

Kurzinhalt

Vorwort	III
Inhaltsverzeichnis	VII
Exkursübersicht	XII
Abbildungsverzeichnis	XIII
Tabellenverzeichnis	XV
Abkürzungsverzeichnis	XVI
Executive Summary	XXV
Teil I: Resilienz als Leitkonzept	1
1 Definition und Konzeptualisierung der Resilienz des Gesundheitssystems	3
2 Herausforderungen an die Resilienz des Gesundheitssystems	25
3 Resilienzstrategie	97
Teil II: Krisenvorbereitung	117
4 Staatliche Rahmenbedingungen und Kooperationen	119
5 Öffentlicher Gesundheitsdienst	161
6 Akutversorgung	215
7 Langzeitpflege	297
8 Lieferketten, Produktion und Innovation	389
Teil III: Krisenbewältigung	417
9 Entscheidungswege und Management in der Krise	419
10 Wissenschaftsbasierte Politikberatung und Maßnahmenevaluation	461
11 Kommunikation in (Gesundheits-)Krisen	493
12 Klimawandel und Pandemie: Resilienz stärkende Konzepte	521
Anhang	587

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	III
Inhaltsverzeichnis	VII
Exkursübersicht	XII
Abbildungsverzeichnis	XIII
Tabellenverzeichnis	XV
Abkürzungsverzeichnis	XVI
Executive Summary	XXV
Teil I: Resilienz als Leitkonzept	1
1 Definition und Konzeptualisierung der Resilienz des Gesundheitssystems	3
1.1 Konzeptualisierung und Definition von Resilienz	4
1.1.1 Disziplinen, in denen das Konzept der Resilienz verwendet wird	4
1.1.2 Perspektiven der Resilienzkonzepte	4
1.1.3 International verbreitete Definitionen und Forschungsansätze zur Resilienz des Gesundheitssystems	5
1.1.4 Resilienzdefinitionen im Zusammenhang mit der SARS-CoV-2-Pandemie	7
1.2 Differenzierung von Anlässen, die Resilienz erfordern	8
1.2.1 Differenzierung nach Art und zeitlicher Dimension	8
1.2.2 Differenzierung nach dem Kenntnisstand über Ereignisse	9
1.2.3 Differenzierung von Rollen der vom Ereignis Betroffenen	14
1.3 Dimensionen eines resilienten Gesundheitssystems	14
1.3.1 Arten von Resilienz	14
1.3.2 Phasen, die im Umgang mit negativen Ereignissen durchlaufen werden müssen	15
1.3.3 Resilienzfördernde Bedingungen	15
1.3.4 Erfassung von Resilienz	16
1.4 Beurteilung der Definition und Konzeptualisierung der Resilienz des Gesundheitssystems	17
1.4.1 Bewertung der vorliegenden Definitionen und Konzeptualisierungen mit Blick auf die Resilienzförderung des Gesundheitssystems	17
1.4.2 Das Resilienzverständnis im vorliegenden Gutachten	20
1.5 Literatur	21
2 Herausforderungen an die Resilienz des Gesundheitssystems	25
2.1 Risiken und Folgen des Klimawandels	25
2.1.1 Der Klimawandel als (weltweite) Herausforderung für Gesundheitssysteme	25
2.1.2 Hitze	30
2.1.3 Infektionskrankheiten	46

