



ROUNDTABLE

„Künftig muss es cool werden, sich um seine Gesundheit selbst zu kümmern“

In den nächsten zehn Jahren will die Metropolregion Rhein-Neckar die Rate der Vorsorgeuntersuchungen bei Diabetes, Darm- sowie Gebärmutterhalskrebs verdoppeln. Für das ambitionierte Ziel hat sich die Region prominente Unterstützer ins Boot geholt. Im Rahmen eines Round Table-Gesprächs skizzierten diese Hintergründe und Vorgehensweise sowie die Bedeutung des Projektes für die Metropolregion im Wettbewerb mit anderen Gesundheitsregionen in Deutschland.

WirtschaftsBild: Was hat Sie auf die Idee gebracht, das Thema Gesundheit in der Metropolregion Rhein-Neckar zu einem Schwerpunktthema zu machen und welche Voraussetzungen bringt die Region mit?

■ **Wolf-Rainer Lowack:** Bei einer regionalen Wettbewerbsanalyse, die wir vor zwei Jahren durchgeführt hatten, stellte sich heraus, dass wir im Gesundheitswesen, der Biotechnologie und der Medizintechnik eine Fülle von wirtschaftlichen Stärken haben. Gesundheit ist allerdings nicht nur ein Wirtschaftsfaktor, es geht genauso um Lebensqualität. Wir wollen daher nun mit vereinten Kräften die Bürger von den Vorteilen eines gesunden Lebens überzeugen und damit zur Modellregion und zum Vorbild für andere werden.

Eine weitere Stärke unserer Region liegt in der Vernetzung der Akteure. Dies zeigte sich auch beim Wettbewerb „Gesundheitsregionen der Zukunft“ des Bundesministeriums für Bildung und Forschung, den wir neben vier anderen Regionen im Jahr 2010 gewonnen hatten. Wenn wir unsere Kräfte noch weiter bündeln, können wir zusätzliche Potentiale beim Thema Gesundheit erschließen.

■ **Prof. Dr. Jürgen F. Riemann:** Als ich nach Ludwigshafen kam, war der Rhein auch medizinisch eine spürbare Trennungslinie. So war es wenig üblich, z.B. Patienten von Heidelberg oder Mannheim nach Ludwigshafen zu schicken und umgekehrt. Durch die Metropolregion können wir die Kompetenzen bündeln, sprechen mit einer Sprache und haben eine riesige Ausstrahlungskraft. Das gilt für alle Bereiche der Wissenschaft. Auch das Deutsche Krebsforschungszentrum hat sich dadurch gewaltig entwickelt. Außerdem haben wir mit der BASF ein Weltunternehmen mit einer phantastischen betriebsärztlichen Organisation, deren ärztliche Direktoren große national und international viel beachtete Studien z.B. zu Rückenschmerzen, Diabetes und Gicht gemacht haben. Unsere Stiftung Lebensblicke war an zwei BASF-Studien beteiligt. Dazu zählen eine Darmkrebsstudie und eine Studie zu *Helicobacter pylori*; das sind Bakterien, die für eine Reihe schwerer Magenkrankungen verantwortlich gemacht werden. Die Ergebnisse und Erfahrungen waren so gut, dass andere Regionen und Unternehmen wie Volkswagen oder Daimler das kopiert haben.

■ **Dr. h. c. Manfred Lautenschläger:** In Heidelberg konzentrieren sich mehrere wissenschaftliche Schwergewichte, die zur Bedeutung der Gesundheitsregion Rhein-Neckar ganz wesentlich beitragen. Dazu gehören das Max-Planck-Institut, das European Molecular Biology Laboratory (EMBL), die Universitätsklinik Heidelberg und das Deutsche Krebsforschungszentrum. Auf dem Campus im Neuenheimer Feld sind Fakultäten wie Biologie und Chemie angesiedelt. Kooperationen interdisziplinärer Zusammenarbeit haben schon große Früchte getragen. Nehmen Sie meinen mit 250.000 Euro dotierten Forschungspreis, der für ein gemeinsames Projekt an einen Onkologen der Kinderklinik und einen Wissenschaftler des EMBL ging. Mit dem, was hier möglich ist, brauchen wir uns gegenüber München oder Berlin nicht zu verstecken.

