Szenario-Prozess

Die Zukunft des Gesundheitswesens in Deutschland nach der Corona-Pandemie

Dokumentation

24. Juni 2020

ScMI AG
Klingenderstraße 10-14
33100 Paderborn
Phone: +49 5251 150570
Fax: +49 5251 150579
Email: info@scmi.de
Web: www.scmi.de

© Scenario Management International AG Bild: Adobe Stock - Matej Kastelic

Dokumentation, 24. Juni 2020
Die Zukunft des Gesundheitswesens in Deutschland nach der Corona-Pandemie

A	**ScMI AG**
B	Methodik und Projektplanung
C	Phase 1: Szenariofeld-Analyse
D	Phase 2: Szenario-Prognostik
E	Phase 3: Szenario-Bildung

© Scenario Management International AG

ScMI Scenario Management International AG

Gegründet
1998
Erste Szenarioprojekte in der Hochschule 1993

Spezialist für
Zukunfts-management
und einer der Marktführer für
Szenariotechnik

3
Anwendungsfelder:
Visions- und Strategieentwicklung
Innovationsmanagement
Foresight und Früherkennung

Dr. Alexander Fink

Zusammenarbeit mit
29
der deutschen Top50-Unternehmen sowie zahlreichen innovativen Mittelständlern

Jens-Peter Kuhle

Mehr als
450
Szenarioprozesse

3
Servicefelder:
Softwaresystem Scenario-Manager™
Offene Seminare und Inhouse-Trainings
Zukunftswissen in globalen Umfeldern

© Scenario Management International AG

ScMI AG: Ausgewählte Referenzen

Automobil	Verkehr/ Logistik	Industrie/ Maschinenbau	IKT	Gesundheit/ Lifescience	Banken/ Finance	Handel/ Konsumgüter	Bau/ Energie	Öffentlicher Sektor
Audi	ASTRIUM	BENTELER	BLAUPUNKT	3M	COMMERZBANK	BECKER BRAKEL	AÜW	Bertelsmann Stiftung
BOSCH	BAE SYSTEMS	CLAAS	c-lab	AGRAVIS	Deutsche Bank	B/S/H/	BASF	bmvit.gv.at
Continental	BVG	GE	Deutsche Telekom	ANIMEDICA	GENERALI Versicherungen	BVLH	BAYER	Bundeskriminalamt
DAIMLER	DB	HATLAPA MARINE EQUIPMENT	Diamant Software	AOK	Münchener Rück Munich Re Group	EGGER		Bundeswehr
DUPONT	Deutsche Post DHL	HEIDELBERG	Infineon technologies	AWO	Naspa	EHI Retail Institute	BKW BKW FMB Energie AG	
GM	EADS	HORA REGELARMATUREN	KDO	BSN medical	ÖNB Österreichische Nationalbank	Hellich International	CALSITHERM	ENSI Bourges
inpro	eurocopter	Lenze	Mettenmeier	CSS Versicherung	quirin bank	HEWI	dorfner	
Johnson Controls	HVV	REINTJES	SAM Electronics	HARTMANN	Die Sparkasse Bremen	K·N·V	EDF luminus	EUROPOL
KNORR-BREMSE	Lufthansa Technik	RHEINMETALL	SIEMENS	KErn	SCOUT 24	JAB Anstoetz	PERI	EMP
KOLBENSCHMIDT	MDV	SULZER	DB Systel	MERCK		koelnmesse	RWE Group	FRONTEX
MAGNA MAGNA POWERTRAIN	RMV Rhein-Main-Verkehrsverbund	SCHOTT glass made of ideas	TEAM	MÜNCHENSTIFT		MediaMarkt SATURN	storaenso	Innovationszentrum Niedersachsen GmbH
MAN		TRUMPF	T-Systems	Roche		METRO Group	SWU	Umwelt Bundesamt
STANDOX		VULKAN	theben	SCHERING making medicine work		OTTO	Trianel Suisse	VDAB

© Scenario Management International AG

ScMI AG: Publikationen

Dokumentation, 24. Juni 2020
Die Zukunft des Gesundheitswesens in Deutschland nach der Corona-Pandemie

A	ScMI AG
B	**Methodik und Projektplanung**
C	Phase 1: Szenariofeld-Analyse
D	Phase 2: Szenario-Prognostik
E	Phase 3: Szenario-Bildung

© Scenario Management International AG

Was wir unter Szenarien verstehen

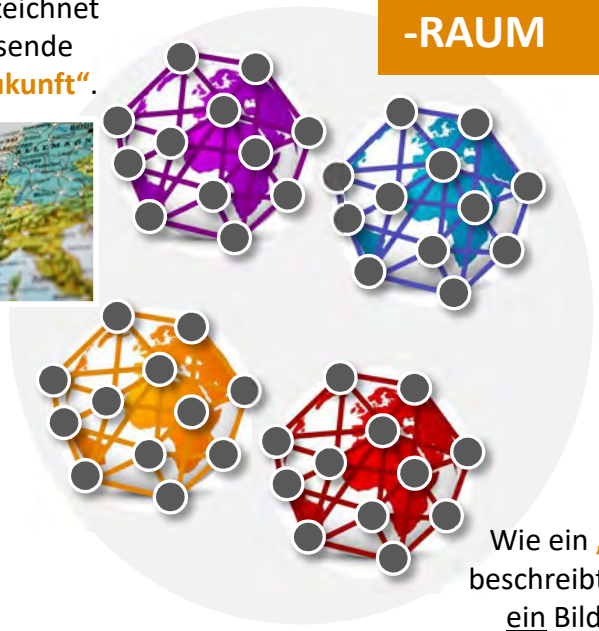
Szenario-Prinzip #1

Zukunftsoffenes Denken

Wir müssen eindimensionale Trends überwinden und über Zukunft nachdenken, ohne diese vorhersagen zu wollen.

Szenarien

Ein Set von Szenarien beschreibt konsistente alternative Bilder der Zukunft und zeichnet eine umfassende **„Karte der Zukunft“**.



Wie ein **„Reiseführer“** beschreibt jedes Szenario <u>ein</u> Bild der Zukunft anhand einer Reihe vordefinierter Faktoren.

Szenario

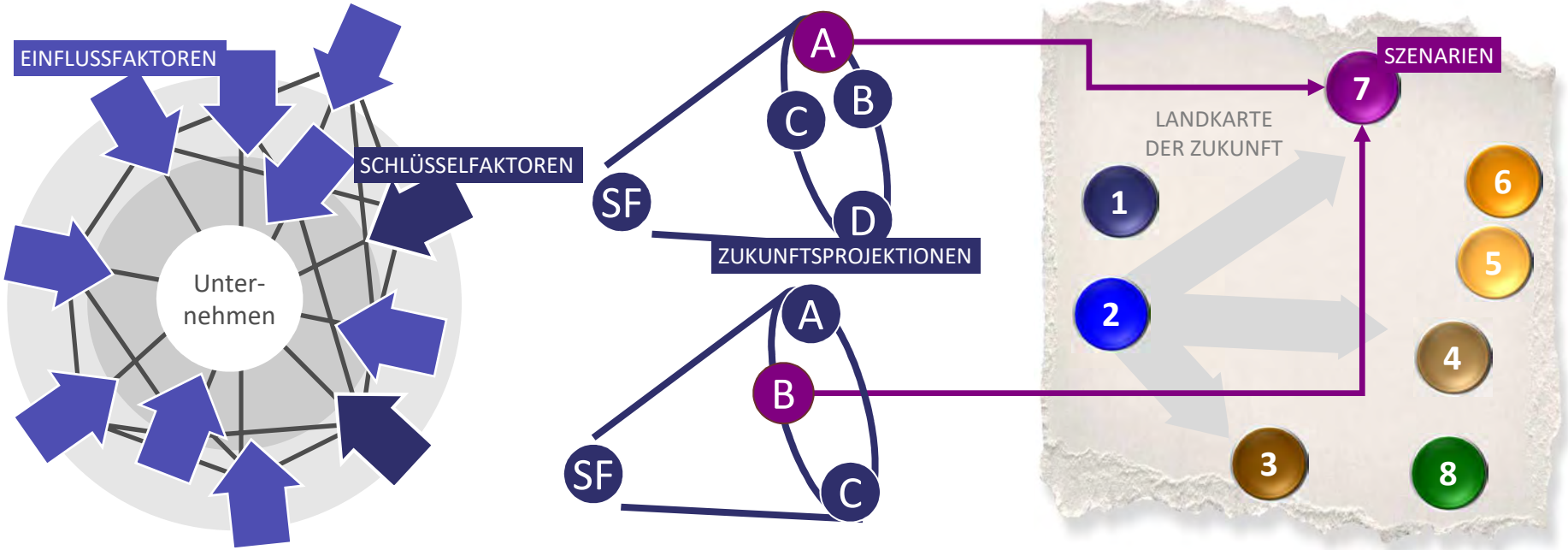
Szenario-Prinzip #2

Vernetztes Denken

Wir müssen einfache Schlussfolgerungen überwinden und die Wechselwirkungen innerhalb komplexer Eco-Systeme verstehen!

© Scenario Management International AG Photo: Giordano Aita - Fotolia.com

Prozess: Szenarioentwicklung & -interpretation



Definition des Szenariofeldes

Szenariofeld-Analyse

Welches sind die für die Entwicklung des Umfeldes entscheidenden Kräfte? *(Schlüsselfaktoren)*

Szenario-Prognostik

Welche Entwicklungen sind für einzelnen Schlüsselfaktoren vorstellbar? *(Zukunftsprojektionen)*

Szenario-Bildung

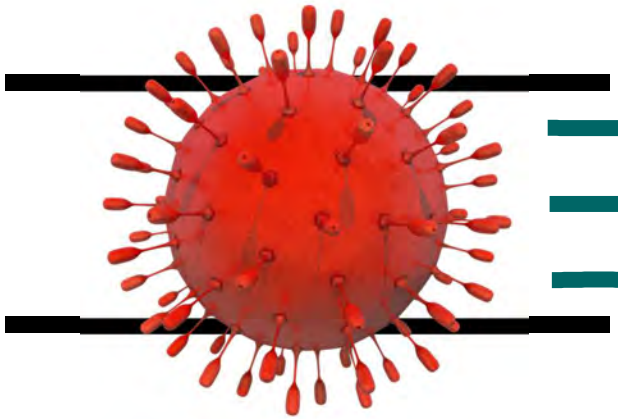
Welche Projektionen können zusammen in der Zukunft vorkommen – und wie hängen sie zusammen? *(Umfeldszenarien)*

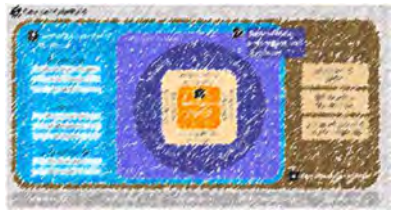
Szenario-Interpretation

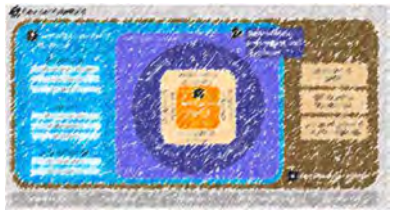
- Szenario-Kommunikation
- Szenario-Bewertung
- Konsequenzanalyse

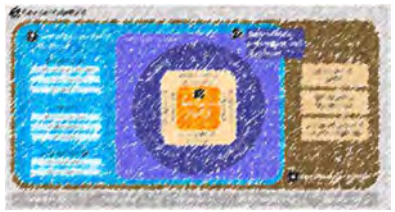
© Scenario Management International AG Bild: Robynmac - fotolia

Themenstellung









Die Szenarien beschreiben mögliche Entwicklungen des Gesundheitswesens unter besonderer Berücksichtigung möglicher Auswirkungen der derzeitigen Corona-Krise für Deutschland im Jahr 2030.

© Scenario Management International AG

Szenariotechnik in der Praxis: SoSemester 2020

Block 1	Block 2	Block 3	Block 4	Block 5	Block 6
Do., 30. April	Di., 12. Mai	Mi., 20. Mai	Fr., 29. Mai	Mi., 17. Juni	Mo., 29. Juni

9 10 11 12 13 14 15 16 16

Einführung

Übersicht Methoden

Systembild und Klärung Faktorensammlung

Vertiefung Szenariofeld-Analyse

Einführung Szenario-Software

Durchsprache Faktorenkatalog

Schlüsselfaktoren und Zukunftsprojektionen

Festlegung Schlüsselfaktoren

Erste exemplarische Projektionsentwicklung

Vorstellung und Abstimmung Projektionskatalog

Einführung Szenario-Bildung

Methoden der Szenario-Bildung

Vorstellung und Beschreibung Rohszenarien

Vorstellung Szenarien

Szenario-Interpretation und Anwendung

Finalisierung Systembild
Identifikation Einflussfaktoren
Entwicklung Faktorenkatalog

Finalisierung Faktorenkatalog
Vernetzungsanalyse

Entwicklung Projektionen

Konsistenzbewertung Szenario-Bildung

Ausarbeitung Szenarien

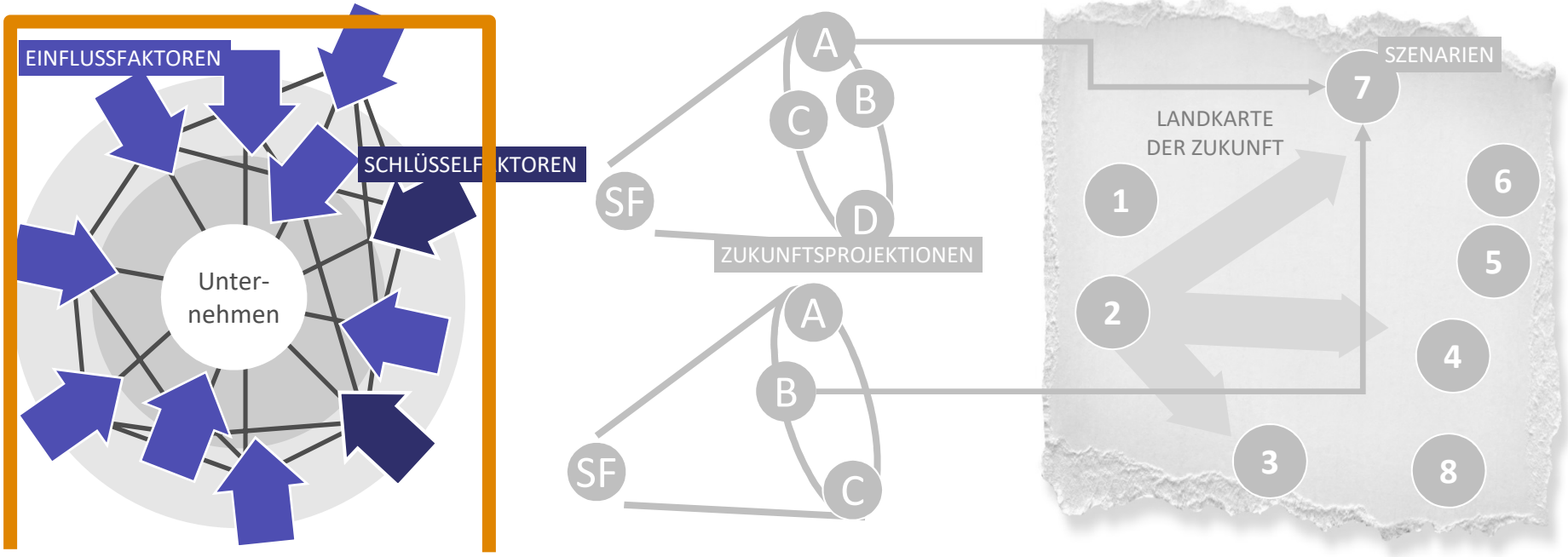
© Scenario Management International AG

Dokumentation, 24. Juni 2020
Die Zukunft des Gesundheitswesens in Deutschland nach der Corona-Pandemie

A	ScMI AG
B	Methodik und Projektplanung
C	**Phase 1: Szenariofeld-Analyse**
D	Phase 2: Szenario-Prognostik
E	Phase 3: Szenario-Bildung

© Scenario Management International AG

Schritt 1: Szenariofeld-Analyse



Definition des Szenariofeldes

Szenariofeld-Analyse

Welches sind die für die Entwicklung des Umfeldes entscheidenden Kräfte? *(Schlüsselfaktoren)*

Szenario-Prognostik

Welche Entwicklungen sind für einzelnen Schlüsselfaktoren vorstellbar? *(Zukunftsprojektionen)*

Szenario-Bildung

Welche Projektionen können zusammen in der Zukunft vorkommen – und wie hängen sie zusammen? *(Umfeldszenarien)*

Szenario-Interpretation

- Szenario-Kommunikation
- Szenario-Bewertung
- Konsequenzanalyse

© Scenario Management International AG Bild: Robynmac - fotolia

Szenariofeld: Definition

Wofür? …die Szenarien genutzt werden	▪ Schaffung von Orientierungswissen hinsichtlich der denkbaren Veränderungen im Gesundheitswesen aufgrund der Corona-Krise durch die Entwicklung alternativer Zukunftsbilder ▪ Generierung von Impulsen für die Überprüfung und Weiterentwicklung der internen MSD-Strategie ▪ Möglichkeiten der Nutzung als Basis eines Krisen-Monitorings sowie der Außendarstellung des Unternehmens
Was? …in den Szenarien thematisiert wird	Beschreibung der zukünftigen Entwicklung des Gesundheitswesens unter besonderer Berücksichtigung möglicher Auswirkungen der aktuellen Corona-Krise: ▪ Wie entwickelt sich die Gesundheitsversorgung der Patienten im engeren Sinn? ▪ Wie entwickeln sich die Rahmenbedingungen im spezifischen und generellen Umfeld? ▪ Welche spezifischen Impulse entstehen aus der aktuellen Krise?
Wie?	▪ Alternativ-Szenarien (Entweder-Oder)
Wann?	▪ 2030
Wo?	▪ Deutschland

Mit dem Projekt und den darin erarbeiteten Szenarien sollen diese Ziele erreicht werden.

Die Szenarien beschreiben mögliche Entwicklungen des Gesundheitswesens unter besonderer Berücksichtigung möglicher Auswirkungen der derzeitigen Corona-Krise für Deutschland im Jahr 2030.

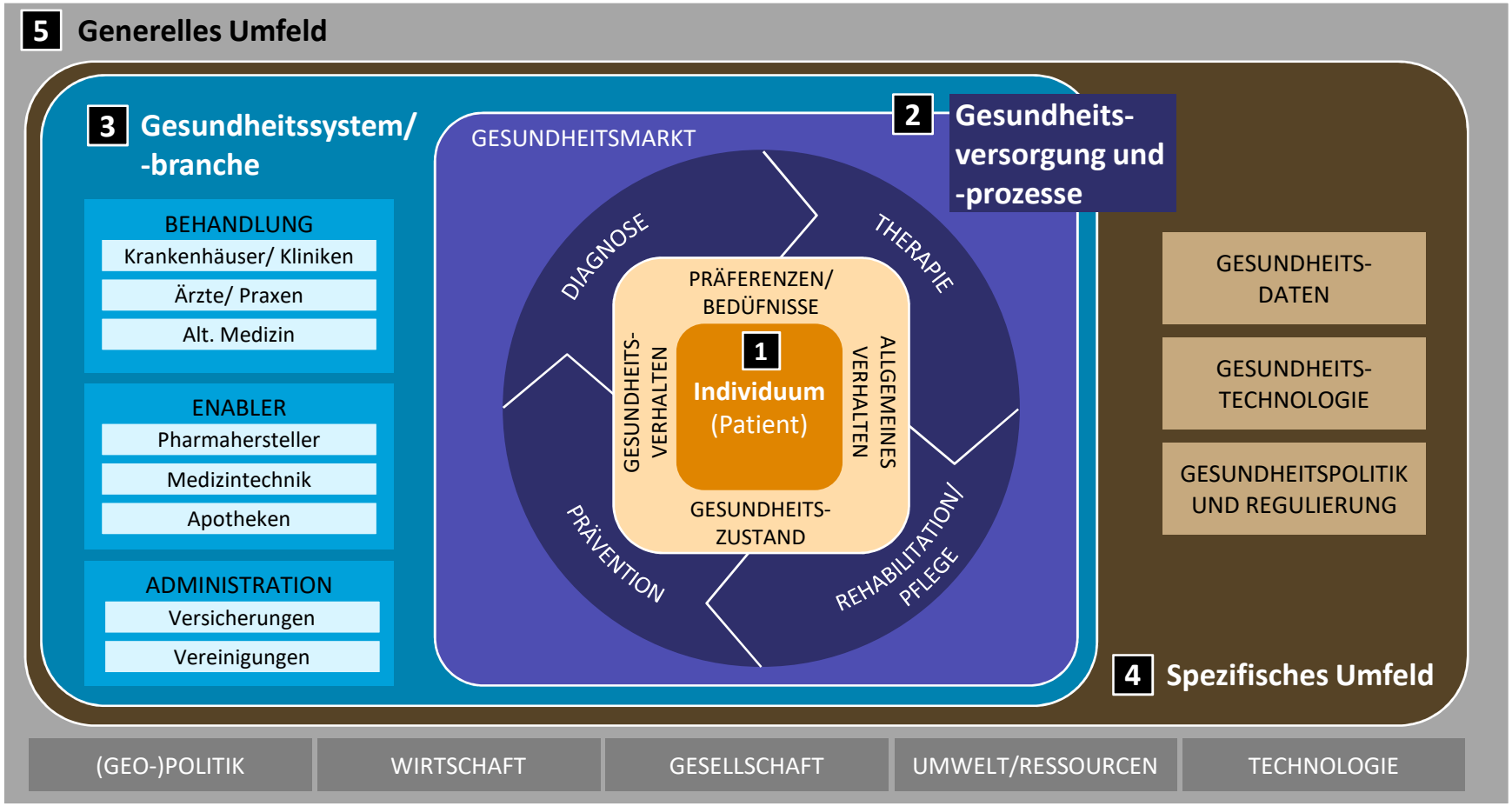
© Scenario Management International AG

Methodisches Vorgehen: Systembild

- Am Anfang der Szenarioentwicklung steht die Definition des **Szenariofeldes**. Dies beschreibt den Bereich, dessen Zukunft in Form von Szenarien beschrieben werden soll.
- Anschließend wird das Szenariofeld in verschiedene **Systemebenen** (z.B. Generelles Umfeld, Patient etc.) zerlegt.
- Eine Systemebene kann wiederum durch mehrere **Einflussbereiche** beschrieben werden.
- Gerade die visuelle Darstellung des Szenariofeldes in Form eines **Systembildes** präzisiert bei allen Beteiligten die Vorstellung über das Szenariofeld und ermöglicht die Diskussion unterschiedlicher Schwerpunkte.