2.1.4	Zum anthropogenen Klimawandel und den Auswirkungen auf das deutsche Gesundheitssystem	56
2.2	Rückblick auf die SARS-CoV-2-Pandemie	57
2.2.1	Das Pandemiegeschehen	57
2.2.2	Risikofaktoren für eine schwere Erkrankung an COVID-19	66
2.2.3	Soziale Ungleichheiten	68
2.2.4	Auswirkungen auf die Gesundheitsversorgung	71
2.3	Literatur	75
3	Resilienzstrategie	97
3.1	Ansätze zur Stärkung von Resilienz im Gesundheitssystem	97
3.1.1	Ansätze zur allgemeinen Katastrophen-Risikominimierung	97
3.1.2	Ansätze zur Förderung der Resilienz von Gesundheitssystemen	101
3.1.3	Ansätze zur Förderung der Resilienz von Gesundheitssystemen im Lichte der SARS-CoV-2-Pandemie	103
3.1.4	Ansätze zur Förderung der Klimaresilienz von Gesundheitssystemen	108
3.2	Synthese aus Prinzipien und Strategiebereichen zur Resilienzförderung	110
3.2.1	Prinzipien der Resilienzförderung	110
3.2.2	Strategiebereiche zur Resilienzförderung im Gutachten	113
3.3	Literatur	114
Teil II: Krisenvorbereitung		117
4	Staatliche Rahmenbedingungen und Kooperationen	119
4.1	Rahmenbedingungen der Krisenvorbereitung	119
4.1.1	Verantwortung und Kompetenzen in der Krisenvorbereitung	121
4.1.2	Kritische Infrastrukturen	123
4.1.3	Notfallpläne	127
4.2	Kooperation verschiedener Politikbereiche, Regierungen und Organisationen	140
4.2.1	Health in All Policies	140
4.2.2	Health Security	144
4.2.3	Krisenvorbereitung auf internationaler Ebene	146
4.3	Empfehlungen	151
4.4	Literatur	152
5	Öffentlicher Gesundheitsdienst	161
5.1	Rahmenbedingungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes	161
5.1.1	Historisch bedingte institutionelle Struktur	161
5.1.2	Politische Maßnahmen der letzten Jahre	165
5.1.3	Entwicklung und Bestandsaufnahme	167
5.2	Die Rolle des ÖGD in der SARS-CoV-2-Pandemie	172
5.3	Strukturelle Voraussetzungen für einen resilienten ÖGD	173
5.3.1	Weiterentwicklung des Aufgabenspektrums	174

5.3.2	Stärkung der wissenschaftlichen Grundlage	180
5.3.3	Verbesserung der Ausstattung	184
5.3.4	Anpassung der organisatorischen Struktur	189
5.4	Empfehlungen	202
5.5	Literatur	204
6	Akutversorgung	215
6.1	Bedingungen für Resilienz in der Akutversorgung	215
6.1.1	Voraussetzungen von Resilienz in der Akutversorgung	215
6.1.2	Aktuelle Probleme der Akutversorgung	215
6.2	Resiliente Versorgungsstrukturen	218
6.2.1	Konzentrierte und spezialisierte akutstationäre Versorgung	218
6.2.2	Integrierte regionale Gesundheitszentren	219
6.2.3	Vernetzte ambulante primär-/hausärztliche Versorgung	225
6.2.4	Reform der Notfallversorgung	230
6.3	Nachhaltige Kapazitätsplanung und -koordinierung	231
6.3.1	Sektorenübergreifende Bedarfsplanung	231
6.3.2	Regionale Gremien und Krisenstäbe	232
6.4	Finanzierung resilienter Versorgungsstrukturen	233
6.4.1	Einheitliche Krankenhausfinanzierung	233
6.4.2	Differenzierte Krankenhausvergütung	234
6.4.3	Sektorengleiche Vergütung	238
6.5	Nachhaltige Allokation von personellen Ressourcen	239
6.5.1	Ausgangslage	239
6.5.2	Generelle Lösungsstrategien außerhalb akuter Krisenzeiten	253
6.5.3	Konkrete Lösungsstrategien zur Vorbereitung auf zukünftige disruptive Ereignisse	271
6.6	Empfehlungen	276
6.7	Literatur	281
7	Langzeitpflege	297
7.1	Ausgangslage zur Stärkung von Resilienz in der Langzeitpflege	297
7.1.1	SARS-CoV-2-Pandemie als Brennglas struktureller Defizite in der Langzeitpflege	297
7.1.2	Arrangements der Langzeitpflege in Deutschland	298
7.2	Bestandsaufnahme der Resilienz des langzeitpflegerischen Versorgungssystems während der SARS-CoV-2-Pandemie	300
7.2.1	Datenbasis zur Beurteilung der Resilienz des langzeitpflegerischen Versorgungssystems während der SARS-CoV-2-Pandemie	300
7.2.2	Auswirkungen der SARS-CoV-2-Pandemie auf die Langzeitpflege im häuslichen Umfeld	301
7.2.3	Auswirkungen der SARS-CoV-2-Pandemie auf die stationäre Langzeitpflege	311
7.3	Strategien zur Resilienzförderung in der Langzeitpflege	322
7.3.1	Stärkung personeller Ressourcen	322
7.3.2	Digitalisierung	348