■ **Dr. Claus Köster:** Die Region ist offen und kooperativ, auch offen für neue Ideen. Das zeigt sich auch darin, dass Städte wie Heidelberg und Ludwigshafen, aber auch große und kleinere Kliniken oder die Kassenärztliche Vereinigung Nordbaden Mitglied im Gesundheitsnetz Rhein-Neckar sind. Im Vorstand arbeiten auch niedergelassene Ärzte mit, was wichtig ist, wenn wir solche Projekte, wie die Erhöhung der Impfquote gegen HPV zur Verhinderung von Gebärmutterhalskrebs, bekannt machen wollen. Die Arbeit über drei Bundesländer hinweg birgt aber auch Herausforderungen. So gibt es zum Beispiel unterschiedliche gesetzliche Rahmenbedingungen und Vergütungsstrukturen. So etwas spielt anderswo ggf. keine so große Rolle. Deutlich wird dies am Beispiel der Telemedizin. Wir haben die erste teleradiologische Verbindung über den Rhein hinweg zwischen Mannheim und Ludwigshafen initiiert. Dabei musste unter anderem geklärt werden, wer übernimmt die medizinische Verantwortung und wer finanziert was. Letztendlich hat sich daraus ein flächendeckendes Radiologie-Netz in Baden-Württemberg und darüber hinaus entwickelt. Dazu musste schließlich sogar die deutsche Röntgenverordnung angepasst werden. Ei-

nige Mitglieder des Gesundheitsnetzes sind daher auch Mitglieder der Deutschen Röntgengesellschaft und arbeiten seither dort aktiv zum Beispiel in der Arbeitsgemeinschaft IT, kurz AGIT, mit und tun dies auch noch heute. Aus der regionalen Initiative entstand ein bundesweit standardisiertes Verfahren zur Einführung von teleradiologischen Verbindungen, insbesondere mittels DICOM-E-Mail.

Wirtschaftsbild: Ist die länderübergreifende Struktur der Metropolregion auch in anderen Bereichen eine Herausforderung?

■ **Wolf-Rainer Lowack:** Das Thema Länder hätte fast dazu geführt, dass wir den Status Metropolregion nicht bekommen hätten. Dabei war unsere Motivation gerade, das Trennende im Länderdreieck zu überwinden. Dass wir es am Ende geschafft haben, schweißt die Region besonders zusammen. Allerdings müssen wir immer mit drei Bundesländern verhandeln, zum Beispiel wenn es um Fördermittel geht. Wir haben aber gelernt, mit solchen Schwierigkeiten umzugehen.

■ **Dr. Claus Köster:** Bei unseren Aktivitäten im Bereich der Teleradiologie wurde ein großes Volumen über die Landesstiftung Baden-Württemberg finanziert. Satzungsbedingt können hier nur gemeinnützige baden-württembergische Einrichtungen gefördert werden. Da die Region aus mehreren Bundesländern besteht, musste hier auf eine saubere länderspezifische Abgrenzung der Kosten und Finanzierungen geachtet werden. Diese Herausforderungen finden sich bei föderal finanzierten Projekten immer wieder.

■ **Prof. Dr. Dr. h. c. mult. Harald zur Hausen:** Die unterschiedliche Finanzierungsstruktur von Bund und Ländern hat auch beim Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ) anfangs zu kleineren Verklebungen geführt, aber das ließ sich ausräumen. Jetzt klappt die Zusammenarbeit sehr gut. Das DKFZ hat in den 90er Jahren mit dem Aufbau klinischer Kooperationseinheiten innerhalb der Kliniken der Universität Heidelberg begonnen. Dies sind Abteilungen des DKFZ,



„Eine Gesundheitsregion muss nicht nur mit einer Stimme sprechen, sie muss auch so verstanden werden, dass ihre Botschaft beim Adressaten ankommt.“

Moderation

■ **Detlef Hans Franke**

Der Gründer und Geschäftsführer der FuP Kommunikation-Management GmbH ist Geschäftsführendes Vorstandsmitglied der Initiative gesundheitswirtschaft rhein-main e.V.



„Durch die Metropolregion können wir die Kompetenzen bündeln, sprechen mit einer Sprache und haben eine riesige Ausstrahlungskraft.“

■ **Prof. Dr. Jürgen F. Riemann**

Der ehem. Direktor der Medizinischen Klinik C am Klinikum der Stadt Ludwigs-
hafen ist Initiator und heutiger Vorstandsvorsitzender der Stiftung Lebensblicke.

die eng mit den betroffenen Kliniken zusammenarbeiten sollen. Das wurde anfangs etwas misstrauisch beäugt, weil es so aussah, als wollten wir uns in diese Kliniken hinein-drängen. Mit der Zeit ließen diese Vorbehalte nach und heute erfüllen diese Einrichtungen für die Partner in Heidelberg und in Mannheim eine wichtige Brückenfunktion.