© Scenario Management International AG

Szenariofeld-Analyse: Systembild



© Scenario Management International AG

Szenariofeld-Analyse: Definition Systemebenen

1 Individuum (Patient)

Die Systemebene betrachtet zukünftige Eigenschaften und Verhaltensweisen der Individuen, welche im Zusammenhang mit der Entwicklung des Gesundheitswesens stehen – Also dieses beeinflussen oder durch das System beeinflusst werden. Dies umfasst die gesundheitsbezogenen Verhaltensweisen (z.B. Ernährung, Vorsorgebereitschaft etc.) ebenso wie allgemeine Aspekte des Verhaltens (z.B. Mediennutzung, Technologiekompetenz etc.). Parallel werden die Entwicklung des Gesundheitszustands (Umfang von Erkrankungen etc.) und die Bedürfnisse und Präferenzen der Individuen im Hinblick auf das Gesundheitssystem betrachtet.

2 Gesundheitsversorgung und -prozesse

Diese Systemebene betrachtet die Entwicklung der konkreten Gesundheitsversorgung von Patienten - Also die Art und Ausgestaltung von Prozessen und Leistungen, die unmittelbar am Patienten erbracht werden. In diesem Zusammenhang wird der Fokus auf die Teilbereiche Prävention (Gesundheitsvorsorge), Diagnose (Erkennung von Krankheiten), Therapie (Behandlung) und Rehabilitation/ Pflege (Nachsorge und dauerhafte Pflege von Alten und Kranken) gelegt. Darüber hinaus wird das Volumen und die Struktur des Marktes für Gesundheitsleistungen (Gesundheitsmarkt) betrachtet.

3 Gesundheitssystem/ -branche

Das Gesundheitssystem/ die Gesundheitsbranche betrachtet die Entwicklung der Art und des Verhaltens von Akteuren im Rahmen der Gesundheitsversorgung (Strukturen und Prozesse im unmittelbaren Umfeld der Gesundheitsversorgung). In diesem Zusammenhang werden die Teilfelder Behandlung (Player, die Leistungen am Patienten erbringen), Enabler (Player, die medizinische Produkte und Serviceleistungen zur Unterstützung der Behandlung anbieten) und Administration (Player, welche die Finanzierung und Organisation des Systems stützen) betrachtet.

4 Spezifisches Umfeld

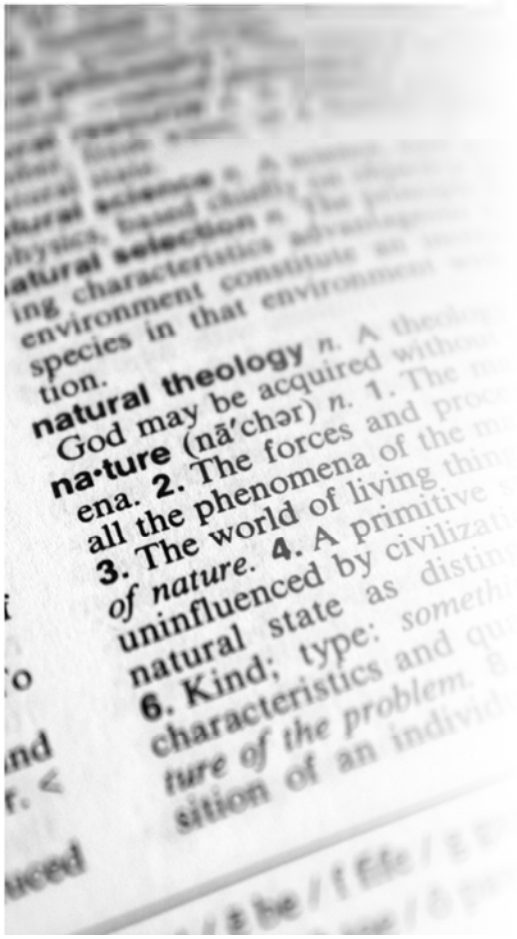
Diese Systemebene betrachtet die spezifischen Rahmenbedingungen für die zukünftige Entwicklung der Gesundheitsbranche und der Behandlungsprozesse. Dies beinhaltet zum einen die politische Einflussnahme in Form der Gesundheitspolitik und Regulierung. Zum anderen wird der Einfluss technologischer Entwicklungen (Diagnose- und Behandlungsmethoden etc.) im Bereich der Medizintechnik betrachtet. Ein zusätzlicher Fokus wird auf die Erfassung, Verarbeitung und Nutzung von Daten im Gesundheitswesen gesetzt.

5 Generelles Umfeld

Diese Systemebene deckt alle allgemeinen, branchenunspezifischen Bereiche ab, die das Gesundheitswesen beeinflussen und nicht den übrigen Ebenen zugeordnet werden können. Im Mittelpunkt stehen das wirtschaftliche Umfeld, die Entwicklung der ökologischen Rahmenbedingungen und der Ressourcenversorgung, die Beschreibung allgemeiner gesellschaftlicher Veränderungen, generelle Technologieentwicklungen sowie die Betrachtung der politischen Einflussnahme durch Gesetzgebung und Regulierung.

© Scenario Management International AG

Methodisches Vorgehen: Einflussfaktoren



- Um die Entwicklungsmöglichkeiten des Szenariofeldes darzustellen, werden die einzelnen Einflussbereiche durch mehrere konkrete **Einflussfaktoren** beschrieben.
- Die verschiedenen Faktoren werden in einem **Einflussfaktoren-Katalog** erfasst und aufgelistet.
- Die identifizierten Einflussfaktoren erhalten eine prägnante und leicht verständliche **Kurzbezeichnung** (Titel). Außerdem werden die Faktoren durch Definitionen, Dimensionen oder Teilaspekte näher beschrieben.
- Die Beschreibung jedes Einflussfaktors ist wichtig, weil sie eine **gemeinsame Grundlage** für die weitere Diskussion sowie die den weiteren Szenarioprozess schafft.

© Scenario Management International AG

Szenariofeld-Analyse: Einflussfaktoren

Welchen Fragen hinsichtlich des zukünftigen Gesundheitssystems haben wir?

© Scenario Management International AG

Szenariofeld-Analyse: Einflussfaktoren

Faktoren

Ein Faktor ist ein Teilsystem des Betrachtungsbereichs, für das sich verschiedene qualitative oder quantitative Entwicklungsmöglichkeiten beschreiben lassen.

- Haushaltsgröße
- Konsumgewohnheiten
- Wirtschaftliche Entwicklung
- Arbeitsleben
- Sicherheit im Straßenverkehr

Trends

Ein Trend ist die Grundrichtung einer sich über einen längeren Zeitraum erstreckenden, statisch erfassbaren oder qualitativ beschreibbaren Entwicklung.

- Singlisierung der Haushalte
- Zunahme von Erlebnis-Shopping
- Langanhaltende Rezession
- Zunahme prekärer Arbeitsverhältnisse
- Rückgang der Verkehrstoten

© Scenario Management International AG

Szenariofeld-Analyse: Einflussfaktoren

Desk-Research

Auswertung von Studien mit Analysen des Themas aus heutiger und zukünftiger Sicht zur Extraktion von Themen.

Fragebögen

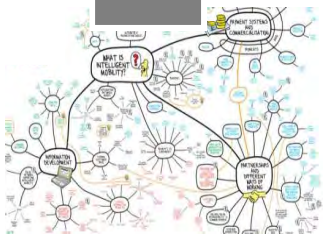
Befragung des Projektteams sowie von Experten nach subjektiv wesentlichen Themen in relevanten Bereichen.

Interviews

Einbindung von Personen außerhalb des Projektteams über persönliche Interviews.

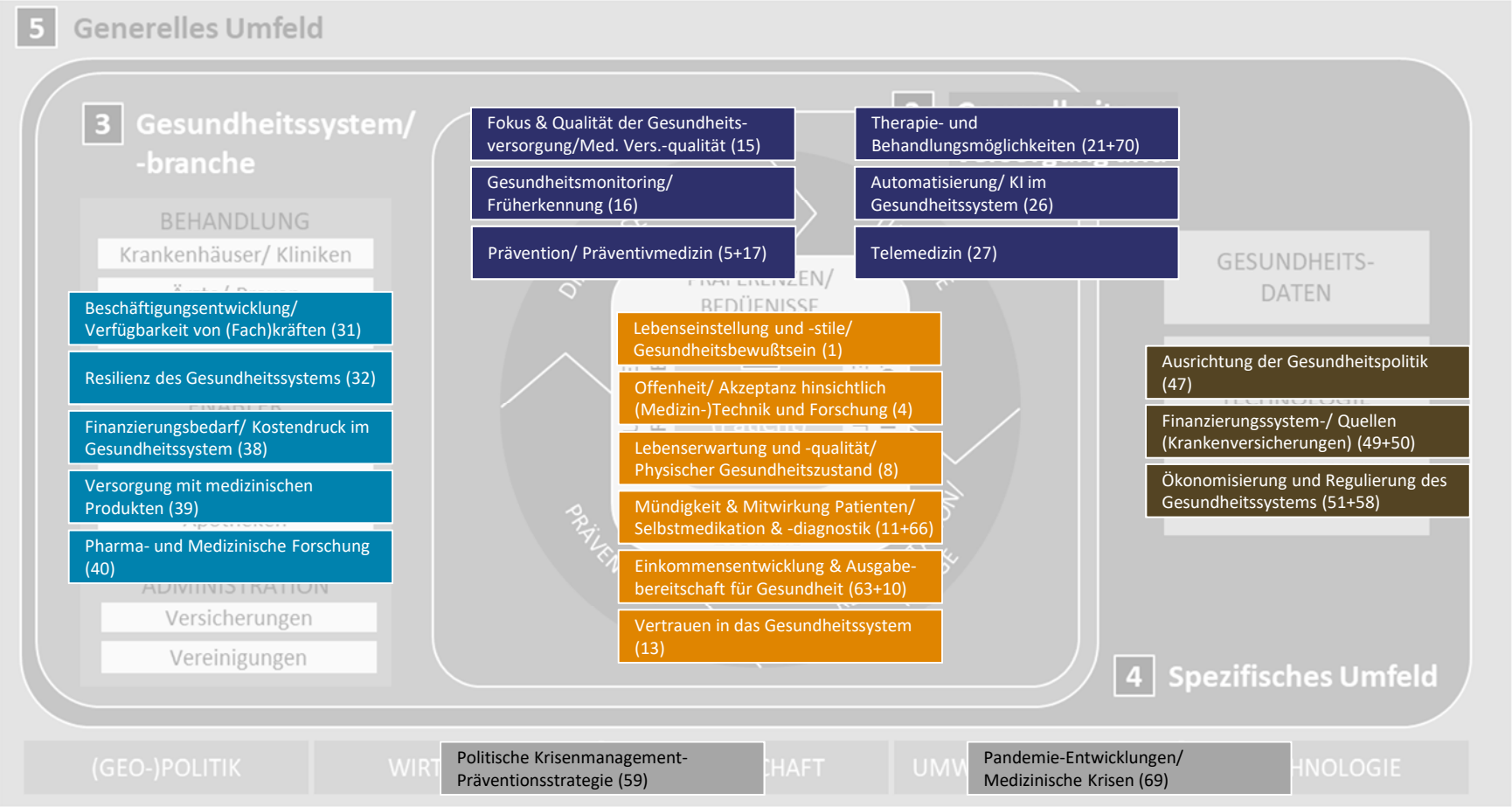
Brainstorming

Suche nach Einflüssen auf das Anwendungsfeld (Was wäre positiv?, Was wäre negativ?, Was würde ich ein Orakel fragen?).



© Scenario Management International AG

Szenariofeld-Analyse: Einflussfaktoren



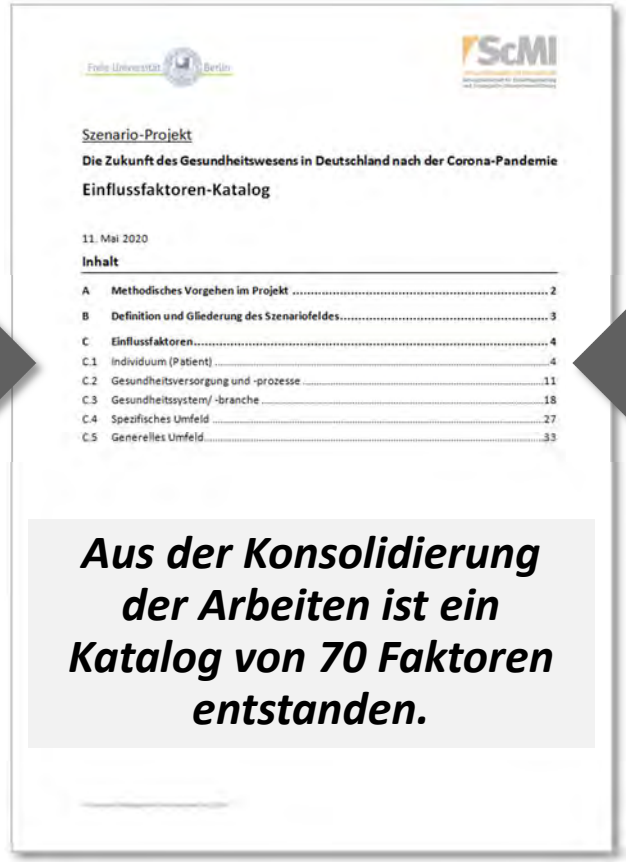
© Scenario Management International AG

Szenariofeld-Analyse: Faktorenkatalog

Freie Universität Berlin

5 Fragebögen

Sammlung von Faktoren auf Basis von Fragebögen



Szenario-Projekt

Die Zukunft des Gesundheitswesens in Deutschland nach der Corona-Pandemie

Einflussfaktoren-Katalog

11. Mai 2020

Inhalt

A Methodisches Vorgehen im Projekt 2
B Definition und Gliederung des Szenariofeldes 3
C Einflussfaktoren 4
C.1 Individuum (Patient) 4
C.2 Gesundheitsversorgung und -prozesse 11
C.3 Gesundheitssystem/ -branche 18
C.4 Spezifisches Umfeld 27
C.5 Generelles Umfeld 33

Aus der Konsolidierung der Arbeiten ist ein Katalog von 70 Faktoren entstanden.

ScMI Scenario Management International

Sammlung von Faktoren auf Basis von Recherchen und Vorprojekten

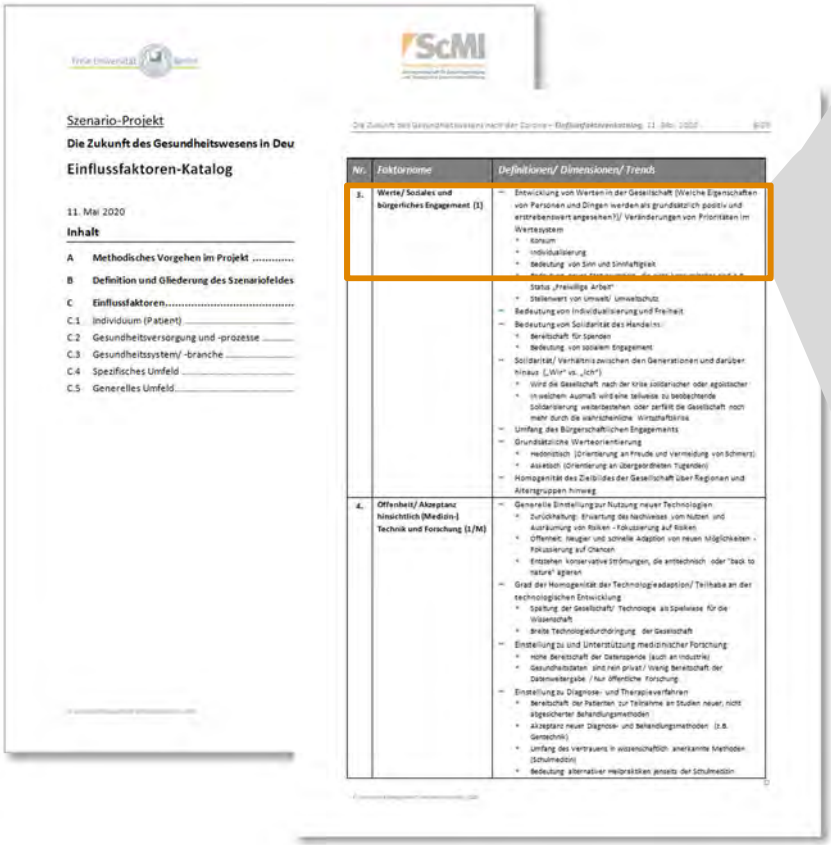
MSD

1 Fragebogen

© Scenario Management International AG

Szenariofeld-Analyse: Faktorenkatalog

Die 70 Einflussfaktoren werden in einem Katalog beschrieben.



Szenario-Projekt

Die Zukunft des Gesundheitswesens in Deu

Einflussfaktoren-Katalog

11. Mai 2020

Inhalt

A Methodisches Vorgehen im Projekt .....

B Definition und Gliederung des Szenariofeldes

C Einflussfaktoren.....

C.1 Individuum (Patient) .....

C.2 Gesundheitsversorgung und -prozesse .....

C.3 Gesundheitssystem/ -branche .....

C.4 Spezifisches Umfeld .....

C.5 Generelles Umfeld.....

Nr.	Faktorname	Definitionen/ Dimensionen/ Trends
3.	Werte/ Soziales und bürgerliches Engagement (1)	– Entwicklung von Werten in der Gesellschaft (Welche Eigenschaften von Personen und Dingen werden als grundsätzlich positiv und erstrebenswert angesehen?)/ Veränderungen von Prioritäten im Wertesystem • konsum • Individualisierung • Bedeutung von Sinn und Sinnhaftigkeit • Status „freiwillige Arbeit" • Stellenwert von Umwelt/ Umweltschutz – Bedeutung von Individualisierung und Freiheit – Bedeutung von Solidarität des Handelns: • Bereitschaft für Spenden • Bedeutung von sozialem Engagement – Solidarität/ Verhältnis zwischen den Generationen und darüber hinaus („Wir" vs. „Ich") • Wird die Gesellschaft nach der Krise solidarischer oder egoistischer • In welchem Ausmaß wird eine teilweise zu beobachtende Solidarisierung weiterbestehen oder zerfällt die Gesellschaft noch mehr durch die wahrscheinliche Wirtschaftskrise – Umfang des Bürgerschaftlichen Engagements – Grundsätzliche Werteorientierung • Hedonistisch (Orientierung an Freude und Vermeidung von Schmerz) • Asketisch (Orientierung an übergeordneten Tugenden) – Homogenität des Zielbildes der Gesellschaft über Regionen und Altersgruppen hinweg
4.	Offenheit/ Akzeptanz hinsichtlich (Medizin-) Technik und Forschung (1/M)	– Generelle Einstellung zur Nutzung neuer Technologien • Zurückhaltung: Erwartung des Nachweises vom Nutzen und Ausräumung von Risiken - Fokussierung auf Risiken • Offenheit, Neugier und schnelle Adaption von neuen Möglichkeiten - Fokussierung auf Chancen • Entstehen konservative Strömungen, die antitechnisch oder "back to nature" agieren – Grad der Homogenität der Technologieadaption/ Teilhabe an der technologischen Entwicklung • Spaltung der Gesellschaft/ Technologie als Spielwiese für die Wissenschaft • Breite Technologiedurchdringung der Gesellschaft – Einstellung zu und Unterstützung medizinischer Forschung • Hohe Bereitschaft der Datenspende (auch an Industrie) • Gesundheitsdaten sind rein privat / Wenig Bereitschaft der Datenweitergabe / Nur öffentliche Forschung – Einstellung zu Diagnose- und Therapieverfahren • Bereitschaft der Patienten zur Teilnahme an Studien neuer, nicht abgesicherter Behandlungsmethoden • Akzeptanz neuer Diagnose- und Behandlungsmethoden (z.B. Gentechnik) • Umfang des Vertrauens in wissenschaftlich anerkannte Methoden (Schulmedizin) • Bedeutung alternativer Heilpraktiken jenseits der Schulmedizin

Faktorname: Benennung des Faktors

Definition: Langtext zur Definition des Faktors

– Dimension: Teilfragen/ Unsicherheiten im Hinblick auf die Entwicklung des Faktors.

