherung und des weiteren Ausbaus des Gesundheitsstandorts München muss auf der Basis eines breiten Mixes erfolgen: Ausreichende Mittel aus den kommunalen Haushalten und dem Staatshaushalt müssen dafür ebenso zur Verfügung gestellt werden wie Mittel aus der Gesetzlichen Krankenversicherung. Die Mobilisierung von privatem Kapital, zumal Wagniskapital, muss hinzukommen. Unabhängig davon ist es erforderlich, in allen medizinischen Einrichtungen Anreize für kostenbewusste Denkweisen zu setzen. U.a. sollten dazu „Best practice“-Beispiele kommuniziert werden, wie dies an staatlichen Einrichtungen z.T. schon geschieht.

Einem Gutachten des Bayerischen Gesundheitsministeriums zufolge fließen in der Gesetzlichen Krankenversicherung über den Gesundheitsfonds rd. 2 Mrd. Euro im Rahmen des Ausgleichs zwischen den Krankenkassen aus Bayern ab. Gleichzeitig reicht in einzelnen Regionen Bayerns (v.a. in den Ballungsgebieten) das Zuweisungsvolumen nicht, um den Versorgungsbedarf zu decken. Und dies, obwohl die Versicherten dort ausreichend Mittel erwirtschaften und die erwirtschafteten Mittel insgesamt reichen, um deutschlandweit alle Kosten zu decken.

Allerdings ist die Faktenlage umstritten. Dies rührt daher, dass einzig das Bundesversicherungsamt (BVA) über die relevanten Daten verfügt und diese bislang (auch aus Gründen des Konkurrenzschutzes zwischen den Kassen) nicht offen gelegt wurden. Wir sprechen uns dafür aus, dass das BVA die relevanten Daten den Gutachtern offen legt mit der Maßgabe, den Datenschutz insbesondere von sensiblen Daten zu Unternehmensstrukturen im Bereich der Krankenkassen zu beachten. Auf der Basis eines

soliden Gutachtens kann die geforderte Neustrukturierung im Gesundheitsfonds auf eine fundiertere Diskussionsgrundlage gestellt werden.

Der Hochrisikopool sollte wieder eingeführt werden. Dadurch können die besonders kostenintensiven Einzelfälle, die derzeit durch das Raster des MorbiRSA fallen, solidarisch abgesichert werden. Nur so können Gefährdungen von mittelständischen Krankenkassen abgewehrt und damit ein Wettbewerb gesichert werden.

Um die aus der Spitzenforschung resultierenden neuen medizintechnischen Lösungen und gentechnisch hergestellte Medikamente mit ihren extrem hohen Anlaufkosten in neu gegründeten Unternehmen zur Produktionsreife und erfolgreich in den Markt zu bringen, muss mehr Venture Capital mobilisiert werden. Für die Umsetzung von Innovationen geben die USA bezeichnender Weise ein Mehrfaches der Summen aus, die in der EU bzw. in Deutschland zur Verfügung gestellt werden. Zugunsten von mehr Wagniskapital sind vor allem die steuerlichen Rahmenbedingungen zu verbessern. U.a. sollten Verlustvorträge auch bei Aufnahme neuer Investoren erhalten bleiben. Andernfalls gehen Forschungsgelder und Gelder des ersten Investors verloren; die Bereitschaft weiterer Investoren, sich ohne Übertrag der Verlustvorträge zu engagieren wird deutlich gemindert. An anlagesuchendem Kapital fehlt es in Deutschland nicht. Es ist in Billionenhöhe vorhanden. Ein größerer Teil davon als heute sollte über attraktivere steuerliche Anreize in Wagnisfinanzierungen, besser „Chancen“finanzierungen, gelenkt werden.

Der Freistaat hat sich dem Thema Wagnisfinanzierung jüngst erfreulicherweise umfassend gewidmet. Bestehende Instrumente wurden neu aufgelegt, andere Instrumente im Rahmen der Initiative „Gründerland Bayern“ neu geschaffen, um dem vorherrschenden Mangel an Risikokapital erfolgreich zu begegnen. Zurückgegriffen werden kann heute auf die Beteiligungsfonds der Bayern Kapital GmbH, darunter auf den neuen Wachstumsfonds Bayern, der sich an VC-Finanzierungsrunde von Start ups in Bayern beteiligt, die bereits über ein erfolgreiches Geschäftsmodell verfügen und nun – international – expandieren wollen. Darüber hinaus unterstützt Bayern das Fund Raising von VC Fonds, die in Bayern investieren, in Kooperation von LfA Förderbank Bayern und European Investment Fund (EIB). Diese Fonds stehen auch für Innovationen im Medizinsektor offen. Sie sollten von einschlägigen Startups in der Metropolregion genutzt werden.