■ **Prof. Dr. Jürgen F. Riemann:** Auch wenn Sie in Rhein-Neckar eine klinische Studie machen, stoßen Sie auf föderale Grenzen. Sie müssen drei Ethik-Voten einholen, weil jedes Land eine eigene Ethik-Kommission hat. Das kostet viel Geld und Zeit. Ich würde es sehr begrüßen, wenn die Metropolregion mehr selbst bestimmen könnte. Dazu müsste der bestehende Staatsvertrag erweitert werden.

WirtschaftsBild: Welche Rolle spielen in der Region neben Wissenschaft und Versorgungsprojekten die Unternehmen der Gesundheitswirtschaft?

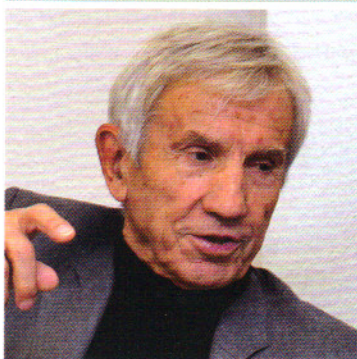
■ **Wolf-Rainer Lowack:** Die Wirtschaft unterstützt die Regionalarbeit sehr, stärker als in anderen Regionen. Große Unternehmen, wie BASF, SAP, Roche, MLP, John Deere oder Heidelberger Druck, aber auch die Kammern, sind dabei Vorreiter. In den Unternehmen ist die Erkenntnis gereift, dass eine starke und attraktive Region auch dem Unternehmen Vorteile bringt. Das Engagement wird als Investition verstanden. So haben mehrere regionale Unternehmen unsere Bewerbung beim Wettbewerb „Gesundheitsregionen der Zukunft“ unterstützt. Da fließen jetzt mehr als sieben

Millionen Euro in die Region zur Entwicklung von IT-Strukturen im Gesundheitswesen.

■ **Dr. h. c. Manfred Lautenschläger:** Wirtschaft und Wissenschaft tauschen sich aus. Ich und andere Wirtschaftsvertreter sitzen im Universitäts-Rat und im Aufsichtsrat des Klinikums. Ich habe meine Aufgabe in solchen Gremien immer so verstanden, für wirtschaftliches Denken auch im Wissenschaftsbetrieb zu werben, weil man auch in der Wissenschaft darauf achten muss, was unter dem Strich herauskommt, auch wenn eine Universität keine börsennotierte AG ist. Aber man kann voneinander lernen. Und natürlich ist die Wirtschaft auch begeistert, Leute wie den Nobelpreisträger zur Hausen hier zu haben.

WirtschaftsBild: Sie wollen das Gesundheitsbewusstsein in der Region stärken und die Rate der Vorsorgeuntersuchungen bei Diabetes, Darm- sowie Gebärmutterhalskrebs in den nächsten zehn Jahren verdoppeln. Warum stellen Sie das Thema Prävention in den Mittelpunkt Ihrer Arbeit?

■ **Dr. h. c. Manfred Lautenschläger:** Vorbeugen ist besser als heilen. Es ist doch deprimierend, dass ein Nobelpreisträger wie Herr zur Hausen eine Impfung gegen Gebärmutterhalskrebs entwickelt hat, aber sich nur jede dritte Frau impfen lässt. Das ist zu wenig. Mein Thema ist Diabetes. Die Zahl der Diabetiker ist in Deutschland auf acht Millionen gestiegen, Tendenz weiter steigend. Das ist eine Volksseuche,



„Mit dem, was in der Metropolregion Rhein-Neckar möglich ist, brauchen wir uns gegenüber München oder Berlin nicht zu verstecken.“

■ **Dr. h. c. Manfred Lautenschläger**

Der Gründer und heutiges Aufsichtsratsmitglied der MLP AG rief 2002 die Manfred Lautenschläger-Stiftung gGmbH ins Leben.