• Dimensionsaspekt: Mögliche Entwicklungsrichtung bzgl. der Unsicherheit.

Trend: Aktuell erkennbare Entwicklung des Faktors.

Anmerkung: Hier bietet sich Raum für Ihre ergänzenden Anmerkungen.

Quelle: Sofern Ihre Ausführungen auf Quellen beruhen, sollten Sie diese hier angeben.

Beispiel:

Nr.	Faktorname	Definitionen/ Dimensionen/ Trends
1.	Wirtschaftswachstum	– Höhe des zukünftig erwarteten Wachstums • Wirtschaftsboom • Rezession – Sektorale Schwerpunkte des Wachstums • Breite/ einheitliche Entwicklung über alle alle Branchen • Fokussierung auf Hochtechnologie Globale Stagnation Wachstum sollte regional betrachtet werden

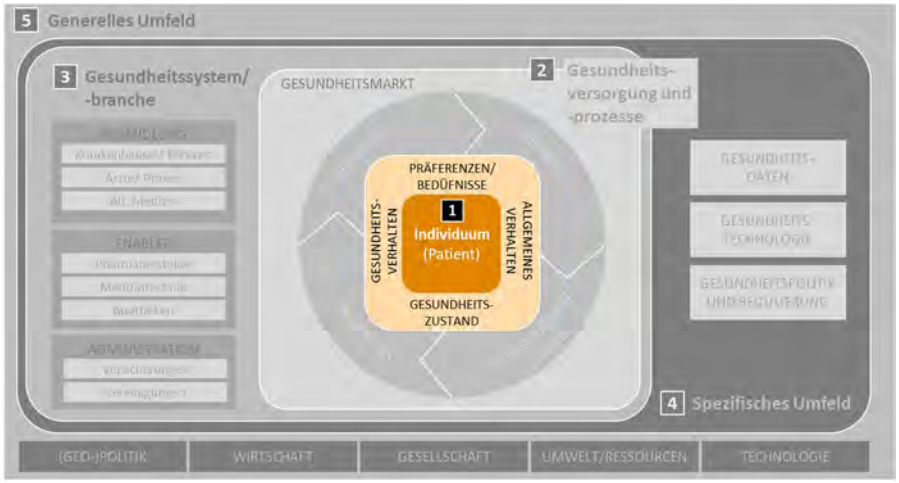
Aspekte
Welche Alternativentwicklungen sind ggf. vorstellbar?
(Richtungen/ Pole hinsichtlich der Entwicklung der Dimension)

Dimensionen
Welche sind die wesentlichen Unsicherheiten?
(Fragen an die zukünftige Entwicklung des Faktors)

© Scenario Management International AG

Ebene 1: Individuum (Patient)

Die Systemebene betrachtet zukünftige Eigenschaften und Verhaltensweisen der Individuen, welche im Zusammenhang mit der Entwicklung des Gesundheitswesens stehen – Also dieses beeinflussen oder durch das System beeinflusst werden. Dies umfasst die gesundheitsbezogenen Verhaltensweisen (z.B. Ernährung, Vorsorgebereitschaft etc.) ebenso wie allgemeine Aspekte des Verhaltens (z.B. Mediennutzung, Technologie-kompetenz etc.). Parallel werden die Entwicklung des Gesundheitszustands (Umfang von Erkrankungen etc.) und die Bedürfnisse und Präferenzen der Individuen im Hinblick auf das Gesundheitssystem betrachtet.



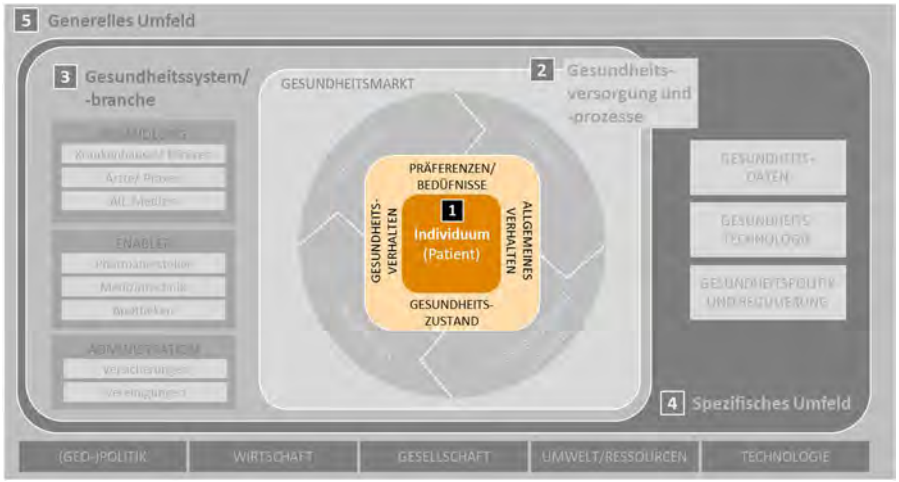
1	Hygiene- und Kontaktverhalten
2	Lebenseinstellung und -stile/ Gesundheitsbewußtsein (1/M)
3	Werte/ Soziales & bürgerliches Engagement (1)
4	Offenheit/ Akzeptanz hinsichtlich (Medizin-) Technik und Forschung (1/M)
5	Private Gesundheitsvorsorge/ Präventionsverhalten
6	Impfverhalten (Bereitschaft/ Pflicht) (1/3/M)
7	Individuelle Bevorratung medizinischer Produkte (1)
8	Lebenserwartung und -qualität/ Physischer Gesundheitszustand (2)
9	Lebensgefühl/ Psychische Belastungen (1/2)
10	Ausgabebereitschaft/ Umfang privater Gesundheitsabsicherung
11	Mündigkeit & Mitwirkung der Patienten/ Selbstmedikation und -diagnostik (1/4/2)

© Scenario Management International AG

Ebene 1: Individuum (Patient)

Die Systemebene betrachtet zukünftige Eigenschaften und Verhaltensweisen der Individuen, welche im Zusammenhang mit der Entwicklung des Gesundheitswesens stehen – Also dieses beeinflussen oder durch das System beeinflusst werden. Dies umfasst die gesundheitsbezogenen Verhaltensweisen (z.B. Ernährung, Vorsorgebereitschaft etc.) ebenso wie allgemeine Aspekte des Verhaltens (z.B. Mediennutzung, Technologie-kompetenz etc.). Parallel werden die Entwicklung des Gesundheitszustands (Umfang von Erkrankungen etc.) und die Bedürfnisse und Präferenzen der Individuen im Hinblick auf das Gesundheitssystem betrachtet.

12	Betriebliches Gesundheitsmanagement
13	Vertrauen in das Gesundheitssystem (1)
14	Entscheidungsverhalten bzgl. Gesundheitsleistungen



© Scenario Management International AG

Ebene 2: Gesundheitsversorgung und -prozesse

Diese Systemebene betrachtet die Entwicklung der konkreten Gesundheits-versorgung von Patienten - Also die Art und Ausgestaltung von Prozessen und Leistungen, die unmittelbar am Patienten erbracht werden. In diesem Zusammenhang wird der Fokus auf die Teilbereiche Prävention (Gesundheitsvorsorge), Diagnose (Erkennung von Krankheiten), Therapie (Behandlung) und Rehabilitation/ Pflege (Nachsorge und dauerhafte Pflege von Alten und Kranken) gelegt. Darüber hinaus wird das Volumen und die Struktur des Marktes für Gesundheitsleistungen (Gesundheitsmarkt) betrachtet.

15	Fokus und Qualität der Gesundheitsversorgung/ Medizinische Versorgungsqualität (2/3)
16	Gesundheits-Monitoring/ Früherkennung (4)
17	Prävention/ Präventivmedizin (2/M)
18	Diagnoseprozess (1/4)
19	Diagnoseverfahren (2/3/4/5/M)
20	Behandlungsprozess (1)
21	Therapie- und Behandlungsmöglichkeiten (2/5/M)
22	Medikamentöse Behandlung(-smöglichkeiten) (M)
23	Alternative Medizin/ Medizinische Versorgung (2)
24	Rehabilitation/ Nachsorge (2)
25	(Alten-)Pflege (5)

© Scenario Management International AG

Ebene 2: Gesundheitsversorgung und -prozesse

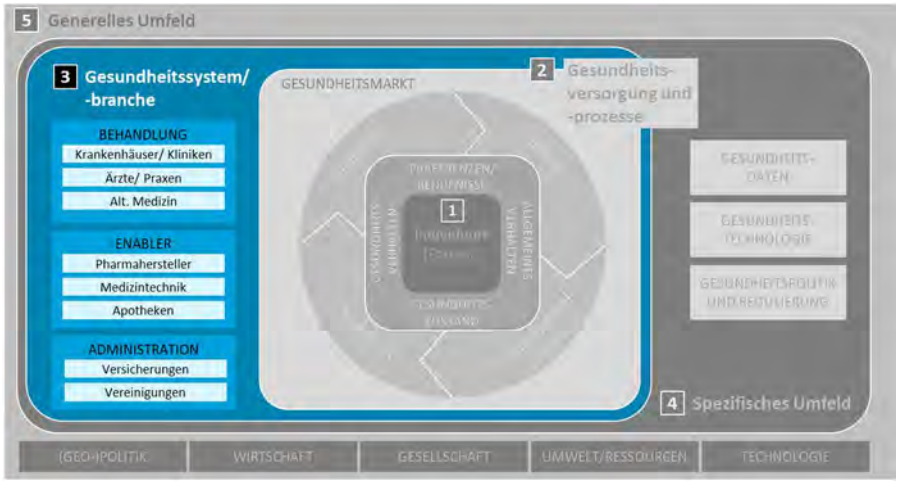
Diese Systemebene betrachtet die Entwicklung der konkreten Gesundheitsversorgung von Patienten - Also die Art und Ausgestaltung von Prozessen und Leistungen, die unmittelbar am Patienten erbracht werden. In diesem Zusammenhang wird der Fokus auf die Teilbereiche Prävention (Gesundheitsvorsorge), Diagnose (Erkennung von Krankheiten), Therapie (Behandlung) und Rehabilitation/ Pflege (Nachsorge und dauerhafte Pflege von Alten und Kranken) gelegt. Darüber hinaus wird das Volumen und die Struktur des Marktes für Gesundheitsleistungen (Gesundheitsmarkt) betrachtet.

26	Automatisierung/ KI im Gesundheitssystem (1)
27	Telemedizin (1/3/4/5)
28	Rolle der Allgemeinmediziner/ Hausarzt

© Scenario Management International AG

Ebene 3: Gesundheitssystem/ -branche

Das Gesundheitssystem/ die Gesundheitsbranche betrachtet die Entwicklung der Art und des Verhaltens von Akteuren im Rahmen der Gesundheitsversorgung (Strukturen und Prozesse im unmittelbaren Umfeld der Gesundheitsversorgung). In diesem Zusammenhang werden die Teilfelder Behandlung (Player, die Leistungen am Patienten erbringen), Enabler (Player, die medizinische Produkte und Serviceleistungen zur Unterstützung der Behandlung anbieten) und Administration (Player, welche die Finanzierung und Organisation des Systems stützen) betrachtet.

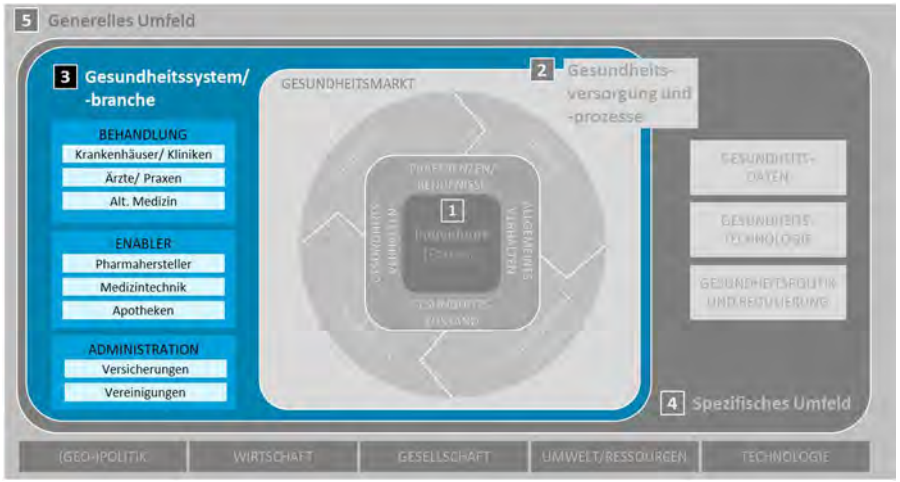


29	Arbeitsverhältnisse/ Entlohnung in Gesundheitsberufen (1/3)
30	Arbeitsorganisation im Gesundheitssektor
31	Beschäftigungsentwicklung/ Verfügbarkeit von (Fach)kräften (2/3/4/5)
32	Resilienz des Gesundheitssystems (2/4/M)
33	Hygienevorschriften-/ Schutzmaßnahmen im Gesundheitssystem (2)
34	Struktur und Organisationsform von Behandlungsinstitutionen (2/3/4)
35	Behandlungskapazitäten/ Intensivbettenanzahl (M/4/5)
36	Beziehungen von Behandlungszentren/ Wertschöpfungsstrukturen (3)
37	Wettbewerb der Krankenversicherungen/ Tarifgestaltung (3)
38	Finanzierungsbedarf/ Kostendruck im Gesundheitssystem (3/M)
39	Versorgung mit medizinischen Produkten (2/3/M)

© Scenario Management International AG

Ebene 3: Gesundheitssystem/ -branche

Das Gesundheitssystem/ die Gesundheitsbranche betrachtet die Entwicklung der Art und des Verhaltens von Akteuren im Rahmen der Gesundheitsversorgung (Strukturen und Prozesse im unmittelbaren Umfeld der Gesundheitsversorgung). In diesem Zusammenhang werden die Teilfelder Behandlung (Player, die Leistungen am Patienten erbringen), Enabler (Player, die medizinische Produkte und Serviceleistungen zur Unterstützung der Behandlung anbieten) und Administration (Player, welche die Finanzierung und Organisation des Systems stützen) betrachtet.

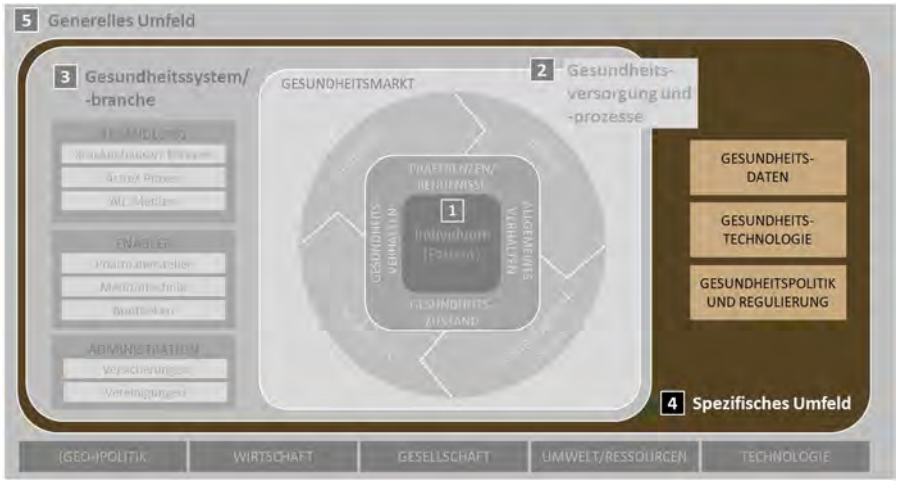


40	Pharma- und Medizinische Forschung (1/3/4/M)
41	Struktur der Pharma- und Medizintechnikindustrie (3)
42	Rolle/ Stellung der Pharmaindustrie in der Gesundheitsbranche (M)
43	Wertschöpfungsstrukturen und Standorte der Pharma- und Medizintechnikindustrie (3/M)
44	Vertriebswege medizinscher Produkte/ Apotheken
45	Zweiter Gesundheitsmarkt
46	Pseudo-Gesundheitsmarkt (3)

© Scenario Management International AG

Ebene 4: Spezifisches Umfeld

Diese Systemebene betrachtet die spezifischen Rahmenbedingungen für die zukünftige Entwicklung der Gesundheitsbranche und der Behandlungsprozesse. Dies beinhaltet zum einen die politische Einflussnahme in Form der Gesundheitspolitik und Regulierung. Zum anderen wird der Einfluss technologischer Entwicklungen (Diagnose- und Behandlungsmethoden etc.) im Bereich der Medizintechnik betrachtet. Ein zusätzlicher Fokus wird auf die Erfassung, Verarbeitung und Nutzung von Daten im Gesundheitswesen gesetzt.



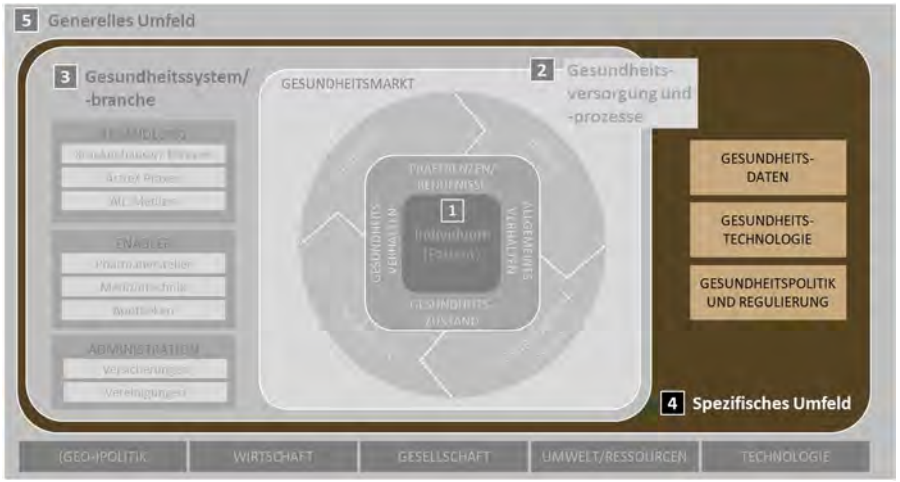
47	Ausrichtung der Gesundheitspolitik (2/4)
48	Staatliche Forschungspolitik in Gesundheitsbereich (3)
49	Finanzierungssystem-/ Quellen (Krankenversicherungen) (M/3/4)
50	Leistungsfähigkeit der gesetzlichen Krankenversicherung (2/3)
51	Liberalisierung/ Ökonomisierung des Gesundheitssystem (Ökon. Gestaltung) (3)
52	Leistungsvergütung und Förderung (2)
53	Internationale Gesundheitspolitische Zusammenarbeit/ Med. Entwicklungshilfe (4)
54	Zulassungsverfahren und -strukturen/ Studien (2/3/5)
55	Qualitätssicherung, Begutachtung und Beratung von Behandlungsinstitutionen (3)
56	Gesundheitsdatenmanagement (1/3/4/M)
57	Medizinstudium/ Medizinische Ausbildung (3/5)

© Scenario Management International AG

Ebene 4: Spezifisches Umfeld

Diese Systemebene betrachtet die spezifischen Rahmenbedingungen für die zukünftige Entwicklung der Gesundheitsbranche und der Behandlungsprozesse. Dies beinhaltet zum einen die politische Einflussnahme in Form der Gesundheitspolitik und Regulierung. Zum anderen wird der Einfluss technologischer Entwicklungen (Diagnose- und Behandlungsmethoden etc.) im Bereich der Medizintechnik betrachtet. Ein zusätzlicher Fokus wird auf die Erfassung, Verarbeitung und Nutzung von Daten im Gesundheitswesen gesetzt.

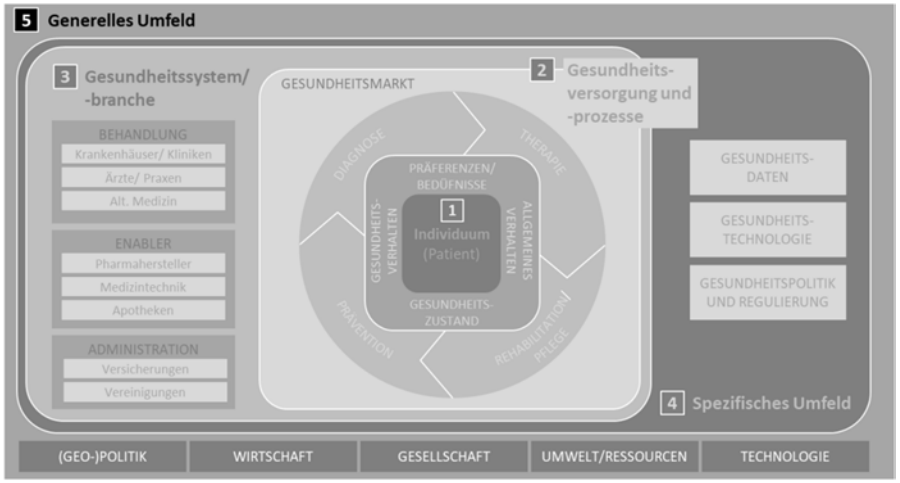
58 Regulierung im Gesundheitswesen (2/4)



© Scenario Management International AG

Ebene 5: Generelles Umfeld

Diese Systemebene deckt alle allgemeinen, branchenunspezifischen Bereiche ab, die das Gesundheitswesen beeinflussen und nicht den übrigen Ebenen zugeordnet werden können. Im Mittelpunkt stehen das wirtschaftliche Umfeld, die Entwicklung der ökologischen Rahmenbedingungen und der Ressourcenversorgung, die Beschreibung allgemeiner gesellschaftlicher Veränderungen, generelle Technologieentwicklungen sowie die Betrachtung der politischen Einflussnahme durch Gesetzgebung und Regulierung.