## **11) Mit Augenmaß zusätzliche Auslandspatienten gewinnen**

München und sein Umland gelten bei wohlhabenden ausländischen Patienten aus aller Welt heute schon als erste Adresse. Die Zahl der Patienten aus dem Ausland ist hoch. Bei der Behandlung einiger Krankheiten gehören Münchner Einrichtungen zur absoluten Spitze. Guter Ruf und hohe Attraktivität sollten durch gezielte weitere Verbesserungen des Angebots gefestigt werden.

Dabei muss eines aber betont werden: Die Einbindung der Universitätskliniken und Plankrankenhäuser in eine Internationalisierungsstrategie steht unter einem klaren Grundvorbehalt: Sie haben primär den Auftrag, die Versorgung der einheimischen Bevölkerung sicherzustellen, die in der Metropolregion München bekanntlich stärker als in jeder anderen Region Deutschlands wachsen wird. Eine Bevorzugung ausländischer Patienten kann und darf es deshalb nicht geben. Kapazitätsengpässe, hervorgerufen durch vermehrte Akquise von Patienten aus dem Ausland, können und dürfen der hiesigen



Bevölkerung nicht zugemutet werden. Die rein privatwirtschaftlichen Kliniken unterliegen dagegen anderen Gesetzmäßigkeiten. Unter dieser Prämisse sind die nachfolgenden Empfehlungen zu sehen:

- Bei freien Kapazitäten sind auch die Plankrankenhäuser dabei zu unterstützen, für ausländische Patienten attraktiv zu sein. Um die Behandlung dieser Patienten für die Krankenhäuser wirtschaftlich interessanter zu machen, sollten die daraus zu erzielenden Erlöse extrabudgetär abgerechnet werden können.
- Grundvoraussetzung für die Aufnahme von Patienten aus dem Ausland sind in der Regel Einbettzimmer; die entsprechenden Kapazitäten sollten erhöht werden.
- Die Kliniken können und müssen sich darüber hinaus stärker auf die Bedürfnisse ausländischer Patienten einstellen; der Service für diese kann weiter verbessert werden, etwa durch Einrichtung von International Offices, Concierge Services, Übersetzungsservices, ggfls. auch durch Beschäftigung von entsprechenden Muttersprachlern im Pflegepersonal.
- Die Angebote der Akutversorgung können und müssen noch stärker mit der Rehabilitation und Nachsorge in Reha-Kliniken im Umland und mit den prädikatisierten Kur- und Heilbädern in Bayern vernetzt werden.
- Bei der Zertifizierung für die Behandlung amerikanischer Patienten (Anerkennung durch die Versicherungen) benötigen die Kliniken mehr Unterstützung.
- Für die internationale Kontaktaufnahme und für den Datenaustausch vor, während und nach der Behandlung könnte ein zentrales Telemedizinportal aufgebaut werden, das den Informationsfluss über Grenzen hinweg ermöglicht, gleichzeitig aber auch die hohen Anforderungen des Datenschutzes für medizinische Daten erfüllt.
- Es ist Akzeptanz dafür zu schaffen, dass ausländische Patienten (außer in Notfällen), die gezielt anreisen, mehr bezahlen, als einheimische. Dabei ist aber sensibel vorzugehen. Die Preisgestaltung darf nicht übertrieben werden. Grundsätzlich sind ausländische Patienten durchaus bereit, mehr zu bezahlen, aber sie wollen nicht ausgenommen werden. Abschreckendes Beispiel ist London. Dort hat die Preisdifferenzierung ein von vielen nicht mehr akzeptiertes Ausmaß angenommen. Dem Ruf der britischen Hauptstadt als attraktiver medizinischer Standort hat dies merklich geschadet.
- Für München sollte eine eigene Vermittlungsstelle (ggf. mit Dolmetscher-Service) geschaffen werden, um die teuren internationalen Vermittler teilweise auszugrenzen und die serösen zumindest einzubinden. Ziel muss es sein das medizinische Angebot koordinierter und gezielter zu vermarkten, um sich u.a. gegenüber Konkurrenten wie der Charité in Berlin zu behaupten. Neben Patienten aus den traditionellen europäischen Ländern wie Italien, Holland und England sollten mittel- bis langfristige Patienten in außereuropäischen Märkten wie beispielsweise China, USA und Südamerika angesprochen werden. Noch intensiver beworben werden könnten darüber hinaus der arabische Raum, Russland und die GUS Staaten.

