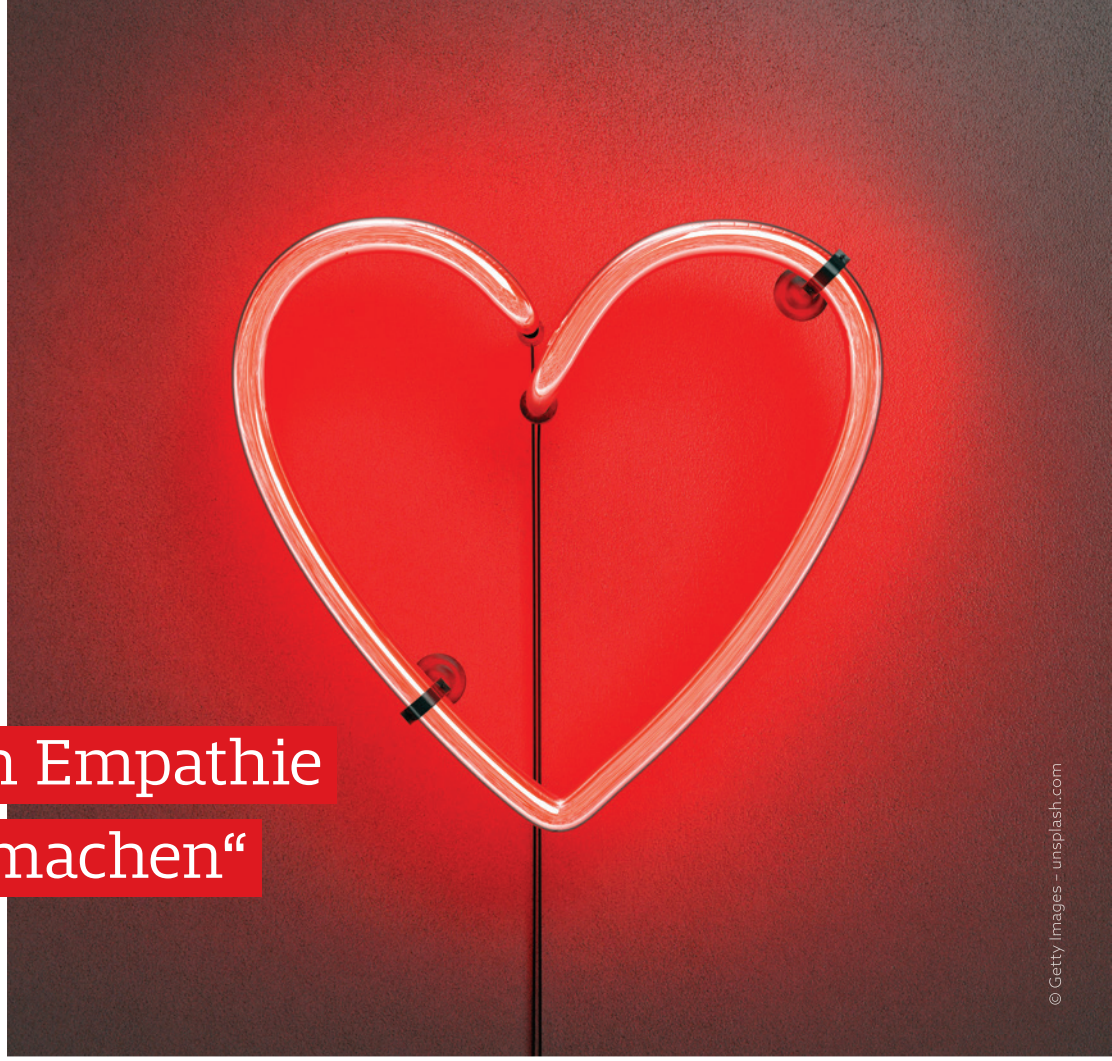


Licht an für den Wandel: Wir müssen Gesundheit erzeugen, statt Krankheit zu verwalten.

© Getty Images – unsplash.com

„Wir müssen Empathie systemisch machen“

Ein Beitrag von Prof. Dr. Anabel Ternès von Hattburg

[TRANSFORMATION]

Auf der diesjährigen Herbsttagung des Businessnetzwerks Healthcare Frauen e.V. sprach neben Bundesgesundheitsministerin Nina Warken unter anderem auch Prof. Dr. Anabel Ternès von Hattburg zum notwendigen Wandel im Gesundheitswesen. Für die *ZWP* hat die Zukunftsforscherin die drei Kernaussagen ihrer Keynote zusammengefasst.