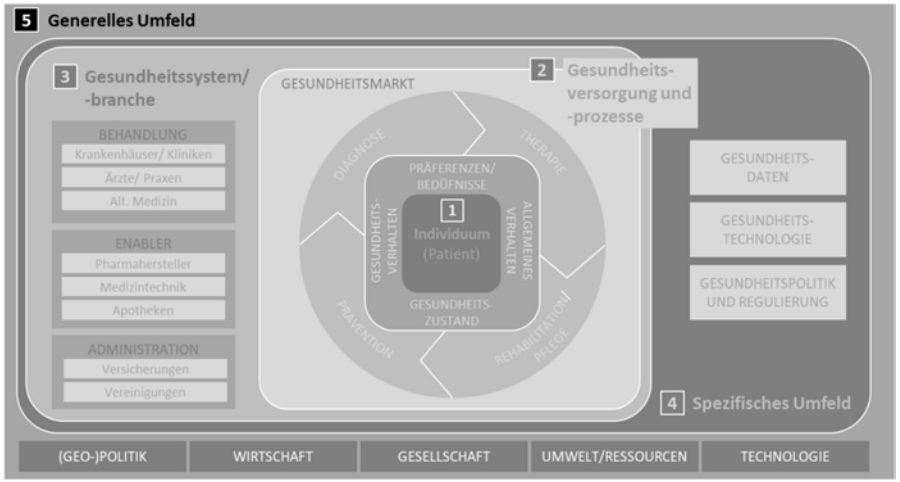
59	Politische Krisenmanagement-Präventionsstrategie (4)
60	Globalisierung/ Geopolitische Zusammenarbeit (5/M)
61	Klimaentwicklung und -politik (5)
62	Finanzpolitik/ Öffentliche Haushalte
63	Wirtschaftsentwicklung und Strukturen (5)
64	Siedlungsstrukturen/ Wohnen
65	Datensicherheit/ Datenschutz (1/3/2/4/5)
66	Wissen, Medien, Transparenz (2/5)
67	(Medizinische) Ethik (Sterbehilfe, Triage...) (1/4/5)
68	Demographie/ Migration (1/3/5)
69	Pandemie-Entwicklungen/ Medizinische Krisen (5)

© Scenario Management International AG

Ebene 5: Generelles Umfeld

Diese Systemebene deckt alle allgemeinen, branchenunspezifischen Bereiche ab, die das Gesundheitswesen beeinflussen und nicht den übrigen Ebenen zugeordnet werden können. Im Mittelpunkt stehen das wirtschaftliche Umfeld, die Entwicklung der ökologischen Rahmenbedingungen und der Ressourcenversorgung, die Beschreibung allgemeiner gesellschaftlicher Veränderungen, generelle Technologieentwicklungen sowie die Betrachtung der politischen Einflussnahme durch Gesetzgebung und Regulierung.

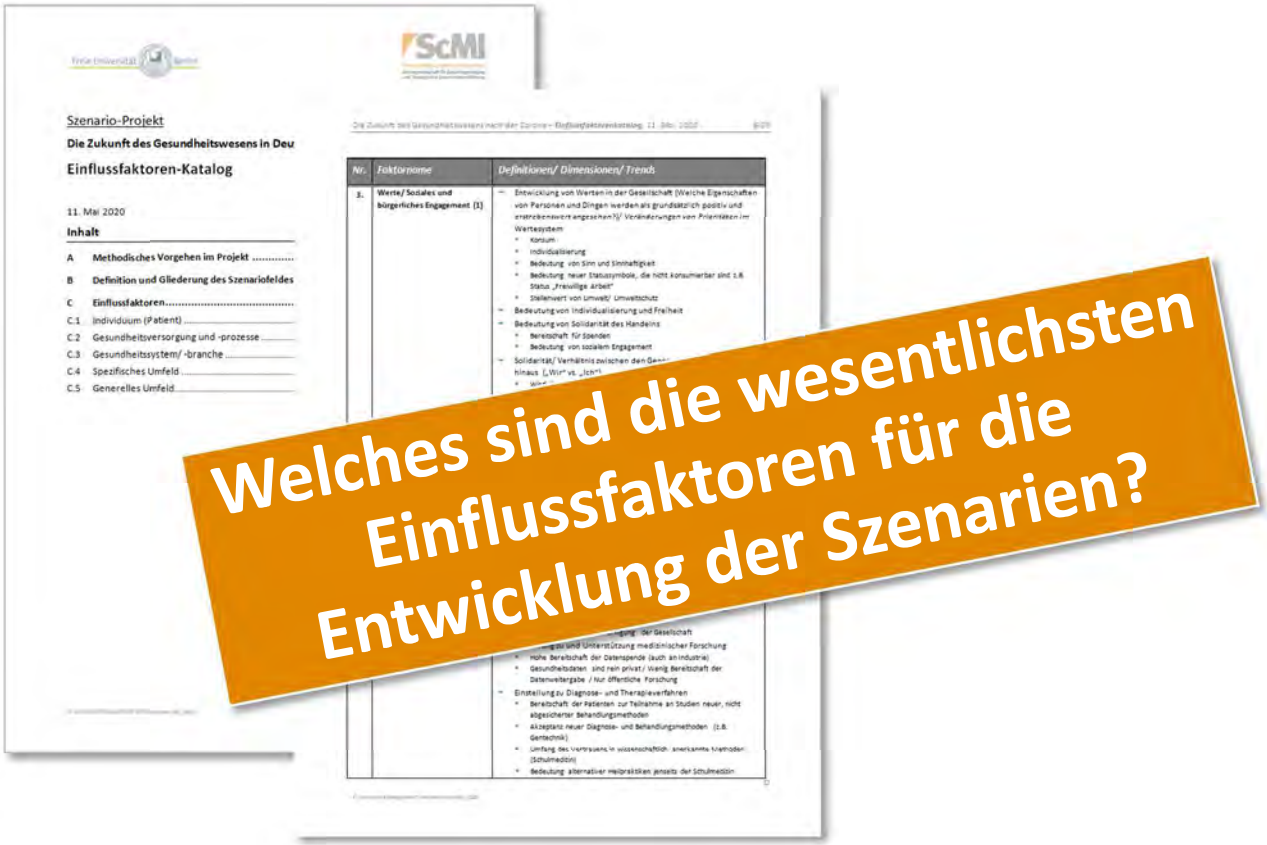
70	Gentechnik/ Synthetische Biologie (5)



© Scenario Management International AG

Szenariofeld-Analyse: Faktorauswahl

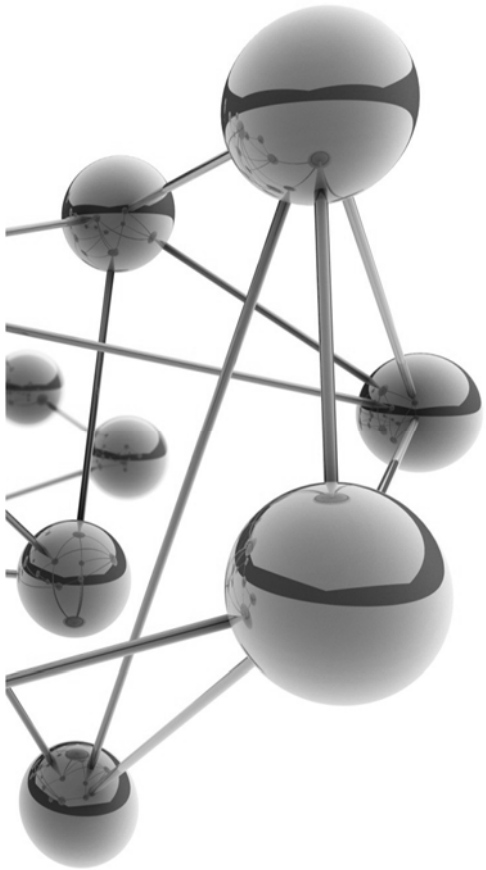
Die 70 Einflussfaktoren werden in einem Katalog beschrieben.



Welches sind die wesentlichsten Einflussfaktoren für die Entwicklung der Szenarien?

© Scenario Management International AG

Methodisches Vorgehen: Vernetzungsanalyse



- Durch eine **Vernetzungsanalyse** wird die Bedeutung einzelner Faktoren für das Szenariofeld und damit ihre Eignung als Schlüsselfaktoren ermittelt.
- Grundlage für die Vernetzungsanalyse ist die **Einflussmatrix**. Hier werden die direkten Beziehungen bzw. Beeinflussungen zwischen den Einflussfaktoren bewertet.
- Im Ergebnis werden für jeden Faktor zwei Werte ermittelt: Wie aktiv beeinflusst ein Faktor alle anderen Faktoren im System (= **Aktivsumme**) und wie stark wird er von allen anderen Faktoren beeinflusst (= **Passivsumme**).
- Die Einbindung der Faktoren im System wird dann in einem **System-Grid** visualisiert. Daraus lassen sich Hebelkräfte, Systemindikatoren und stark vernetzte Einflussfaktoren ablesen.

© Scenario Management International AG

Szenariofeld-Analyse: Ausfüllen Einflussmatrix

		Anzahl Bearbeiter	
		1 Bearbeiter je Teil	Mehrere Bearbeiter je Teil
Anzahl Matrixteile	Gesamtmatrix	Eine Gesamtmatrix wird durch einen Bearbeiter Bewertet	Mehrere oder eine Gesamtmatrix wird durch mehrere Bearbeiter bewertet
	Mehrere Matrix-Teile	Einzelne Matrixteile werden jeweils durch einen Bearbeiter bewertet	**Einzelne Matrixteile werden jeweils durch mehrere Bearbeiter bewertet**

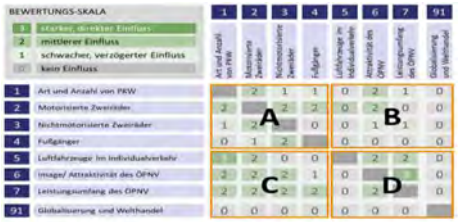
Eine Gesamtmatrix wird durch einen Bearbeiter Bewertet

- Aufwand pro Person
- Gesamtaufwand
- Ergebnisqualität

Mehrere oder eine Gesamtmatrix wird durch mehrere Bearbeiter bewertet

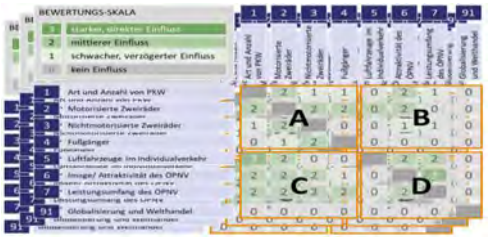
- Aufwand pro Person
- Gesamtaufwand
- Ergebnisqualität

Einzelne Matrixteile werden jeweils durch einen Bearbeiter bewertet



- Aufwand pro Person
- Gesamtaufwand
- Ergebnisqualität

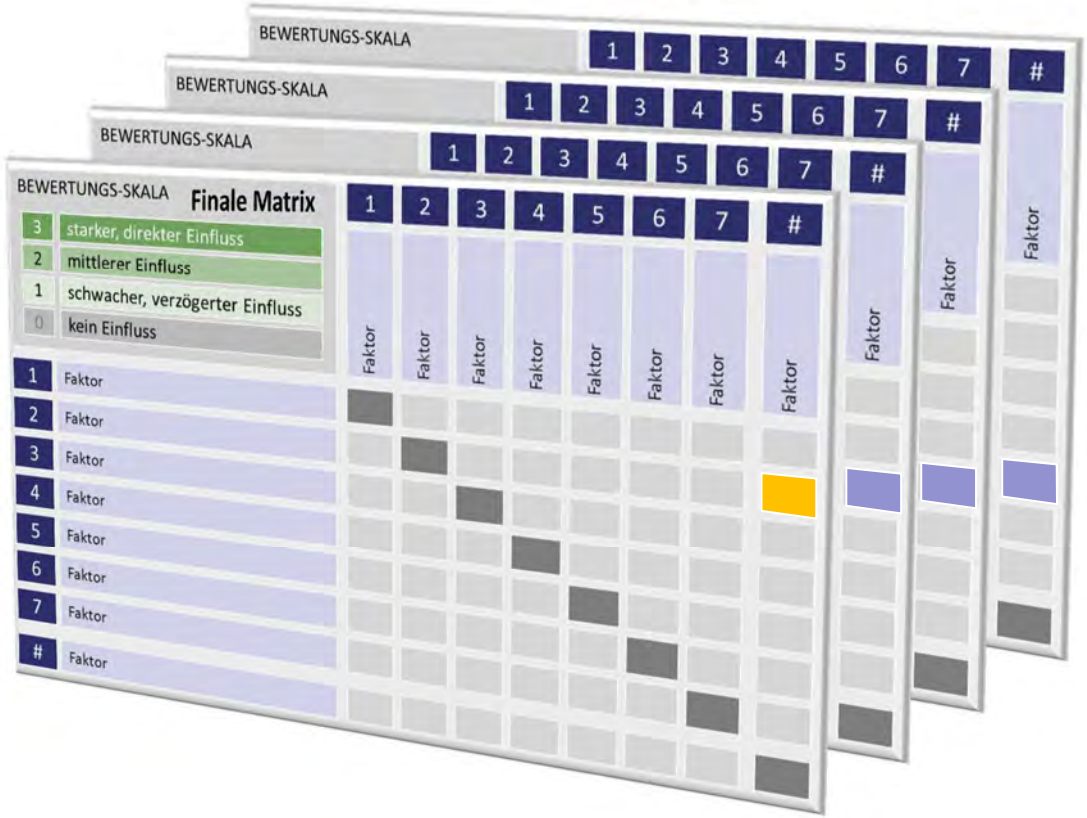
Einzelne Matrixteile werden jeweils durch mehrere Bearbeiter bewertet



- Aufwand pro Person
- Gesamtaufwand
- Ergebnisqualität

© Scenario Management International AG

Szenariofeld-Analyse: Ausfüllen Einflussmatrix



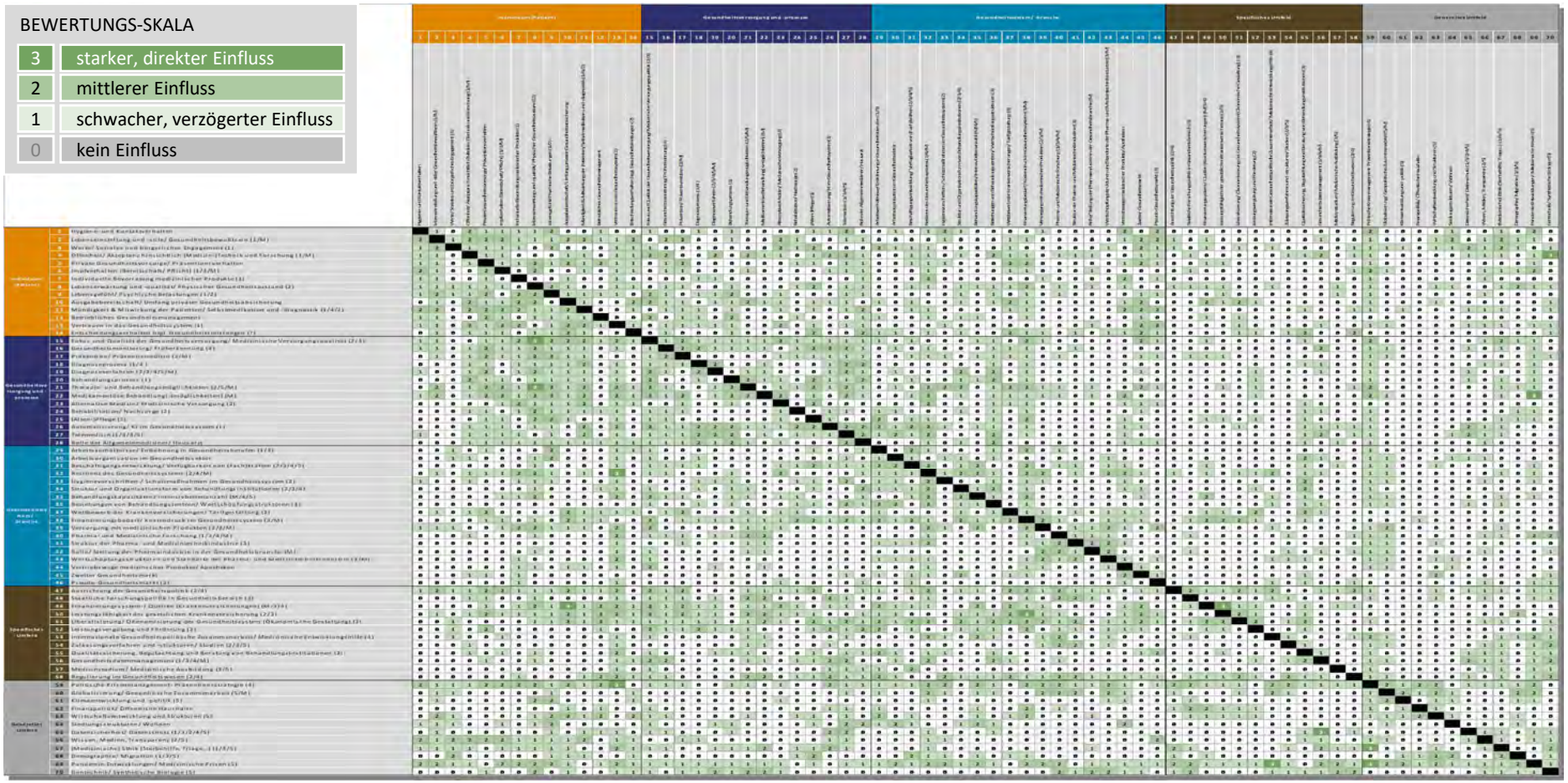
Gesamtmatrix wurde aus dem Durchschnitt unabhängiger Einzel-Bewertungen gebildet. Hierfür wurde das arithmetische Mittel berechnet und abgerundet.

© Scenario Management International AG

Szenariofeld-Analyse: Einflussmatrix

BEWERTUNGS-SKALA

3	starker, direkter Einfluss
2	mittlerer Einfluss
1	schwacher, verzögerter Einfluss
0	kein Einfluss



© Scenario Management International AG

Szenariofeld-Analyse: Einflussmatrix

BEWERTUNGS-SKALA	
3	starker, direkter Einfluss
2	mittlerer Einfluss
1	schwacher, verzögerter Einfluss
0	kein Einfluss

		1 Hygiene- und Kontaktverhalten	2 Lebenseinstellung und -stile	3 Werte/ Soziales und bürgerliches Engagement	4 Akzeptanz (Medizin-)Technik & Forschung	5 Private Gesundheitsvorsorge/ Präventionsverh.	6 Impfverhalten (Bereitschaft/ Pflicht)	7 . Bevorratung medizinischer Produkte	70 Gentechnik/ Synthetische Biologie	AKTIVITÄT
1	Hygiene- und Kontaktverhalten		0	0	3	0	2	1	0	39
2	Lebenseinstellung und -stile/ Gesundheitsbew.	2		0	2	3	3	2	0	60
3	Werte/ Soziales und bürgerliches Engagement	2	2		2	1	1	2	1	69
4	Akzeptanz (Medizin-)Technik & Forschung	1	0	0		1	2	0	3	63
5	Private Gesundheitsvorsorge/ Präventionsverh.	0	0	0	0		1	1	1	36
6	Impfverhalten (Bereitschaft/ Pflicht)	3	0	0	0	3		1	0	29
7	Ind. Bevorratung medizinischer Produkte	1	0	0	0	0	0		0	16
70	Gentechnik/ Synthetische Biologie	0	0	0	0	3	1	0		53
PASSIVITÄT		35	32	13	43	57	57	62	19	

© Scenario Management International AG

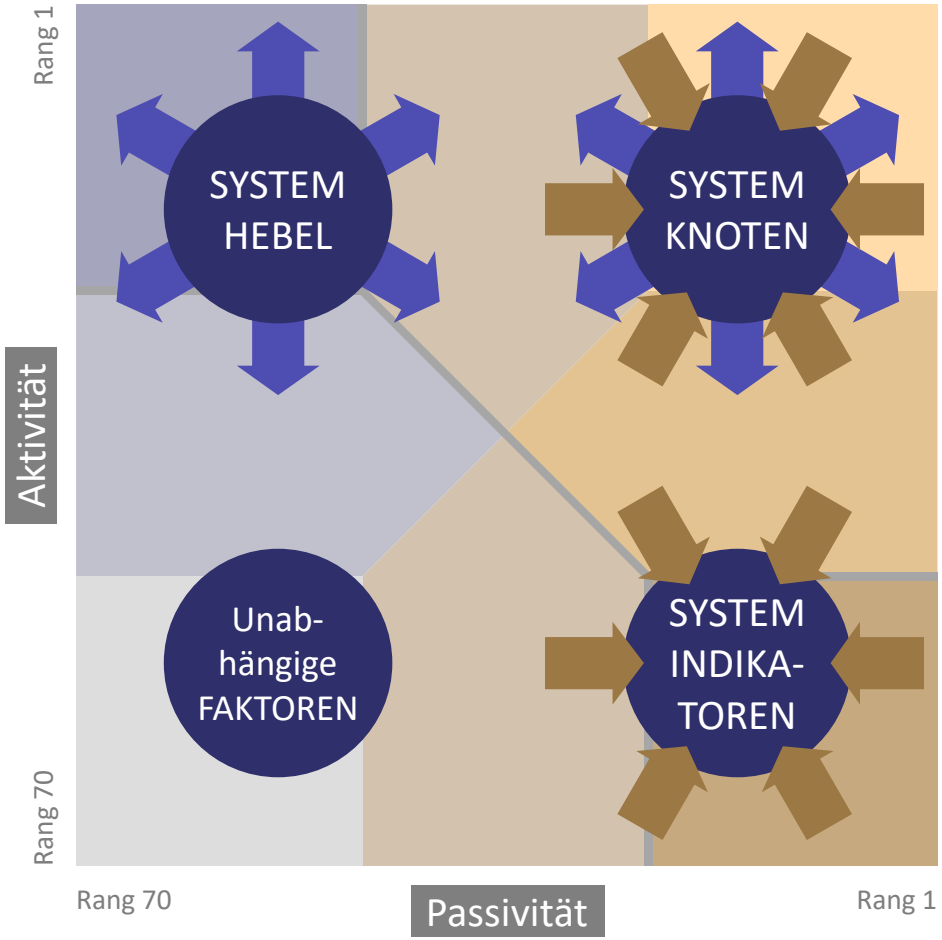
Szenariofeld-Analyse: Kennzahlen

Der Faktor beeinflusst viele andere Faktoren und hat damit einen aktiven Einfluss auf das Gesamtsystem.