„Wir wollen zu einer positiven, gesundheitsbezogenen Bewusstseinsveränderung der Bürger beitragen.“

■ **Dr. Claus Köster**

Der Mannheimer Arzt ist Gründungsmitglied und Präsident des Vereins Gesundheitsnetz Rhein-Neckar-Dreieck.

die zu wenig im Bewusstsein ist. Die Folge sind 40.000 amputierte Beine, 8.000 bis 10.000 neue Dialysepatienten jährlich und 35 Milliarden Euro an Kosten. Oder das Thema Übergewicht. Ein Drittel der Bürger ist übergewichtig, viele sind adipös, also extrem fettleibig. Den Kindern in Deutschland wird eine Lebenserwartung von 90 bis 100 Jahren prognostiziert. Ich wage dies zu bezweifeln. In den USA ist die Lebenserwartung wegen dieser Zivilisationskrankheiten bereits wieder rückläufig, dieselbe Entwicklung ist auch bei uns aus den gleichen Gründen zu befürchten.

■ **Prof. Dr. Jürgen F. Riemann:** Gerade aus bildungsärmeren Schichten gehen zu wenige Menschen zu Vorsorgeuntersuchungen. Wir haben deshalb 2009 zusammen mit unserem damaligen Förderverein die Aktion „1000 Leben retten“ zur Vorsorge bei Darmkrebs gestartet und damit schon viel erreicht. Vor kurzem hat der Bundestag beschlossen, Menschen ab 50 Jahren aktiv zur Darmkrebsvorsorge einzuladen. Ich finde das sehr gut. Aber neben der Vorsorgeuntersuchung können wir unser Risiko auch durch geeignete Ernährung und Bewegung erheblich mindern. Der Gesetzgeber müsste diese Vorsorge längst mit einem Präventionsgesetz unterstützen. Darin müsste auch geregelt werden, dass die Kassen weit mehr als die heutigen zwei bis drei Prozent der Mittel für Prävention ausgeben.

■ **Prof. Dr. Dr. h. c. mult. Harald zur Hausen:** Die Zahl der Krebsneuerkrankungen steigt weltweit. In Deutschland haben wir knapp 6.000 Neuerkrankungen an Gebärmutterhalskrebs pro Jahr. Etwa 1.700 Frauen sterben jährlich an dieser Krankheit. Durch Impfungen und frühzeitige Behandlungen könnten wir inzwischen ungefähr 75 Prozent der Krebsfälle verhindern. Jetzt müssen wir es noch hinkommen, die Mädchen nicht erst mit zwölf, sondern schon mit neun Jahren, also vor dem sexuellen Reifeprozess zu impfen, weil das einen noch besseren Schutz bietet. In Australien und Finnland sind die bisher vorliegenden Ergebnisse sehr gut mit sehr geringen Nebenwirkungen. Wenn wir nicht mehr Vorsorge betreiben, werden die Gesundheitskosten weiter explodieren und wir benötigen immer mehr Ärzte.

■ **Dr. Claus Köster:** Durch die rein medizinische Behandlung ist die Gesundheit nur zu einem kleinen Teil beeinflussbar. Neben Genetik und Umwelteinflüssen wird der Großteil durch das eigene Verhalten beeinflusst und bestimmt. Daher wollen wir mehr Transparenz, Verständnis und die Übernahme der Verantwortung gegenüber der eigenen Gesundheit und auch die der schutzbefohlenen Kinder. Wir wollen zu einer positiven, gesundheitsbezogenen Bewusstseinsveränderung der Bürger beitragen.

WirtschaftsBild: Erwarten Sie Hilfe von der Politik, von den Krankenkassen und von der Wirtschaft?

■ **Dr. Claus Köster:** Die Gesellschaft und auch die politisch Verantwortlichen wussten doch schon vor Jahrzehnten, dass der demografische Wandel so kommen wird und damit die Ausgaben für das Gesundheitswesen zwangsläufig wachsen. Wenn wir jetzt ein klares Ziel für Prävention formulieren, dann hoffe ich, dass die regionale Politik und auch die Kassen uns hierbei unterstützen. Durch den Erfahrungsaustausch mit anderen Regionalinitiativen hoffen wir auf positive Auswirkungen auch auf der Bundesebene.

■ **Dr. h. c. Manfred Lautenschläger:** Als Unternehmer investiere ich heute und habe in ein paar Jahren einen Gewinn. Ich riskiere also etwas. Der Politiker denkt eher daran, welchen Schaden er reparieren muss.