- Medizinische Kurzaufenthalte in München für fachübergreifende „Check-up-Untersuchungen“ ambulant innerhalb eines Tages sind bereits in den GUS Staaten sehr beliebt. Sie können und sollten als Modell auch auf andere „Zielländer“ (s.o.) übertragen und beworben werden.
- Auch der Reha-Bereich sollte als eigenes Feld für Medizintourismus gezielt ausgebaut und vermarktet werden.
- Die bereits jetzt sehr guten Verbindungen zu den arabischen Staaten (Botschaften, Generalkonsulaten), die inzwischen Deutschland – und hier insbesondere München – häufig den Vorzug geben vor den USA in Bezug auf eine geplante medizinische Behandlung, lassen sich weiter intensivieren.
- Ausländische Patienten kommen selten allein, meist werden sie von ihren Kindern begleitet. Touristische Aspekte, also Freizeit-, Shopping- und Kultur-Angebote sind daher mitentscheidend für die Klinikwahl. Bei der Anwerbung von ausländischen Patienten muss dies unter Einbindung der Tourismusverantwortlichen mitberücksichtigt werden.

## **12) Die internationale Vermarktung der Region als Gesundheitsstandort intensivieren**

Erfolgreiches Marketing muss mit Substanz unterlegt sein – in der Gesundheitswirtschaft durch Leuchtturmprojekte des medizinisch-technischen Fortschritts, durch medizinische Koryphäen, die für Renommee sorgen, durch anerkannt hervorragende Leistungen bei der Behandlung von Patienten im Allgemeinen, durch ein attraktives Umfeld.

Die Region München kann solche Aktivposten bereits in großem Umfang vorweisen. Weitere können und sollten hinzukommen, wie in den voranstehenden Abschnitten skizziert. Darauf lässt sich eine glaubhafte und überzeugende nationale und internationale Vermarktungsstrategie aufsetzen.

Der Wirtschaftsbeirat hält es für überlegenswert, dafür aus Gründen der Durchschlagskraft eine zentrale Marketingstelle einzurichten. Um Synergien zu nutzen, könnte sie in das Tourismusreferat bzw. die Tourismusinitiative München (TIM) integriert werden, bei Einbindung des neuen Tourismusvereins für Oberbayern und München und der Bayern Tourismus Marketing GmbH.

Eine Marketingkampagne für den Gesundheitsstandort muss professionell konzipiert, entwickelt und umgesetzt werden bei Nutzung der Expertise von Verantwortlichen aus allen Bereichen (Mediziner mit Erfahrung, private und öffentliche Krankenhausbetreiber, Hochschulvertreter, Vertreter aus den Bereichen Pharma, Medizintechnik, Gesundheitshandwerk, Kapitalgeber etc.). Es geht in diesem Zusammenhang nicht nur um die Vermittlung harter Fakten über das Leistungsangebot und die „Unique Selling Points“ (USPs). Geweckt werden müssen gleichermaßen Emotionen z. B. durch entsprechende Visualisierungen des Gesundheitsstandorts München.

Dafür sind alle medialen Kanäle zu nutzen – die klassischen Medien wie Print und TV ebenso wie das Internet und die Social Media für virtuelles Marketing. Maß genommen

werden kann dabei etwa an der globalen Vermarktung, die der FC Bayern München seit einiger Zeit mit Macht erfolgreich vorantreibt.