Der Faktor wird von vielen anderen Faktoren beeinflusst und reagiert daher auf Veränderungen des Gesamtsystems.

© Scenario Management International AG

Szenariofeld-Analyse: Aktiv-Passiv-Grid



© Scenario Management International AG

Vernetzungsanalyse: Aktiv-Passiv-Grid

Hebel - Proaktive Faktoren

üben einen starken Einfluss auf das betrachtete System aus, während sie von diesem nur wenig beeinflusst werden. Werteentwicklung oder die Leistungsfähigkeit der Informationstechnik sind typische Hebelkräfte. Im Fall der Einbeziehung beeinflussbarer Größen sind proaktive Faktoren ideal für Lenkungseingriffe.

Knoten - Interaktive Faktoren

sind stark in das Systemgefüge eingebunden. Lenkungseingriffe sind präzise zu beobachten, da häufig unerwartete Folgewirkungen eintreten können. Interaktive Knoten drücken aufgrund ihrer starken Vernetzung mit anderen Faktoren (= hoher Vernetzungsgrad) einen großen Teil der Systemdynamik aus und sind insofern ideale Schlüsselfaktoren der Szenarioentwicklung.

Indikatoren - Reaktive Faktoren

verfügen über geringe Aktivität – werden aber von vielen anderen Faktoren beeinflusst. Diese Größen verändern sich im Operativen schnell und ziehen daher viel Aufmerksamkeit auf sich, obwohl sie für langfristige Überlegungen eher unbedeutend sind. Lenkungseingriffe gleichen hier einer Symptombehandlung und sind häufig nicht sinnvoll. Diese Größen sind bei der Früherkennung wichtig, können bei der Schlüsselfaktorenauswahl vernachlässigt werden.

Puffer - Unabhängige Faktoren

haben nur eine geringe Aktivität bzw. Passivität und beeinflussen das Systemgefüge daher relativ wenig.

© Scenario Management International AG

Vernetzungsanalyse: Aktiv-Passiv-Grid, direkt

1 Individuum (Patient)

1. Hygiene- und Kontaktverhalten
2. Lebenseinstellung und -stile/ Gesundheitsbewußtsein (1/M)
3. Werte/ Soziales und bürgerliches Engagement (1)
4. Offenheit/ Akzeptanz (Medizin-)Technik & Forschung (1/M)
5. Private Gesundheitsvorsorge/ Präventionsverhalten
6. Impfverhalten (Bereitschaft/ Pflicht) (1/3/M)
7. Individuelle Bevorratung medizinischer Produkte (1)
8. Lebenserwartung & -qual./ Physischer Gesundheitszustand
9. Lebensgefühl/ Psychische Belastungen (1/2)
10. Ausgabebereitschaft/ Priv. Gesundheitsabsicherung
11. Mündigkeit/ Selbstmedikation und -diagnostik (1/4/2)
12. Betriebliches Gesundheitsmanagement
13. Vertrauen in das Gesundheitssystem (1)
14. Entscheidungsverhalten bzgl. Gesundheitsleistungen

2 Gesundheitsversorgung und -prozesse

15. Fokus und Qualität der Gesundheitsversorgung (2/3)
16. Gesundheitsmonitoring/ Früherkennung (4)
17. Prävention/ Präventivmedizin (2/M)
18. Diagnoseprozess (1/4)
19. Diagnoseverfahren (2/3/4/5/M)
20. Behandlungsprozess (1)
21. Therapie- und Behandlungsmöglichkeiten (2/5/M)
22. Medikamentöse Behandlung(-smöglichkeiten) (M)
23. Alternative Medizin/ Medizinische Versorgung (2)
24. Rehabilitation/ Nachsorge (2)
25. (Alten-)Pflege (5)
26. Automatisierung/ KI im Gesundheitssystem (1)
27. Telemedizin (1/3/4/5)
28. Rolle der Allgemeinmediziner/ Hausarzt

3 Gesundheitssystem/ -branche

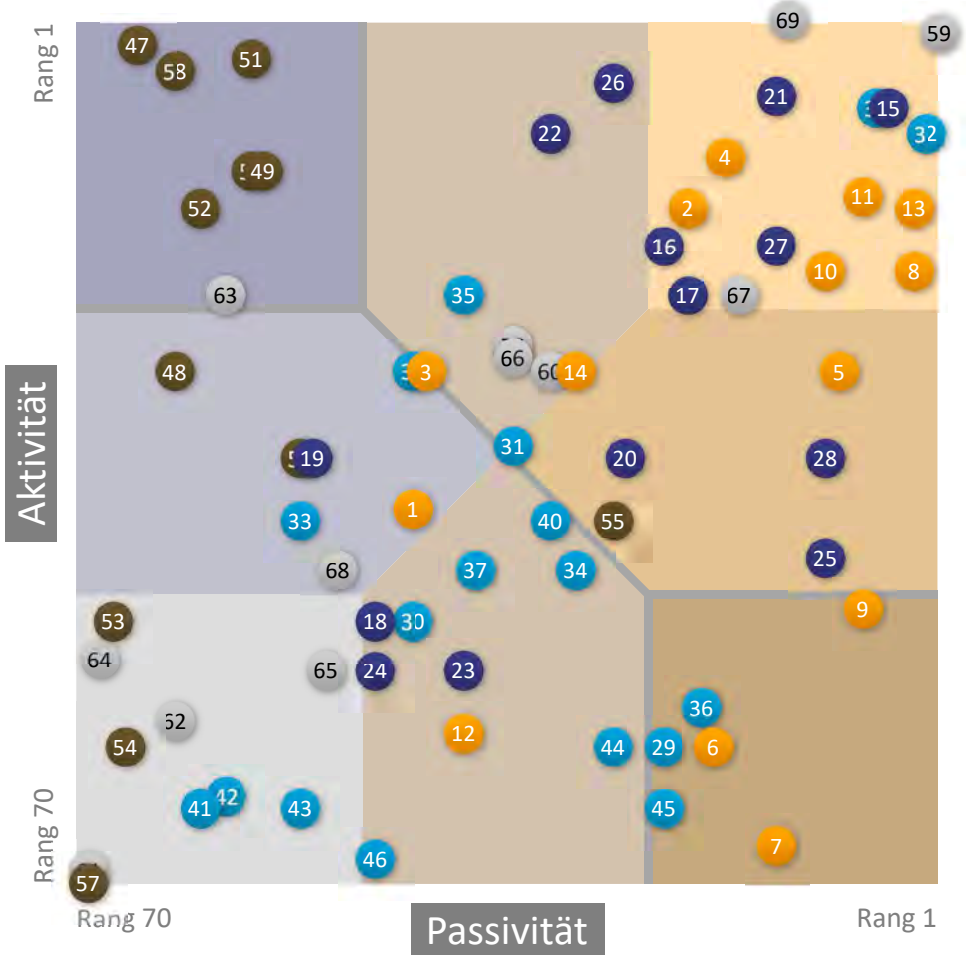
29. Arbeitsverhältnisse/ Entlohnung in Gesundheitsberufen
30. Arbeitsorganisation im Gesundheitssektor
31. Beschäftigungsentwicklung/ Verfügbarkeit Fachkräfte
32. Resilienz des Gesundheitssystems (2/4/M)
33. Hygienevorschriften-/ Schutzmaßnahmen im GS (2)
34. Struktur & Orga von Behandlungsinstitutionen (2/3/4)
35. Behandlungskapazitäten/ Intensivbettenanzahl (M/4/5)
36. Beziehungen von Behandlungszentren/ WS-strukturen (3)
37. Wettb. der Krankenversicherungen/ Tarifgestaltung (3)
38. Finanzierungsbedarf/ Kostendruck im Gesundheitssystem
39. Versorgung mit medizinischen Produkten (2/3/M)
40. Pharma- und Medizinische Forschung (1/3/4/M)
41. Struktur der Pharma- und Medizintechnikindustrie (3)
42. Rolle/ Stellung der Pharmaindustrie (M)
43. WS-Strukturen der Pharma- und Medizintechnikindustrie
44. Vertriebswege medizinischer Produkte/ Apotheken
45. Zweiter Gesundheitsmarkt
46. Pseudo-Gesundheitsmarkt (3)

4 Spezifisches Umfeld

47. Ausrichtung der Gesundheitspolitik (2/4)
48. Staatliche Forschungspolitik in Gesundheitsbereich (3)
49. Finanzierungssystem-/ Quellen (Krankenversicherungen)
50. Leistungsfähigkeit der gesetzlichen K-Versicherung (2/3)
51. Liberalisierung/ Ökonomisierung des Gesundheitssystems
52. Leistungsvergütung und Förderung (2)
53. Int. G-Politische Zusammenarbeit/ Med. Entwicklungshilfe
54. Zulassungsverfahren und -strukturen/ Studien (2/3/5)
55. Q-Sicherung, Begutachtung & Beratung von Institutionen (3)
56. Gesundheitsdatenmanagement (1/3/4/M)
57. Medizinstudium/ Medizinische Ausbildung (3/5)
58. Regulierung im Gesundheitswesen (2/4)

5 Generelles Umfeld

59. Politische Krisenmanagement- Präventionsstrategie (4)
60. Globalisierung/ Geopolitische Zusammenarbeit (5/M)
61. Klimaentwicklung und -politik (5)
62. Finanzpolitik/ Öffentliche Haushalte
63. Wirtschaftsentwicklung und Strukturen (5)
64. Siedlungsstrukturen/ Wohnen
65. Datensicherheit/ Datenschutz (1/3/2/4/5)
66. Wissen, Medien, Transparenz (2/5)
67. (Medizinische) Ethik (Sterbehilfe, Triage...) (1/4/5)
68. Demographie/ Migration (1/3/5)
69. Pandemie-Entwicklungen/ Medizinische Krisen (5)
70. Gentechnik/ Synthetische Biologie (5)



© Scenario Management International AG

Szenariofeld-Analyse: Vernetzungsanalyse

BEWERTUNGS-SKALA	
3	starker, direkter Einfluss
2	mittlerer Einfluss
1	schwacher, verzögerter Einfluss
0	kein Einfluss

		1	2	3	4	5	6	7	70	AKTIVITÄT
		Hygiene- und Kontaktverhalten	Lebenseinstellung und -stile	Werte/ Soziales und bürgerliches Engagement	Akzeptanz (Medizin-)Technik & Forschung	Private Gesund-heitsvorsorge/ Präventionsverh.	Impfverhalten (Bereitschaft/ Pflicht)	. Bevorratung medizinischer Produkte	Gentechnik/ Synthetische Biologie	
1	Hygiene- und Kontaktverhalten				3	0	2	1	0	39
2	Lebenseinstellung und -stile/ Gesundheitsbew.			0		3	3	2	0	60
3	Werte/ Soziales und bürgerliches Engagement		2			1	1	2	1	69
4	Akzeptanz (Medizin-)Technik & Forschung		0	0		1	2	0	3	63
5	Private Gesundheitsvorsorge/ Präventionsverh.		0	0			1	1	1	36
6	Impfverhalten (Bereitschaft/ Pflicht)	3	0	0	0	3		1	0	29
7	Ind. Bevorratung medizinischer Produkte	1	0	0	0	0	0		0	16
70	Gentechnik/ Synthetische Biologie	0	0	0	0	3	1	0		53
PASSIVITÄT		35	32	13	43	57	57	62	19	

© Scenario Management International AG

Szenariofeld-Analyse: Vernetzungsanalyse

BEWERTUNGS-SKALA	
3	starker, direkter Einfluss
2	mittlerer Einfluss
1	schwacher, verzögerter Einfluss
0	kein Einfluss

		1	2	3	4	5	6	7	70	AKTIVITÄT
		Hygiene- und Kontaktverhalten	Lebenseinstellung und -stile	Werte/ Soziales und bürgerliches Engagement	Akzeptanz (Medizin-)Technik & Forschung	Private Gesund-heitsvorsorge/ Präventionsverh.	Impfverhalten (Bereitschaft/ Pflicht)	. Bevorratung medizinischer Produkte	Gentechnik/ Synthetische Biologie	
1	Hygiene- und Kontaktverhalten		1,7	0,8	3	2,3	2	2,3	2,3	119
2	Lebenseinstellung und -stile/ Gesundheitsbew.	2,3		0,8	2	3	3	2,3	1,5	131
3	Werte/ Soziales und bürgerliches Engagement	2	2		2	1,7	1,7	2	1,5	129
4	Akzeptanz (Medizin-)Technik & Forschung	1,7	2,3	0,8		2,3	2,3	1,5	3	130
5	Private Gesundheitsvorsorge/ Präventionsverh.	1,5	1,5	0,8	1,1		1,3	1,5	1	100
6	Impfverhalten (Bereitschaft/ Pflicht)	3	1,3	1,1	2,3	3		2,3	1,7	127
7	Ind. Bevorratung medizinischer Produkte	1	0,8	0,6	0,8	1,5	1		0,6	77
70	Gentechnik/ Synthetische Biologie	1,7	2,3	1,1	1,5	3	2,3	1,7		132
PASSIVITÄT		101	112	62	102	130	118	131	91	

© Scenario Management International AG

Vernetzungsanalyse: Aktiv-Passiv-Grid, ind.

1 Individuum (Patient)

1. Hygiene- und Kontaktverhalten
2. Lebenseinstellung und -stile/ Gesundheitsbewußtsein (1/M)
3. Werte/ Soziales und bürgerliches Engagement (1)
4. Offenheit/ Akzeptanz (Medizin-)Technik & Forschung (1/M)
5. Private Gesundheitsvorsorge/ Präventionsverhalten
6. Impfverhalten (Bereitschaft/ Pflicht) (1/3/M)
7. Individuelle Bevorratung medizinischer Produkte (1)
8. Lebenserwartung & -qual./ Physischer Gesundheitszustand
9. Lebensgefühl/ Psychische Belastungen (1/2)
10. Ausgabebereitschaft/ Priv. Gesundheitsabsicherung
11. Mündigkeit/ Selbstmedikation und -diagnostik (1/4/2)
12. Betriebliches Gesundheitsmanagement
13. Vertrauen in das Gesundheitssystem (1)
14. Entscheidungsverhalten bzgl. Gesundheitsleistungen

2 Gesundheitsversorgung und -prozesse

15. Fokus und Qualität der Gesundheitsversorgung (2/3)
16. Gesundheitsmonitoring/ Früherkennung (4)
17. Prävention/ Präventivmedizin (2/M)
18. Diagnoseprozess (1/4)
19. Diagnoseverfahren (2/3/4/5/M)
20. Behandlungsprozess (1)
21. Therapie- und Behandlungsmöglichkeiten (2/5/M)
22. Medikamentöse Behandlung(-smöglichkeiten) (M)
23. Alternative Medizin/ Medizinische Versorgung (2)
24. Rehabilitation/ Nachsorge (2)
25. (Alten-)Pflege (5)
26. Automatisierung/ KI im Gesundheitssystem (1)
27. Telemedizin (1/3/4/5)
28. Rolle der Allgemeinmediziner/ Hausarzt

3 Gesundheitssystem/ -branche

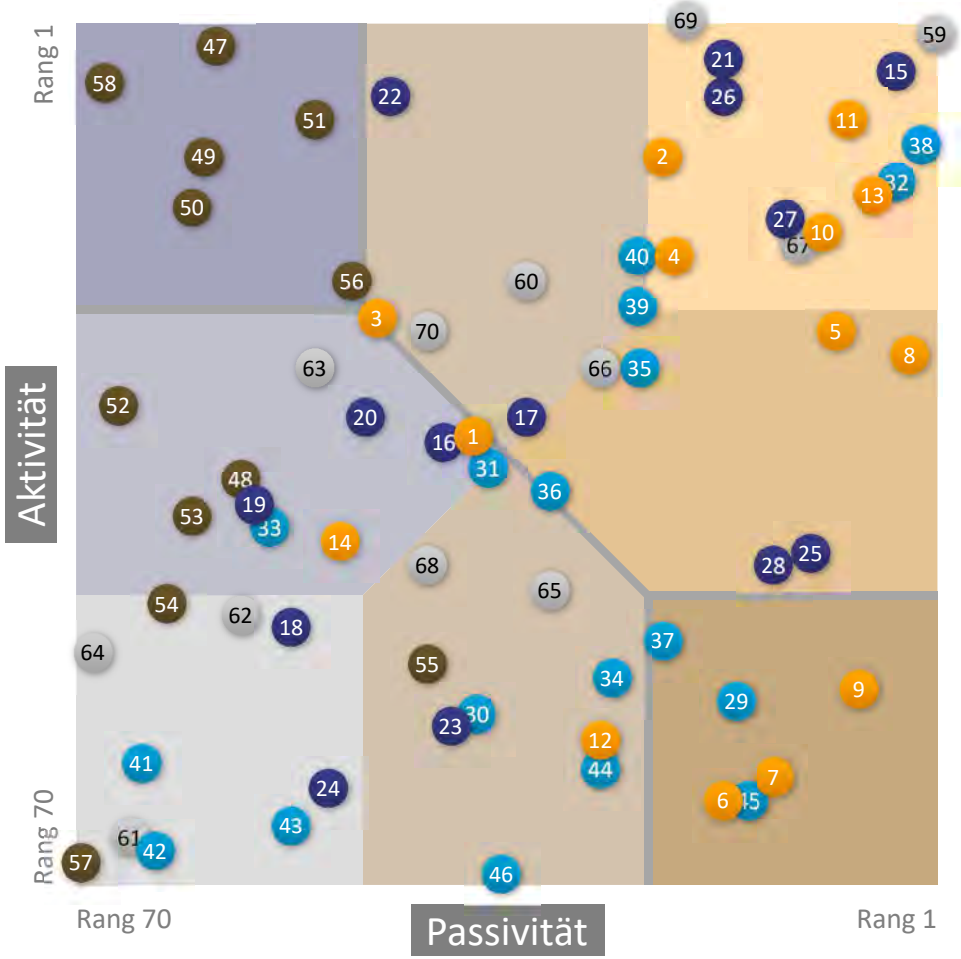
29. Arbeitsverhältnisse/ Entlohnung in Gesundheitsberufen
30. Arbeitsorganisation im Gesundheitssektor
31. Beschäftigungsentwicklung/ Verfügbarkeit Fachkräfte
32. Resilienz des Gesundheitssystems (2/4/M)
33. Hygienevorschriften-/ Schutzmaßnahmen im GS (2)
34. Struktur & Orga von Behandlungsinstitutionen (2/3/4)
35. Behandlungskapazitäten/ Intensivbettenanzahl (M/4/5)
36. Beziehungen von Behandlungszentren/ WS-strukturen (3)
37. Wettb. der Krankenversicherungen/ Tarifgestaltung (3)
38. Finanzierungsbedarf/ Kostendruck im Gesundheitssystem
39. Versorgung mit medizinischen Produkten (2/3/M)
40. Pharma- und Medizinische Forschung (1/3/4/M)
41. Struktur der Pharma- und Medizintechnikindustrie (3)
42. Rolle/ Stellung der Pharmaindustrie (M)
43. WS-Strukturen der Pharma- und Medizintechnikindustrie
44. Vertriebswege medizinischer Produkte/ Apotheken
45. Zweiter Gesundheitsmarkt
46. Pseudo-Gesundheitsmarkt (3)

4 Spezifisches Umfeld

47. Ausrichtung der Gesundheitspolitik (2/4)
48. Staatliche Forschungspolitik in Gesundheitsbereich (3)
49. Finanzierungssystem-/ Quellen (Krankenversicherungen)
50. Leistungsfähigkeit der gesetzlichen K-Versicherung (2/3)
51. Liberalisierung/ Ökonomisierung des Gesundheitssystems
52. Leistungsvergütung und Förderung (2)
53. Int. G-Politische Zusammenarbeit/ Med. Entwicklungshilfe
54. Zulassungsverfahren und -strukturen/ Studien (2/3/5)
55. Q-Sicherung, Begutachtung & Beratung von Institutionen (3)
56. Gesundheitsdatenmanagement (1/3/4/M)
57. Medizinstudium/ Medizinische Ausbildung (3/5)
58. Regulierung im Gesundheitswesen (2/4)