■ **Prof. Dr. Jürgen F. Riemann:** Bei dem Projekt „1.000 Leben retten“ unterstützt uns der Bundesverband Mittelständischer Unternehmer. Das klappt hervorragend.





„Wenn wir nicht mehr Vorsorge betreiben, werden die Gesundheitskosten weiter explodieren und wir benötigen immer mehr Ärzte.“

■ **Prof. Dr. Dr. h. c. mult. Harald zur Hausen**

Der Nobelpreisträger für Medizin (2008) war von 1983 bis 2003 Vorsitzender und wissenschaftliches Mitglied des Stiftungsvorstandes des Deutschen Krebsforschungszentrums in Heidelberg.

■ **Wolf-Rainer Lowack:** Wir treffen uns mit den Akteuren des Netzwerks Betriebliches Gesundheitsmanagement, dort spielt Prävention ebenfalls eine große Rolle.

WirtschaftsBild: Wie wollen Sie bei den Bürgern ein Umdenken erreichen?

■ **Dr. Claus Köster:** Grundsätzlich werden wir positiv motivieren und hoffen auf die Unterstützung der Medien, über die wir die Bürger regional erreichen können. Um Kinder und Jugendliche zu überzeugen, werden wir in die Schulen gehen und soziale Netzwerke nutzen. Durch die gezielte Ansprache der Eltern wollen wir die gesundheitsbewusste Erziehung fördern.

Angesichts des demographischen Wandels bilden chronisch Kranke und alten Menschen einen weiteren Schwerpunkt. Auch hier ist der Zug nicht abgefahren und es gilt durch spezifische Prävention im Alter der Krankheit aktiv zu widerstreben. Eine jährliche Konferenz soll die Möglichkeiten der Implementierungen von sinnvollen und effektiven Präventionsleistungen aufzeigen und Handlungsempfehlungen geben. Ein wissenschaftlich fundierter, fachlich abgestimmter und für den Laien verständlicher Vorsorgefahrplan soll als einfache Anleitung dem Bürger den Weg durch den Präventionsdschungel erleichtern.

■ **Prof. Dr. Dr. h. c. mult. Harald zur Hausen:** Intensive Auf-

klärung ist der wichtigste Weg. Rauchen ist ein Beispiel dafür. Seit den 80er Jahren ist dieses Thema zunehmend in der Öffentlichkeit. Aufgrund von Anti-Tabak-Kampagnen geht die Lungenkrebsrate in den USA bei Männern inzwischen deutlich zurück. In Deutschland kommt es bei Männern nicht mehr zu einem weiteren Anstieg. Frauen, die in fast allen Ländern mit dem Rauchen später begonnen haben, zeigen noch immer einen Anstieg der Lungenkrebsrate.

■ **Dr. h. c. Manfred Lautenschläger:** Die Fitnessbewegung macht mir Mut. Es hat sich die Erkenntnis durchgesetzt, dass Bewegung auch im höheren Alter hilft. Fitness ist geradezu lebenserhaltend.

■ **Prof. Dr. Jürgen F. Riemann:** Ich muss mich auf Zielgruppen einstellen, Junge, Alte, Berufstätige, Risikogruppen usw. Lehrer müssen in die Gesundheitsaufklärung eingebunden werden. Vielleicht können wir irgendwann einmal Präventionsexperten ausbilden.

■ **Prof. Dr. Dr. h. c. mult. Harald zur Hausen:** Stimmt. Ärzte werden vor allem in der Therapie ausgebildet, Prävention spielt im Studium kaum eine Rolle, wir brauchen Lehrstühle für Prävention.

■ **Prof. Dr. Jürgen F. Riemann:** Die Bürger müssen ihre Vollkasko-Mentalität aufgeben. Heute heißt es doch, der Doktor wird's schon richten. Künftig muss es cool werden, sich um seine Gesundheit selbst zu kümmern.



„Wir wollen mit vereinten Kräften die Bürger von den Vorteilen eines gesunden Lebens überzeugen und damit zur Modellregion und zum Vorbild für andere werden.“

■ **Wolf-Rainer Lowack**

Der Geschäftsführer der Metropolregion Rhein-Neckar GmbH und des Vereins Zukunft Metropolregion Rhein-Neckar ist zudem Vorstand der Stiftung Metropolregion Rhein-Neckar.