## **V. Fazit und Ausblick**

Aus der Sicht des Wirtschaftsbeirats ist die Vision, Münchens Stellung als einen der führenden und international anerkannten Medizinstandorte zu sichern und weiter auszubauen, eines der großen lohnenden Leitziele. Die objektiven Voraussetzungen dafür, dass dieses Ziel erreicht werden kann, sind hervorragend, die Nutzen, die damit für die Bevölkerung, für Wirtschaft und Wissenschaft, für Staat und Kommunen verbunden sind, hoch. Stärken, wie sie im vorangegangenen beschrieben wurden, sollten deshalb ausgebaut, Schwächen abgebaut werden. Besonders hervorzuheben ist hier die Auflösung des Pflegenotstandes.

Für das Image des Gesundheitsstandorts München und Region ist es dabei wichtig, Gesundheit als Querschnittsaufgabe zu verstehen und alle Felder der Kommunalpolitik an der Leitversion „Gesunde Region München“ mit auszurichten. Es muss glaubhaft gemacht werden können: Stadt und Umland bieten ihren Bürgern und Besuchern insgesamt beste Bedingungen für ein gesundes Leben. Auch wenn den Kommunen und hier insbesondere der Landeshauptstadt München eine wichtige Rolle zukommen wird, empfiehlt der Wirtschaftsbeirat den regelmäßigen Meinungsaustausch aller Akteure in der Region. Die Koordinierung der wissenschaftlichen Entwicklung des Hochschulmedizin-Standorts München muss weiterhin von der Staatsregierung bzw. vom bayerischen Wissenschaftsministerium auf der Basis einer klaren Offensivstrategie geleistet werden.

In Zeiten, in denen weiteres Wachstum – gerade in der Metropolregion München – vielfach grundsätzlich in Frage gestellt wird, ist freilich auch dieses Leitziel kein Selbstläufer. Geld allein wird nicht genügen, um es umzusetzen. Hinzutreten muss der klare politische Wille aller Verantwortlichen, sich hinter die Vision von einem „Medizin-Mekka München“ zu stellen, die Meinungsführerschaft in diesem Bereich zu erlangen und zu behaupten und eine ebenso positive wie aktive Kommunikation mit der Bevölkerung im Großraum darüber zu führen. Auch hier wird freilich viel von der Lösung der Wohnungsfrage abhängen. Der Fokus darf sich deshalb nicht nur auf die Stadt München richten.

Der Bezirk München des Wirtschaftsbeirats will mit diesem Positionspapier dazu ermutigen. Er wird den weiteren Weg der Landeshauptstadt und des Umlands, Exzellenz in der Gesundheitswirtschaft zu bieten, im Rahmen seiner Möglichkeiten konstruktiv begleiten und unterstützen.

Für vielfältige Anregungen und Beiträge danken wir:

**Rebecca Bernhard**

**Uwe Brückner**, TV Bayern Programm GmbH

**Dr. Michael Diederich**, Kinderklinik Schwabing

**Dr. Martin Egger**, Roche Diagnostics GmbH / VBCI/VCI

**Dr. Ekkehard und Julia Finkeissen**, medrapid GmbH

**Dr. Robert Gerl**, BAVARIA International Health Association e.V.

**Klaus Jasper**, Ministerialdirigent a.D.

**Peter Kammerer**, IHK für München und Oberbayern

**Gert L. Knuth**, TÜV SÜD Akademie GmbH

**Prof. Dr. Horst Kunhardt**, Technische Hochschule Deggendorf

**Robert Lechner**

**Klaus Martini**, Kromconsult – Kapitalmarktberatung

**Prof. Dr. Anton Meyer**, Ludwig-Maximilians-Universität München

**Monika Rauh**, Bayerisches Staatsministerium für Wirtschaft und Medien, Energie und Technologie

**Prof. Dr. Bruno Reichart**, Klinikum der LMU München

**Prof. Rainer Schmidt und Prof. Dr. Andrea Haase**, Rainer Schmidt Landschaftsarchitekten und Stadtplaner GmbH, München/ Berlin

**David Siekaczek**, sira munich GmbH

**Privat-Doz. Dr. med. Hans Theiss**, MHBA, Stadtrat der Landeshauptstadt München, Gesundheitspolitischer Sprecher der CSU Fraktion

**Kerstin Tschuck**, Consulting

**Innegrüt Volkhardt**, Hotel Bayerischer Hof München

**Dr. Martin Wimbersky**, Bayerisches Staatsministerium für Wirtschaft und Medien, Energie und Technologie

**Dr. med. Thomas Zimmermann**, MdL a.D., Vorsitzender des Bayerischen Landesgesundheitsrates