5 Generelles Umfeld

59. Politische Krisenmanagement- Präventionsstrategie (4)
60. Globalisierung/ Geopolitische Zusammenarbeit (5/M)
61. Klimaentwicklung und -politik (5)
62. Finanzpolitik/ Öffentliche Haushalte
63. Wirtschaftsentwicklung und Strukturen (5)
64. Siedlungsstrukturen/ Wohnen
65. Datensicherheit/ Datenschutz (1/3/2/4/5)
66. Wissen, Medien, Transparenz (2/5)
67. (Medizinische) Ethik (Sterbehilfe, Triage...) (1/4/5)
68. Demographie/ Migration (1/3/5)
69. Pandemie-Entwicklungen/ Medizinische Krisen (5)
70. Gentechnik/ Synthetische Biologie (5)



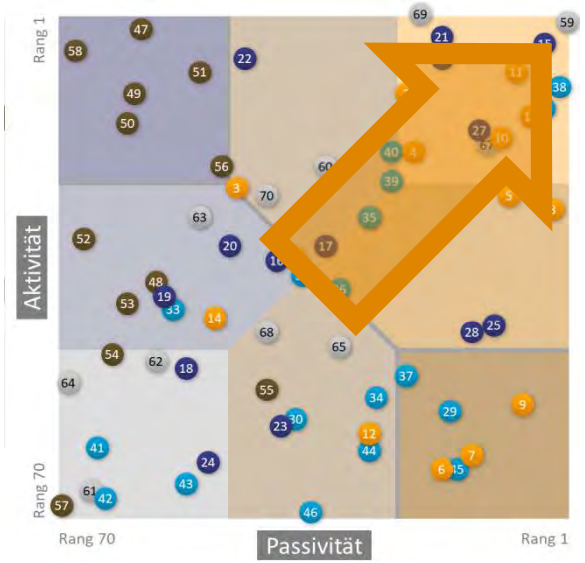
© Scenario Management International AG

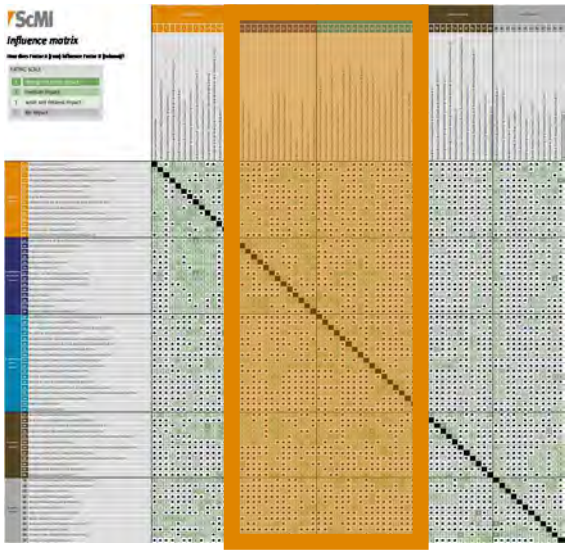
Methodisches Vorgehen: Schlüsselfaktoren

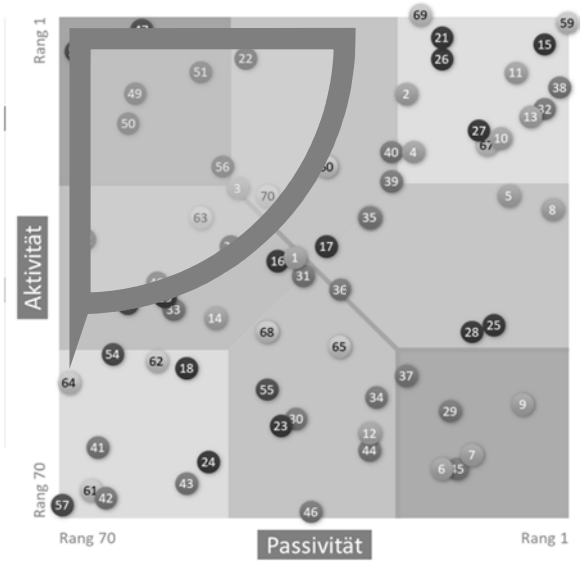
- Das Ziel der ersten Phase ist die Identifikation der für die Szenarioentwicklung zentralen Faktoren, der sogenannten **Schlüsselfaktoren**.
- Dazu werden zunächst die Einflussfaktoren näher betrachtet, die (A) eine hohe **Vernetzung**, (B) eine hohe **Relevanz** für das betrachtete Themenfeld oder (C) eine hohe **Hebelkraft** aufweisen.
- Die Kriterien Vernetzung und Relevanz werden in einem Vernetzungs-Relevanz-Grid dargestellt. Die Faktoren, die sowohl nach Vernetzung als auch nach Relevanz zu den wichtigsten Faktoren gehören würden, werden als **sichere Schlüsselfaktoren** bezeichnet.
- Anschließend wählt das **Szenarioteam** weitere Schlüsselfaktoren hinzu.
- Abschließend wird der **Schlüsselfaktoren-Katalog** auf zusätzliche Kriterien wie Vollständigkeit oder Überschneidungsfreiheit geprüft und verabschiedet.

© Scenario Management International AG

Schlüsselfaktoren: Auswahlkriterien







Kriterium 1: **Vernetzung**

Schlüsselfaktoren sollten mit allen anderen Faktoren des Systems stark vernetzt sein.

Kriterium 2: **Relevanz**

Schlüsselfaktoren sollten einen starken Einfluss auf des „Gesundheitssystem“ haben.

Kriterium 3: **Hebelkraft**

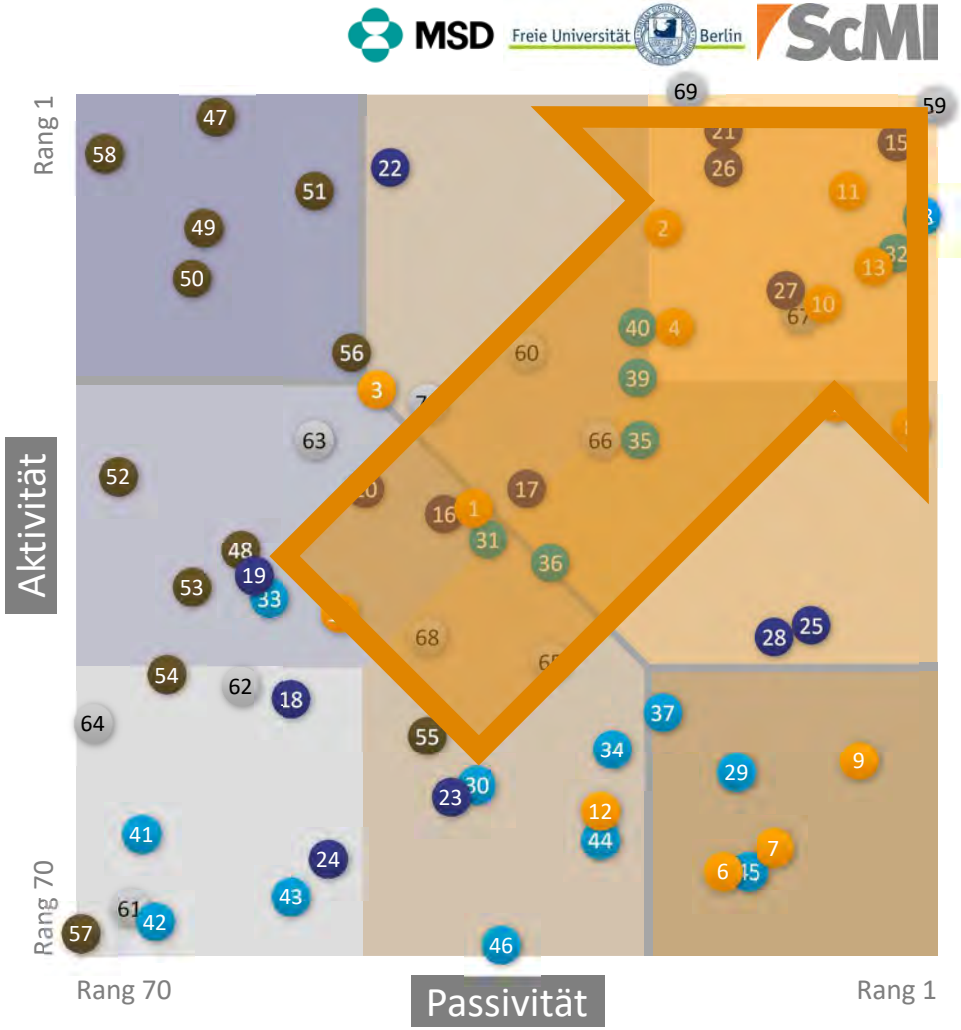
Der Katalog der Schlüsselfaktoren sollte die wesentlichen Hebelkräfte des Szenariofeldes einschließen.

Vernetzungs-Relevanz-Grid

© Scenario Management International AG

Kriterium 1: Vernetzung

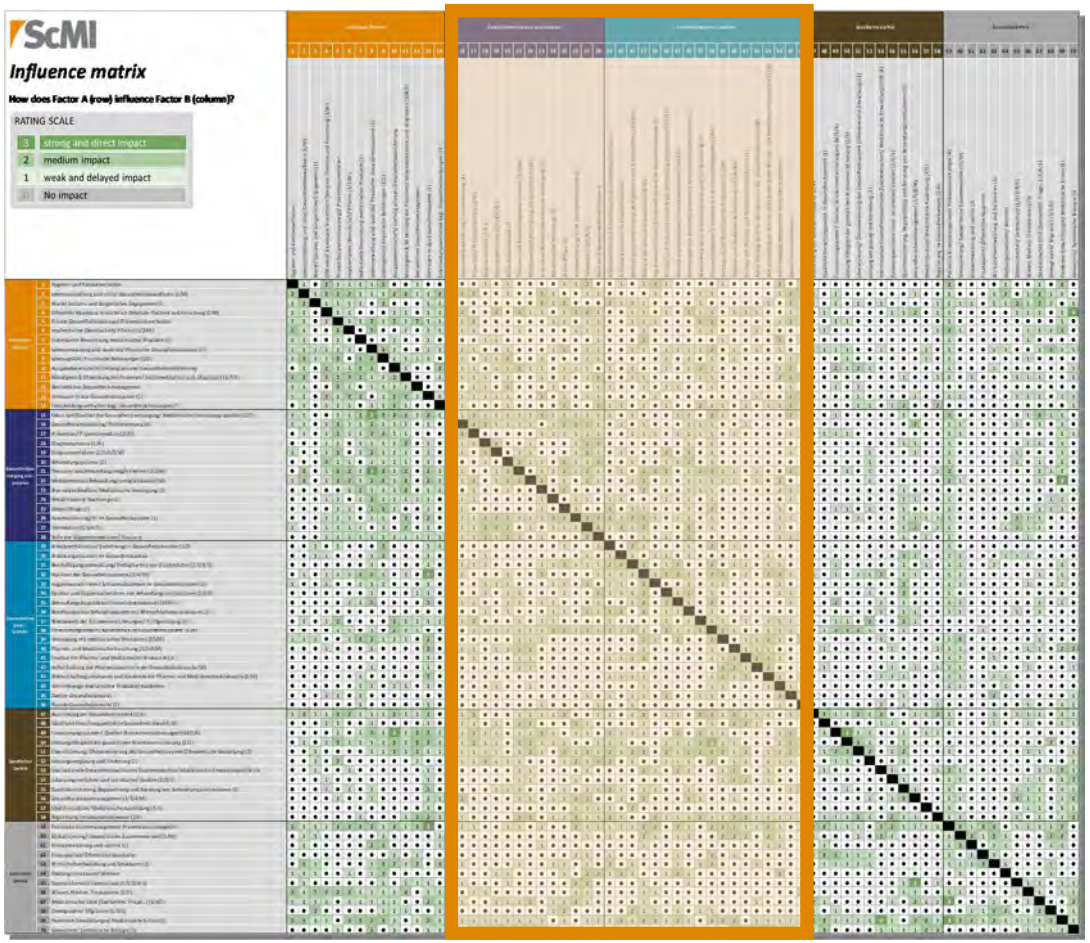
Die **Vernetzung** eines Faktors gibt die Stärke seiner Einbindung in das Gesamtsystem an. Basierend auf der Vernetzung (Aktivität multipliziert mit Passivität) wird eine Rangfolge der Faktoren erstellt.



© Scenario Management International AG

Kriterium 2: Relevanz

Faktoren, die einen starken Bezug zur Anwendung der Szenarien haben, werden als besonderes relevant angesehen. Die **Relevanz** der Faktoren wird daher durch die Betrachtung des Einflusses auf die Entwicklung des Gesundheitswesens (Systemebenen 2+3) bestimmt. Auf der Grundlage dieses Einflusses wird eine Rangfolge der Faktoren erstellt.



© Scenario Management International AG

Schlüsselfaktoren: Vernetzungs-Relevanz-Grid

1 Individuum (Patient)

1. Hygiene- und Kontaktverhalten
2. Lebenseinstellung und -stile/ Gesundheitsbewußtsein (1/M)
3. Werte/ Soziales und bürgerliches Engagement (1)
4. Offenheit/ Akzeptanz (Medizin-)Technik & Forschung (1/M)
5. Private Gesundheitsvorsorge/ Präventionsverhalten
6. Impfverhalten (Bereitschaft/ Pflicht) (1/3/M)
7. Individuelle Bevorratung medizinischer Produkte (1)
8. Lebenserwartung & -qual./ Physischer Gesundheitszustand
9. Lebensgefühl/ Psychische Belastungen (1/2)
10. Ausgabebereitschaft/ Priv. Gesundheitsabsicherung
11. Mündigkeit/ Selbstmedikation und -diagnostik (1/4/2)
12. Betriebliches Gesundheitsmanagement
13. Vertrauen in das Gesundheitssystem (1)
14. Entscheidungsverhalten bzgl. Gesundheitsleistungen

2 Gesundheitsversorgung und -prozesse

15. Fokus und Qualität der Gesundheitsversorgung (2/3)
16. Gesundheitsmonitoring/ Früherkennung (4)
17. Prävention/ Präventivmedizin (2/M)
18. Diagnoseprozess (1/4)
19. Diagnoseverfahren (2/3/4/5/M)
20. Behandlungsprozess (1)
21. Therapie- und Behandlungsmöglichkeiten (2/5/M)
22. Medikamentöse Behandlung(-smöglichkeiten) (M)
23. Alternative Medizin/ Medizinische Versorgung (2)
24. Rehabilitation/ Nachsorge (2)
25. (Alten-)Pflege (5)
26. Automatisierung/ KI im Gesundheitssystem (1)
27. Telemedizin (1/3/4/5)
28. Rolle der Allgemeinmediziner/ Hausarzt

3 Gesundheitssystem/ -branche

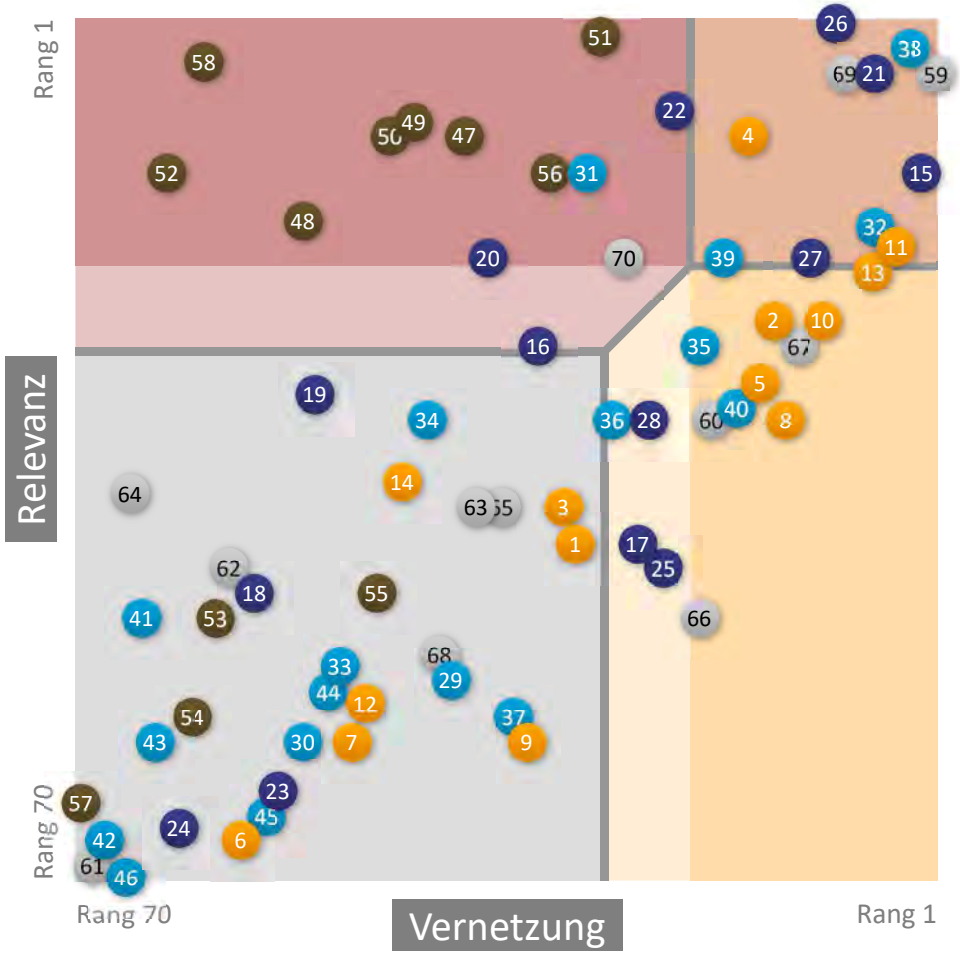
29. Arbeitsverhältnisse/ Entlohnung in Gesundheitsberufen
30. Arbeitsorganisation im Gesundheitssektor
31. Beschäftigungsentwicklung/ Verfügbarkeit Fachkräfte
32. Resilienz des Gesundheitssystems (2/4/M)
33. Hygienevorschriften-/ Schutzmaßnahmen im GS (2)
34. Struktur & Orga von Behandlungsinstitutionen (2/3/4)
35. Behandlungskapazitäten/ Intensivbettenanzahl (M/4/5)
36. Beziehungen von Behandlungszentren/ WS-strukturen (3)
37. Wettb. der Krankenversicherungen/ Tarifgestaltung (3)
38. Finanzierungsbedarf/ Kostendruck im Gesundheitssystem
39. Versorgung mit medizinischen Produkten (2/3/M)
40. Pharma- und Medizinische Forschung (1/3/4/M)
41. Struktur der Pharma- und Medizintechnikindustrie (3)
42. Rolle/ Stellung der Pharmaindustrie (M)
43. WS-Strukturen der Pharma- und Medizintechnikindustrie
44. Vertriebswege medizinischer Produkte/ Apotheken
45. Zweiter Gesundheitsmarkt
46. Pseudo-Gesundheitsmarkt (3)

4 Spezifisches Umfeld

47. Ausrichtung der Gesundheitspolitik (2/4)
48. Staatliche Forschungspolitik in Gesundheitsbereich (3)
49. Finanzierungssystem-/ Quellen (Krankenversicherungen)
50. Leistungsfähigkeit der gesetzlichen K-Versicherung (2/3)
51. Liberalisierung/ Ökonomisierung des Gesundheitssystems
52. Leistungsvergütung und Förderung (2)
53. Int. G-Politische Zusammenarbeit/ Med. Entwicklungshilfe
54. Zulassungsverfahren und -strukturen/ Studien (2/3/5)
55. Q-Sicherung, Begutachtung & Beratung von Institutionen (3)
56. Gesundheitsdatenmanagement (1/3/4/M)
57. Medizinstudium/ Medizinische Ausbildung (3/5)
58. Regulierung im Gesundheitswesen (2/4)

5 Generelles Umfeld

59. Politische Krisenmanagement- Präventionsstrategie (4)
60. Globalisierung/ Geopolitische Zusammenarbeit (5/M)
61. Klimaentwicklung und -politik (5)
62. Finanzpolitik/ Öffentliche Haushalte
63. Wirtschaftsentwicklung und Strukturen (5)
64. Siedlungsstrukturen/ Wohnen
65. Datensicherheit/ Datenschutz (1/3/2/4/5)
66. Wissen, Medien, Transparenz (2/5)
67. (Medizinische) Ethik (Sterbehilfe, Triage...) (1/4/5)
68. Demographie/ Migration (1/3/5)
69. Pandemie-Entwicklungen/ Medizinische Krisen (5)
70. Gentechnik/ Synthetische Biologie (5)