1. SYSTEMWANDEL

Prävention als Strukturprinzip, nicht als Randnotiz

Wir brauchen eine Gesundheitsökonomie der Prävention, nicht der Reparatur. Heute fließen in Deutschland laut OECD-Daten (2023) über 97 Prozent der Gesundheitsausgaben in kurative Maßnahmen, weniger als drei Prozent in Prävention. Das ist volkswirtschaftlich kurzsichtig. Studien zeigen: Jeder investierte Euro in Prävention spart langfristig bis zu vier Euro an Folgekosten.[1] Strukturell bedeutet das: Prävention muss budgetwirksam und vergütungsfähig werden – also nicht das „Nice to have“ am Rand, sondern Kernbestandteil der Finanzierungslogik. Länder wie Finnland oder Dänemark machen es vor: Dort werden Präventionsleistungen über kommunale Gesundheitsbudgets und steuerliche Anreize direkt gefördert. Politisch braucht es Outcome-basierte Anreizsysteme und damit weg vom Fallpauschalen-Denken hin zu Value-Based Health Systems. Unternehmen wie Kaiser Permanente in den USA zeigen, dass integrierte Versorgung mit präventivem Fokus Kosten um bis zu 30 Prozent senkt und Patientenzufriedenheit signifikant erhöht.[2]
Ein Systemwandel gelingt nur, wenn Prävention ökonomisch attraktiv wird – für Krankenkassen, Arbeitgeber und Leistungserbringer zugleich.

2. MENSCH IM ZENTRUM

Transformation heißt Beziehung, nicht Prozess

Gesundheitssysteme kranken nicht nur an Überlastung, sondern an Entfremdung. Wenn wir sagen „Transformation muss den Menschen ins Zentrum stellen“, heißt das: Wir müssen Empathie systemisch machen.
Organisationen wie die amerikanische Cleveland Clinic haben das vorgemacht: Das Programm Communicate with H.E.A.R.T. etablierte patientenzentrierte Kommunikation als Pflichtkompetenz. Ergebnis: 27 Prozent weniger Beschwerden, 18 Prozent höhere Zufriedenheit und messbar geringere Burn-out-Raten beim Personal.[3]
In Deutschland könnten wir dies adaptieren: durch interdisziplinäre Teamstrukturen, in denen Ärzt/-innen, Pflegekräfte, Psycholog/-innen und KI-Systeme gemeinsam Verantwortung

tragen, statt nebeneinander zu arbeiten. Unter Effizienzdruck entsteht häufig ein Tunnelblick. Doch die erfolgreichsten Gesundheitseinrichtungen weltweit investieren nicht in „mehr Effizienz", sondern in mehr Sinn und Beziehung.
Die ebenfalls amerikanische und sehr bekannte Mayo Clinic etwa führt jährlich ein „Culture of Care Audit" durch – mit Fokus auf emotionaler Sicherheit, Zugehörigkeit und Vertrauen. Transformation heißt also: Menschen nicht als Ressource, sondern als Resonanzkörper zu verstehen.

3. FÜHRUNG IM WANDEL

Systemisch, vernetzt, menschlich

Die Führungskraft der Zukunft im Gesundheitswesen ist Übersetzer/-in zwischen Disziplinen – sie führt nicht nur Teams, sondern Systeme in Kooperation.

Das erfordert drei Kompetenzen:

1. **Systemisches Denken** – das Verstehen von Wechselwirkungen zwischen Medizin, Ökonomie, Technologie und Gesellschaft.
2. **Integrative Leadership** – die Fähigkeit, Wissen aus Daten, KI und Empathie zu verbinden.
3. **Adaptive Resilienz** – also nicht nur auf Wandel zu reagieren, sondern ihn vorauszudenken.

Ein Beispiel: Das Pharmaunternehmen Roche hat in seinen Leaders of Tomorrow-Programmen genau solche Future Skills integriert. 2023 zeigten interne Daten: Teams mit trainierter systemischer Führung steigerten Innovationsleistung um 22 Prozent und senkten Fluktuation um 19 Prozent.

Wir sollten Führung im Gesundheitswesen daher nicht länger als Hierarchie, sondern als Infrastruktur verstehen.
Und ein weiteres Beispiel: Das National Health System (NHS) in Großbritannien hat begonnen, compassionate leadership als Teil der Klinikbewertung einzuführen – mit messbar positiver Wirkung auf Patientensicherheit und Mitarbeiterbindung.[4]
Die Zukunftsfähigkeit unserer Systeme wird nicht an Technologie oder Kapital scheitern, sondern an der Frage, ob wir Führung neu denken: als kollektive Intelligenz, die verbindet, statt zu kontrollieren.

Fazit

Gesundheit ist kein Produkt, sondern ein Ökosystem – und Prävention ist seine Währung. Wenn wir es schaffen, angelehnt an internationale Beispiele, diese Erkenntnis wie ein Mantra im deutschen Gesundheitssystem wirklich zu leben und auszugestalten, gelingt ein echter Wandel von einem reparierenden System hin zu einem System, das nicht mehr in erster Linie Krankheiten verwaltet, sondern Gesundheit erzeugt.

Autorinnenhinweis: Prof. Dr. Anabel Ternès von Hattburg zählt zu Europas führenden Expertinnen für Zukunft, Mindshift und Leadership. Die Stanford-Absolventin, Unternehmerin und Bestsellerautorin leitet die VYBE Future Agency, Experts for Life und das SRH Institute for Innovation & Sustainability. Als Präsidentin des Club of Budapest Deutschland und Mitglied globaler Thinktanks erreicht sie wöchentlich Millionen mit ihrer Radioshow We Empower.

Mehr Infos auf **anabelternes.de**.

Quellen: 1 OECD Health at a Glance 2022. | 2 JAMA, 2020. | 3 Harvard Business Review, 2021. | 4 West et al., King's Fund Report 2022.

ANZEIGE