7.3.3	Krisenfeste und bedarfsgerechte Wohn- und Versorgungskonzepte für pflegebedürftige Menschen	353
7.4	Empfehlungen	365
7.5	Literatur	371
8	Lieferketten, Produktion und Innovation	389
8.1	Resiliente Lieferketten für den medizinischen Bedarf	389
8.1.1	Herausforderungen für das Beschaffungsmanagement	391
8.1.2	Strategien zur Stärkung der Resilienz von Lieferketten	394
8.2	Bevorratung unter Unsicherheit	398
8.2.1	Ist-Zustand der Bevorratung im deutschen Gesundheitswesen	399
8.2.2	Strategien für den Aufbau einer Resilienz stärkenden Bevorratung	401
8.3	Sicherung von Produktionskapazitäten	404
8.3.1	Allgemeine Abwägungen zur Sicherung von Produktionskapazitäten	404
8.3.2	Strategien zur Sicherung von Produktionskapazitäten	405
8.4	Förderung von Innovationen	406
8.5	Empfehlungen	409
8.6	Literatur	410
Teil III: Krisenbewältigung		417
9	Entscheidungswege und Management in der Krise	419
9.1	Entscheidungen unter Unsicherheit	419
9.1.1	Prinzipien für eine Entscheidung unter Ungewissheit	419
9.1.2	Politische Entscheidungsfindung in der Krise	422
9.1.3	Entscheidungen unter Unsicherheit während der SARS-CoV-2-Pandemie	423
9.1.4	Herausforderungen demokratischer Mechanismen	424
9.1.5	Pfadabhängigkeit von Entscheidungen	425
9.2	Föderaler rechtlicher Rahmen für politische Entscheidungen	426
9.2.1	Kompetenzen der föderalen Ebenen	426
9.2.2	Grundrechte in einer Krise	431
9.2.3	Herausforderungen und Chancen innerhalb der föderalen Struktur	434
9.3	Krisenmanagement	436
9.3.1	Management einer Gesundheitskrise	436
9.3.2	Krisenstäbe, Beiräte und Expertengremien	437
9.3.3	Krisenmanagement im Krankenhaus	438
9.4	Durchsetzung und Kontrolle von Maßnahmen	444
9.4.1	Durchsetzung getroffener Maßnahmen	444
9.4.2	Kontrollmöglichkeiten von Infektionsschutzmaßnahmen	449
9.5	Empfehlungen	450
9.6	Literatur	451
10	Wissenschaftsbasierte Politikberatung und Maßnahmenevaluation	461

10.1	Herausforderungen wissenschaftlicher Politikberatung	461
10.2	Innovation und Wissen zur Problemlösung in Krisen	463
10.2.1	Innovative Strategien zur Problembeschreibung und -lösung	463
10.2.2	Wissen als Grundlage der Politikberatung	465
10.2.3	Anforderungen an und Aufgaben von Experten(-räten)	472
10.3	Evaluation von Maßnahmen	475
10.3.1	Perspektiven der Wirksamkeit von Maßnahmen	475
10.3.2	Phasen und Ergebnisse der Maßnahmenevaluation	477
10.3.3	Kernelemente der Maßnahmenevaluation	480
10.4	Empfehlungen	482
10.5	Literatur	485
11	Kommunikation in (Gesundheits-)Krisen	493
11.1	Relevanz und Ziel von Kommunikation in Gesundheitskrisen	493
11.2	Adressaten und Sender der Kommunikation in (Gesundheits-)Krisen: Rückblick auf die SARS-CoV-2-Pandemie	497
11.2.1	Adressaten der Kommunikation: Perspektiven der Bevölkerung	497
11.2.2	Sender der Kommunikation: Rolle und Verantwortung relevanter Akteure	501
11.3	Ansatzpunkte und Strategien zur Verbesserung der Kommunikation in (Gesundheits-)Krisen	504
11.3.1	Gestaltung und Verbreitung der Botschaften zu Gesundheitsrisiken und -verhalten	504
11.3.2	Kommunikationsinfrastruktur	510
11.4	Empfehlungen	512
11.5	Literatur	515
12	Klimawandel und Pandemie: Resilienz stärkende Konzepte	521
12.1	Allgemeine Grundlagen	521
12.2	Hitze	522
12.2.1	Wissen und Information zu Hitze	522
12.2.2	Ressourcen zum Umgang mit Hitze	528
12.2.3	Maßnahmen zur Anpassung an Hitze	539
12.3	Übertragbare Erkrankungen	542
12.3.1	Wissen und Information zu übertragbaren Erkrankungen	542
12.3.2	Maßnahmen bezüglich übertragbarer Erkrankungen	558
12.3.3	Ressourcen zum Umgang mit übertragbaren Erkrankungen	563
12.3.4	Nationaler Pandemieplan	565
12.4	Empfehlungen	567
12.4.1	Allgemeine Empfehlungen	567
12.4.2	Hitzespezifische Empfehlungen	568
12.4.3	Pandemiespezifische Empfehlungen	569
12.5	Literatur	570
Anhang		587