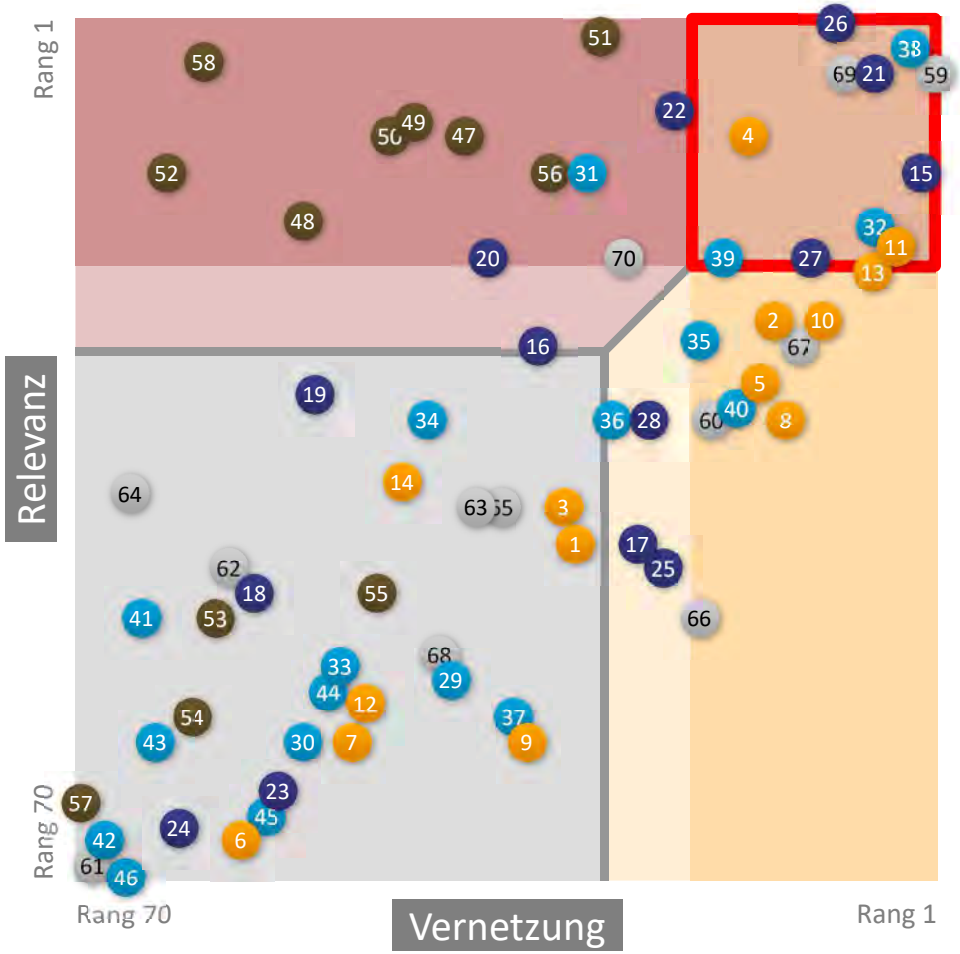


© Scenario Management International AG

Schlüsselfaktoren: Vernetzungs-Relevanz-Grid

Sichere Schlüsselfaktoren
(vernetzt & relevant)

4	Offenheit/ Akzeptanz hinsichtlich (Medizin-)Technik und Forschung
11	Mündigkeit & Mitwirkung Patienten/ Selbstmedikation & -diagnostik
15	Fokus & Qualität der Gesundheits-versorgung/Med. Versorgungsqualität
21	Therapie- und Behandlungsmöglichkeiten
26	Automatisierung/ KI im Gesundheitssystem
27	Telemedizin
32	Resilienz des Gesundheitssystems
38	Finanzierungsbedarf/ Kostendruck im Gesundheitssystem
39	Versorgung mit medizinischen Produkten
59	Politische Krisenmanagement-Präventionsstrategie
69	Pandemie-Entwicklungen/ Medizinische Krisen



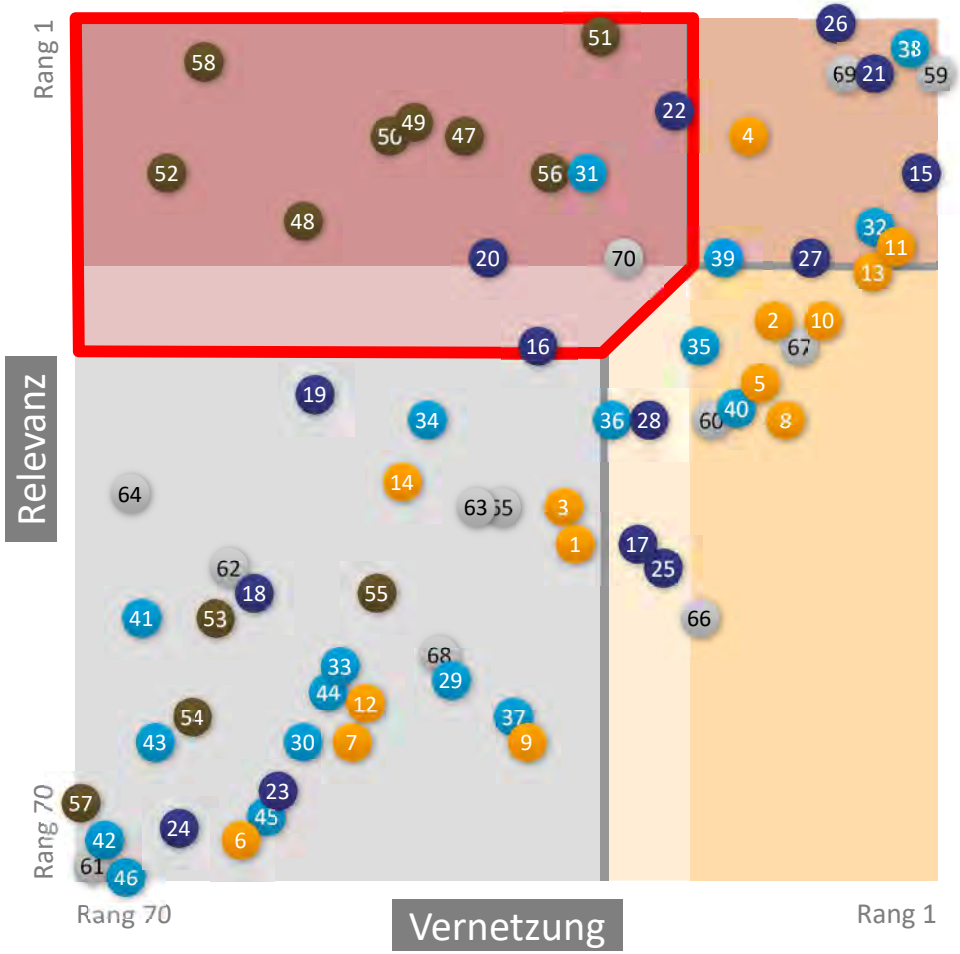
© Scenario Management International AG

Schlüsselfaktoren: Vernetzungs-Relevanz-Grid

Mögliche weitere Schlüsselfaktoren
(Hohe Relevanz – aber nicht so stark vernetzt)

16	Gesundheitsmonitoring/ Früherkennung
20	Behandlungsprozess
22	Medikamentöse Behandlung (-smöglichkeiten)
31	Beschäftigungsentwicklung/ Verfügbarkeit von (Fach)kräften
47	Ausrichtung der Gesundheitspolitik
48	Staatliche Forschungspolitik in Gesundheitsbereich
49	Finanzierungssystem-/ Quellen (Krankenversicherungen)
50	Leistungsfähigkeit der gesetzlichen Krankenversicherung
51	Liberalisierung/ Ökonomisierung des Gesundheitssystem (Ökonomie)
52	Leistungsvergütung und Förderung
56	Gesundheitsdatenmanagement
58	Regulierung im Gesundheitswesen

70	Gentechnik/ Synthetische Biologie

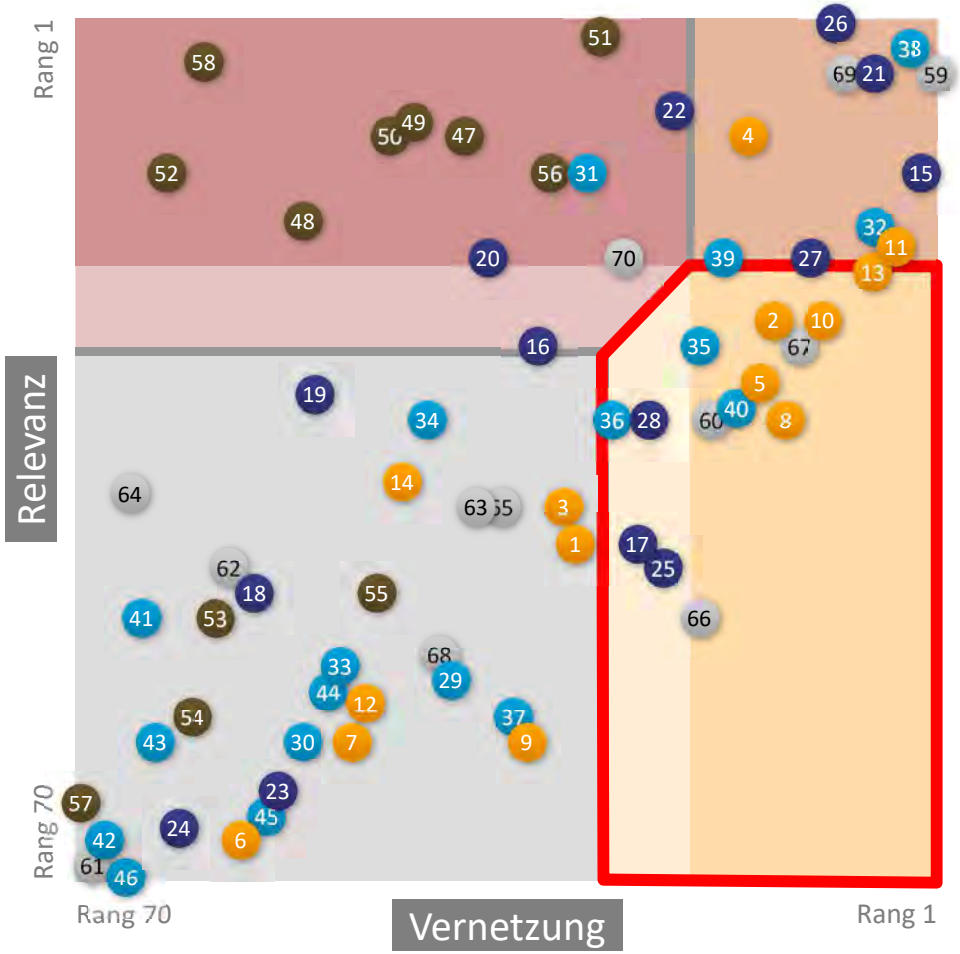


© Scenario Management International AG

Schlüsselfaktoren: Vernetzungs-Relevanz-Grid

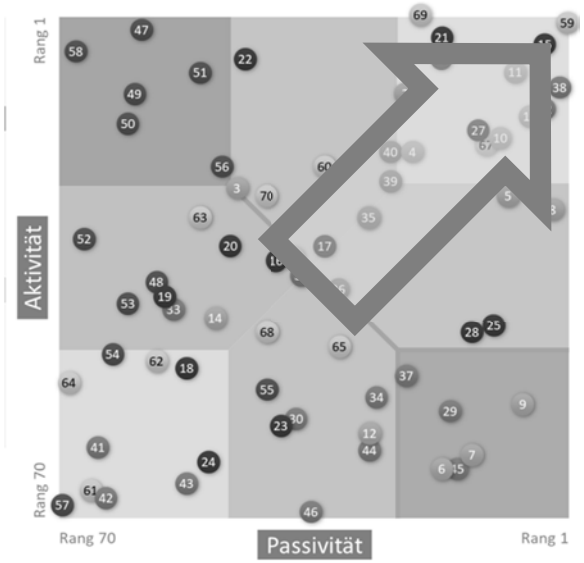
Mögliche weitere Schlüsselfaktoren
(Starke Vernetzung – aber nicht so starke Relevanz)

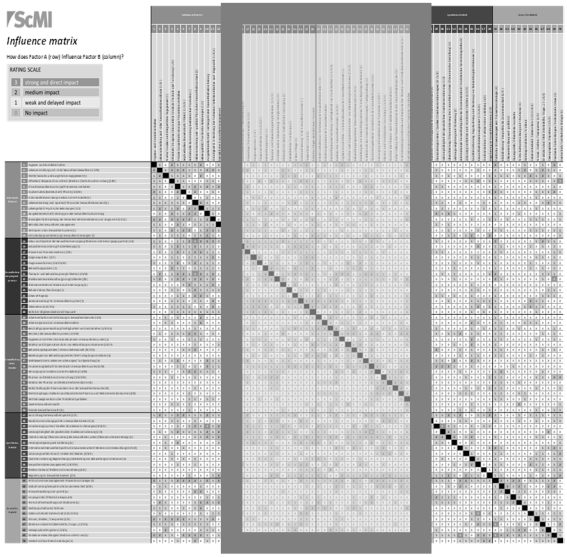
2	Lebenseinstellung und -stile/ Gesundheitsbewußtsein
5	Private Gesundheitsvorsorge/ Präventionsverhalten
8	Lebenserwartung und -qualität/ Physischer Gesundheitszustand
10	Ausgabebereitschaft/ Umfang privater Gesundheitsabsicherung
13	Vertrauen in das Gesundheitssystem
17	Prävention/ Präventivmedizin
25	(Alten-)Pflege
28	Rolle der Allgemeinmediziner/ Hausarzt
35	Behandlungskapazitäten/ Intensivbettenanzahl
36	Beziehungen von Behandlungs-zentren/ Wertschöpfungsstrukturen
40	Pharma- und Medizinische Forschung
60	Globalisierung/ Geopolitische Zusammenarbeit
66	Wissen, Medien, Transparenz
67	(Medizinische) Ethik (Sterbehilfe, Triage...)

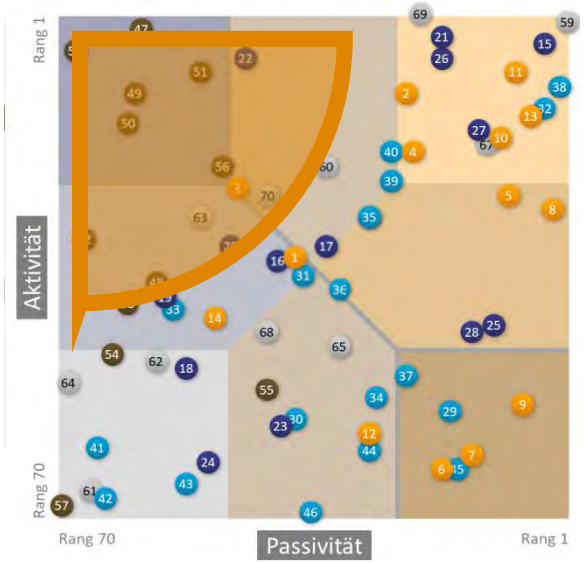


© Scenario Management International AG

Schlüsselfaktoren: Auswahlkriterien







Kriterium 1: **Vernetzung**

Schlüsselfaktoren sollten mit allen anderen Faktoren des Systems stark vernetzt sein.

Kriterium 2: **Relevanz**

Schlüsselfaktoren sollten einen starken Einfluss auf des „Gesundheitssystem“ haben.

Kriterium 3: **Hebelkraft**

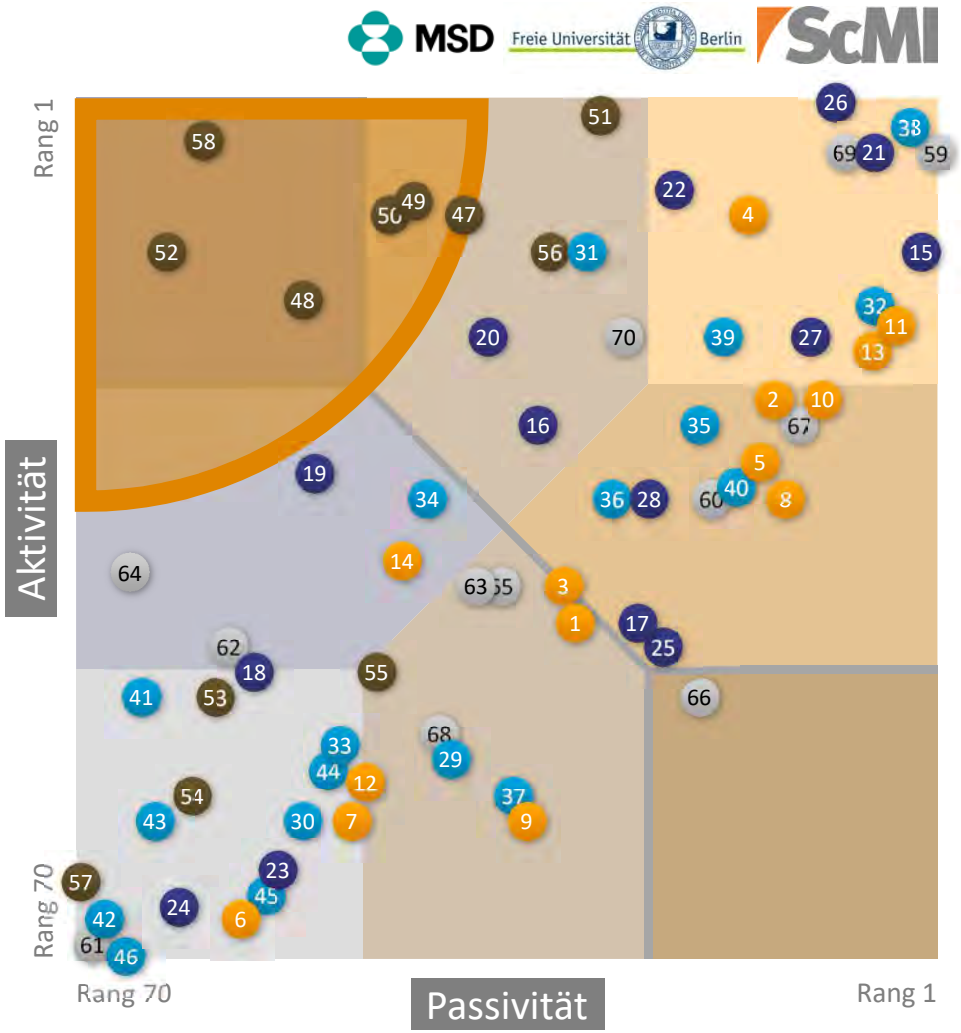
Der Katalog der Schlüsselfaktoren sollte die wesentlichen Hebelkräfte des Szenariofeldes einschließen.

Querprüfung

© Scenario Management International AG

Kriterium 3: Hebelkraft

Hebel sind Faktoren, die einen starken Einfluss auf das System haben, aber gleichzeitig nicht durch das System beeinflusst werden. Änderungen von Faktoren mit starker **Hebelkraft** haben einen maßgeblichen Einfluss auf das Systemverhalten.

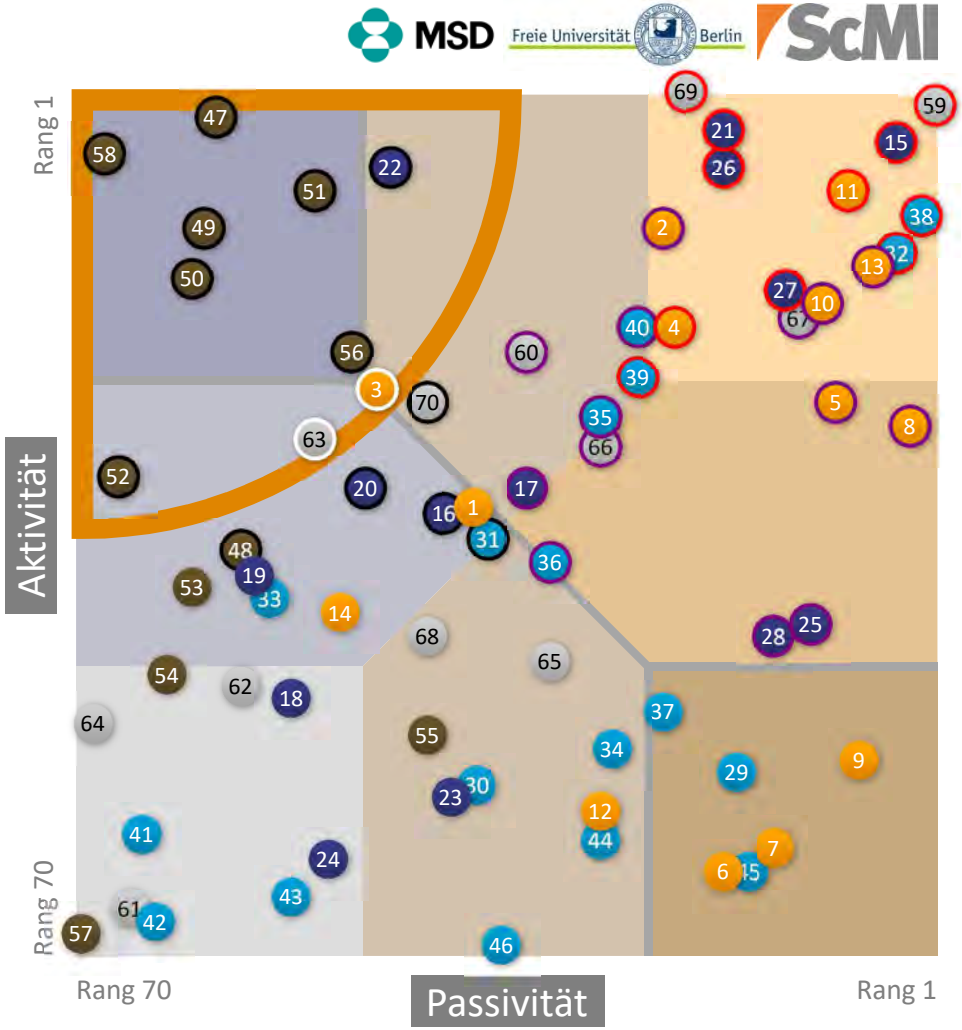


© Scenario Management International AG

Schlüsselfaktoren: Hebelkräfte

Mögliche weitere Schlüsselfaktoren
(Zusätzliche Hebelkräfte)

3	Werte/ Soziales und bürgerliches Engagement
63	Wirtschaftsentwicklung und Strukturen



Auswahlvorschlag (Umrissfarbe)

Sichere Schlüssel-faktoren

Optionale Schlüsselfaktoren

- Vernetzung
- Relevanz
- Hebelkraft

© Scenario Management International AG

Schlüsselfaktoren: Auswahltableau

Sichere Schlüsselfaktoren
(vernetzt & relevant)

4	Offenheit/ Akzeptanz hinsichtlich (Medizin-)Technik und Forschung
11	Mündigkeit & Mitwirkung Patienten/ Selbstmedikation & -diagnostik
15	Fokus & Qualität der Gesundheits-versorgung/Med. Versorgungsqualität
21	Therapie- und Behandlungsmöglichkeiten
26	Automatisierung/ KI im Gesundheitssystem
27	Telemedizin
32	Resilienz des Gesundheitssystems
38	Finanzierungsbedarf/ Kostendruck im Gesundheitssystem
39	Versorgung mit medizinischen Produkten
59	Politische Krisenmanagement-Präventionsstrategie
69	Pandemie-Entwicklungen/ Medizinische Krisen

Mögliche weitere Schlüsselfaktoren

Hohe Relevanz

16	Gesundheitsmonitoring/ Früherkennung
20	Behandlungsprozess
22	Medikamentöse Behandlung (-smöglichkeiten)
31	Beschäftigungsentwicklung/ Verfügbarkeit von (Fach)kräften
47	Ausrichtung der Gesundheitspolitik
48	Staatliche Forschungspolitik in Gesundheitsbereich
49	Finanzierungssystem-/ Quellen (Krankenversicherungen)
50	Leistungsfähigkeit der gesetzlichen Krankenversicherung
51	Liberalisierung/ Ökonomisierung des Gesundheitssystem (Ökonomie)
52	Leistungsvergütung und Förderung
56	Gesundheitsdatenmanagement
58	Regulierung im Gesundheitswesen
70	Gentechnik/ Synthetische Biologie

Starke Vernetzung

2	Lebenseinstellung und -stile/ Gesundheitsbewußtsein
5	Private Gesundheitsvorsorge/ Präventionsverhalten
8	Lebenserwartung und -qualität/ Physischer Gesundheitszustand
10	Ausgabebereitschaft/ Umfang privater Gesundheitsabsicherung
13	Vertrauen in das Gesundheitssystem
17	Prävention/ Präventivmedizin
25	(Alten-)Pflege
28	Rolle der Allgemeinmediziner/ Hausarzt
35	Behandlungskapazitäten/ Intensivbettenanzahl
36	Beziehungen von Behandlungs-zentren/ Wertschöpfungsstrukturen
40	Pharma- und Medizinische Forschung
60	Globalisierung/ Geopolitische Zusammenarbeit
66	Wissen, Medien, Transparenz
67	(Medizinische) Ethik (Sterbehilfe, Triage...)

Zusätzliche Hebelkräfte

3	Werte/ Soziales und bürgerliches Engagement
63	Wirtschaftsentwicklung und Strukturen

© Scenario Management International AG

Schlüsselfaktoren: Aussortiert

1 Individuum (Patient)	
1	Hygiene- und Kontaktverhalten
6	Impfverhalten (Bereitschaft/ Pflicht)
7	Individuelle Bevorratung medizinischer Produkte
9	Lebensgefühl/ Psychische Belastungen
12	Betriebliches Gesundheitsmanagement
14	Entscheidungsverhalten bzgl. Gesundheitsleistungen

2 Gesundheitsvers. und -prozesse	
18	Diagnoseprozess
19	Diagnoseverfahren
23	Alternative Medizin/ Medizinische Versorgung
24	Rehabilitation/ Nachsorge

3 Gesundheitssystem/ -branche	
29	Arbeitsverhältnisse/ Entlohnung in Gesundheitsberufen
30	Arbeitsorganisation im Gesundheitssektor
33	Hygienevorschriften-/ Schutzmaß-nahmen im Gesundheitssystem
34	Struktur und Organisationsform von Behandlungsinstitutionen
37	Wettbewerb der Krankenversicher-ungen/ Tarifgestaltung
41	Struktur der Pharma- und Medizintechnikindustrie
42	Rolle/ Stellung der Pharmaindustrie in der Gesundheitsbranche
43	Wertschöpfungsstrukturen & Standorte Pharma- & Medizintechnik
44	Vertriebswege medizinscher Produkte/ Apotheken
45	Zweiter Gesundheitsmarkt
46	Pseudo-Gesundheitsmarkt

4 Spezifisches Umfeld	
53	Internationale Gesundheitspolitische Zusammenarbeit/ Med. Entw.-hilfe
54	Zulassungsverfahren und -strukturen/ Studie
55	Qualitätssicherung, Begutachtung und Beratung von Behandlungsinst.
57	Medizinstudium/ Medizinische Ausbildung

5 Generelles Umfeld	
61	Klimaentwicklung und -politik
62	Finanzpolitik/ Öffentliche Haushalte
64	Siedlungsstrukturen/ Wohnen
65	Datensicherheit/ Datenschutz
68	Demographie/ Migration

© Scenario Management International AG

Schlüsselfaktoren: Auswahltableau

BEWERTUNGS-SKALA

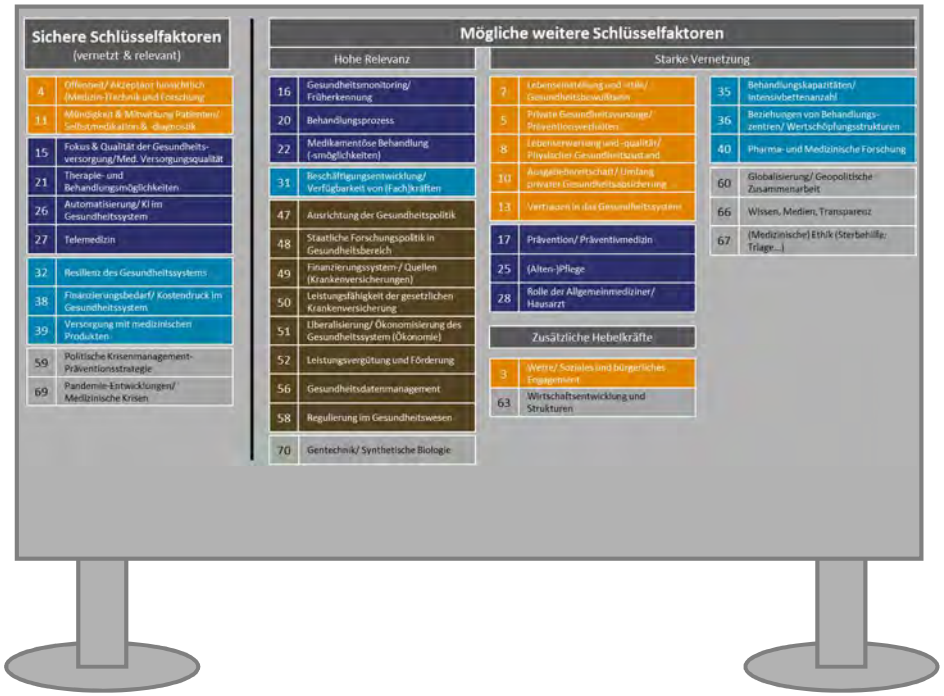
3	starker, direkter Einfluss
2	mittlerer Einfluss
1	schwacher, verzögerter Einfluss
0	kein Einfluss

		1	2	3	4	5	6	7	70	AKTIVITÄT
		Hygiene- und Kontaktverhalten	Lebensinstellung und -stile	Werte/ Soziales und bürgerliches Engagement	Akzeptanz (Medizin-)Technik & Forschung	Private Gesundheitsvorsorge/ Präventionsverh.	Impfverhalten (Bereitschaft/ Pflicht)	Bevorratung medizinische Produkte	Gentechnik/ Synthetische Biologie	
1	Hygiene- und Kontaktverhalten		0	0	3	0	2	1	0	39
2	Lebenseinstellung und -stile/ Gesundheitsbew.	2		0	2	3	3	2	0	60
3	Werte/ Soziales und bürgerliches Engagement	2	2		2	1	1	2	1	69
4	Akzeptanz (Medizin-)Technik & Forschung	1	0	0		1	2	0	3	63
5	Private Gesundheitsvorsorge/ Präventionsverh.	0	0	0	0		1	1	1	36
6	Impfverhalten (Bereitschaft/ Pflicht)	3	0	0	0	3		1	0	29
7	Ind. Bevorratung medizinischer Produkte	1	0	0	0	0	0		0	16
70	Gentechnik/ Synthetische Biologie	0	0	0	0	3	1	0		53
PASSIVITÄT		35	32	13	43	57	57	62	19	

Scenario Manager

Bewertung Einflussmatrix

Vorschlag Schlüsselfaktorauswahl



© Scenario Management International AG

Schlüsselfaktoren: Gruppenbewertung

© Scenario Management International AG

Schlüsselfaktoren: Abstimmungsergebnis

Sichere Schlüsselfaktoren

4	Offenheit/ Akzeptanz hinsichtlich (Medizin-)Technik und Forschung	S
11	Mündigkeit & Mitwirkung Patienten Selbstmedikation & -diagnostik	S
15	Fokus & Qualität der Gesundheits-versorgung/Med. Versorgungsqualität	S
21	Therapie- und Behandlungsmöglichkeiten	S
26	Automatisierung/ KI im Gesundheitssystem	S
27	Telemedizin	S
32	Resilienz des Gesundheitssystems	S
38	Finanzierungsbedarf/ Kostendruck Gesundheitssystem	S
39	Versorgung mit medizinischen Produkten	S
59	Politische Krisenmanagement-Präventionsstrategie	S
69	Pandemie-Entwicklungen/ Medizinische Krisen	S

Mögliche weitere Schlüsselfaktoren

2	Lebenseinstellung und -stile/ Gesundheitsbewußtsein	13	5	Private Gesundheitsvorsorge/ Präventionsverhalten	5	10	Ausgabebereitschaft/ Umfang privater Gesundheitsabsicherung	4
3	Werte/ Soziales und bürgerliches Engagement	6	8	Lebenserwartung und -qualität/ Physischer Gesundheitszustand	8	13	Vertrauen in das Gesundheitssystem	12
16	Gesundheitsmonitoring/ Früherkennung	8	22	Medikamentöse Behandlung (-smöglichkeiten)	4			
17	Prävention/ Präventivmedizin	12	25	(Alten-)Pflege	0			
20	Behandlungsprozess	5	28	Rolle der Allgemeinmediziner/ Hausarzt	1			
31	Beschäftigungsentwicklung/ Verfügbarkeit von (Fach)kräften	9	36	Beziehungen von Behandlungs-zentren/ Wertschöpfungsstrukturen	2			
35	Behandlungskapazitäten/ Intensivbettenanzahl	5	40	Pharma- und Medizinische Forschung	13			
47	Ausrichtung der Gesundheitspolitik	13	50	Leistungsfähigkeit der gesetzlichen Krankenversicherung	7	56	Gesundheitsdatenmanagement	5
48	Staatliche Forschungspolitik in Gesundheitsbereich	5	51	Liberalisierung/ Ökonomisierung des Gesundheitssystem (Ökonomie)	3	58	Regulierung im Gesundheitswesen	5
49	Finanzierungssystem-/ Quellen (Krankenversicherungen)	7	52	Leistungsvergütung und Förderung	5			
60	Globalisierung/ Geopolitische Zusammenarbeit	4	66	Wissen, Medien, Transparenz	7	70	Gentechnik/ Synthetische Biologie	6
63	Wirtschaftsentwicklung und Strukturen	5	67	(Medizinische) Ethik (Sterbehilfe, Triage...)	3			

S Sichere Schlüsselfaktoren

\# Anzahl Punkte

\# Von mind. einem Teilnehmer als wichtigster Faktor genannt

Hohe Priorität (>= 7 Punkte)

Geringe Priorität (< 7 Punkte)

© Scenario Management International AG

Schlüsselfaktoren: Strukturierung

1 Individuum (Patient)

2	Lebenseinstellung und -stile/ Gesundheitsbewußtsein	13
4	Offenheit/ Akzeptanz hinsichtlich (Medizin-)Technik und Forschung	S
8	Lebenserwartung und -qualität/ Physischer Gesundheitszustand	8
11	Mündigkeit & Mitwirkung Patienten/ Selbstmedikation & -diagnostik	S
66	Wissen, Medien, Transparenz	7
Neu	Einkommensentwicklung und Ausgabebereitschaft für med. Leistungen	
63	Wirtschaftsentwicklung und Strukturen	5
10	Ausgabebereitschaft/ Umfang priv. Gesundheitsabsicherung	4
13	Vertrauen in das Gesundheitssystem	12

2 Gesundheitsvers. und -prozesse

15	Fokus & Qualität der Gesundheitsversorgung/Med. Versorgungsqualität	S
16	Gesundheitsmonitoring/ Früherkennung	8
17	Prävention/ Präventivmedizin	12
5	Private Gesundheitsvorsorge/ Präventionsverhalten	5
21	Therapie- und Behandlungsmöglichkeiten	S
70	Gentechnik/ Synthetische Biologie	6
26	Automatisierung/ KI im Gesundheitssystem	S
27	Telemedizin	S

3 Gesundheitssystem/ -branche

31	Beschäftigungsentwicklung/ Verfügbarkeit von (Fach)kräften	9
32	Resilienz des Gesundheitssystems	S
38	Finanzierungsbedarf/ Kostendruck Gesundheitssystem	S
39	Versorgung mit medizinischen Produkten	S
40	Pharma- und Medizinische Forschung	13

4 Spezifisches Umfeld

47	Ausrichtung der Gesundheitspolitik	13
49	Finanzierungssystem-/ Quellen (Krankenversicherungen)	7
50	Leistungsfähigkeit der gesetzlichen KV	7
Neu	Ökonomisierung und Regulierung des Gesundheitssystems	
51	Liberalisierung/ Ökonomisierung des GS	3
58	Regulierung im Gesundheitswesen	5

5 Generelles Umfeld

59	Politische Krisenmanagement-Präventionsstrategie	S
69	Pandemie-Entwicklungen/ Medizinische Krisen	S

S Sichere Schlüsselfaktoren

\# Anzahl Punkte

\# Von mind. einem Teilnehmer als wichtigster Faktor genannt

Hohe Priorität (>= 7 Punkte)

Geringe Priorität (< 7 Punkte)

© Scenario Management International AG

Schlüsselfaktoren: Schlüsselfaktoren

1 Individuum (Patient)	
1	Lebenseinstellung und -stile/ Gesundheitsbewußtsein (1)
2	Offenheit/ Akzeptanz hinsichtlich (Medizin-)Technik und Forschung (4)
3	Lebenserwartung und -qualität/ Physischer Gesundheitszustand (8)
4	Mündigkeit & Mitwirkung Patienten/ Selbstmedikation & -diagnostik (11+66)
5	Einkommensentwicklung & Ausgabe-bereitschaft für Gesundheit (63+10)
6	Vertrauen in das Gesundheitssystem (13)

2 Gesundheitsvers. und -prozesse	
7	Fokus & Qualität der Gesundheits-versorgung/Med. Vers.-qualität (15)
8	Gesundheitsmonitoring/ Früherkennung (16)
9	Prävention/ Präventivmedizin (5+17)
10	Therapie- und Behandlungsmöglichkeiten (21+70)
11	Automatisierung/ KI im Gesundheitssystem (26)
12	Telemedizin (27)

3 Gesundheitssystem/ -branche	
13	Beschäftigungsentwicklung/ Verfügbarkeit von (Fach)kräften (31)
14	Resilienz des Gesundheitssystems (32)
15	Finanzierungsbedarf/ Kostendruck im Gesundheitssystem (38)
16	Versorgung mit medizinischen Produkten (39)
17	Pharma- und Medizinische Forschung (40)

4 Spezifisches Umfeld	
20	Ausrichtung der Gesundheitspolitik (47)
19	Finanzierungssystem-/ Quellen (Krankenversicherungen) (49+50)
20	Ökonomisierung und Regulierung des Gesundheitssystems (51+58)

5 Generelles Umfeld	
21	Politische Krisenmanagement-Präventionsstrategie (59)
22	Pandemie-Entwicklungen/ Medizinische Krisen (69)

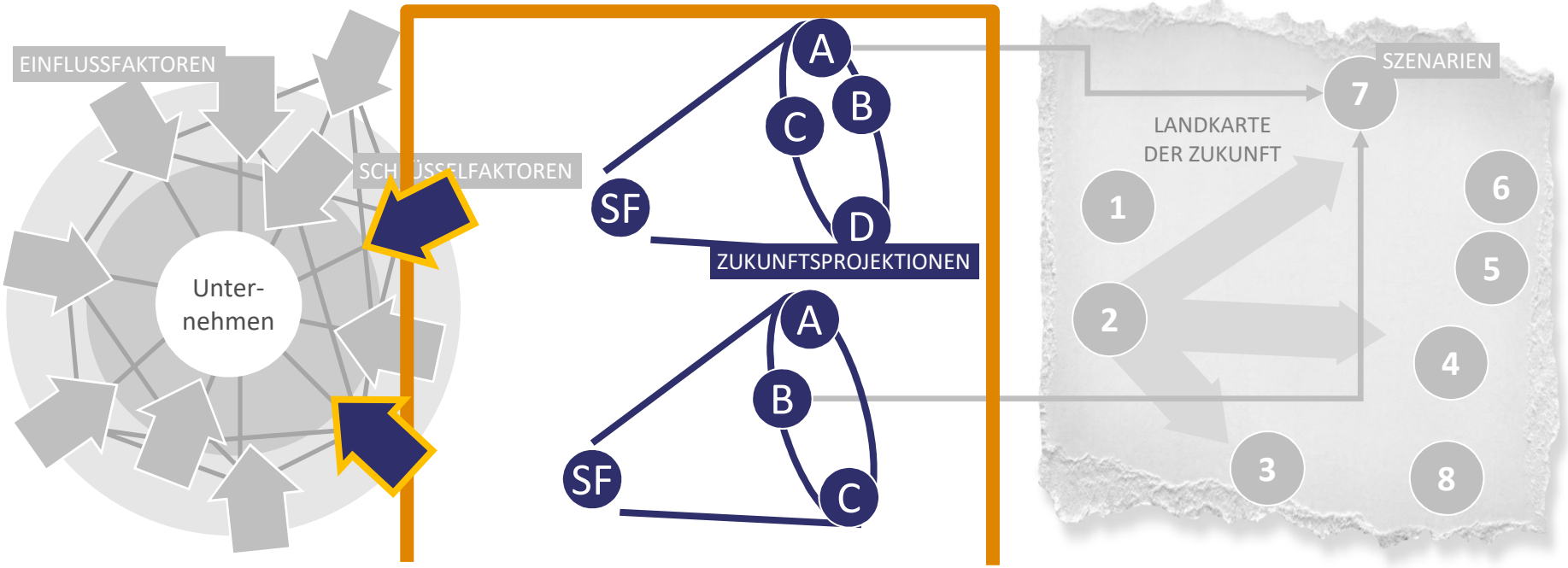
© Scenario Management International AG

Dokumentation, 24. Juni 2020
Die Zukunft des Gesundheitswesens in Deutschland nach der Corona-Pandemie

A	ScMI AG
B	Methodik und Projektplanung
C	Phase 1: Szenariofeld-Analyse
D	**Phase 2: Szenario-Prognostik**
E	Phase 3: Szenario-Bildung

© Scenario Management International AG

Schritt 2: Szenario-Prognostik



Definition des Szenariofeldes

Szenariofeld-Analyse

Welches sind die für die Entwicklung des Umfeldes entscheidenden Kräfte? *(Schlüsselfaktoren)*

Szenario-Prognostik

Welche Entwicklungen sind für einzelnen Schlüsselfaktoren vorstellbar? *(Zukunftsprojektionen)*

Szenario-Bildung

Welche Projektionen können zusammen in der Zukunft vorkommen – und wie hängen sie zusammen? *(Umfeldszenarien)*

Szenario-Interpretation

- Szenario-Kommunikation
- Szenario-Bewertung
- Konsequenzanalyse

© Scenario Management International AG Bild: Robynmac - fotolia

Methodisches Vorgehen: Zukunftsprojektionen

- Ziel der Entwicklung von Zukunftsprojektionen ist es, traditionelle Denkgrenzen bezüglich der **Entwicklungs-perspektiven** der einzelnen Schlüsselfaktoren zu überwinden und den „**Raum der Möglichkeiten**“ offenzulegen.
- Zu Beginn der Projektionsfindung werden dazu unterschiedliche **Trendentwicklungen** und aktuell diskutierte Aspekte (**Dimensionen**) für die Schlüsselfaktoren gesammelt und verdichtet.
- Um die denkbaren Entwicklungsmöglichkeiten eines Schlüsselfaktors zu beschreiben, werden anschließend zwei wesentliche Kernfragen (**Schlüssel-Dimensionen**) identifiziert.
- Ausgehend von den gewählten Schlüssel-Dimensionen werden vier bis fünf alternative **Zukunftsprojektionen** formuliert. Diese können qualitativ oder quantitativ sein.

© Scenario Management International AG

Szenario-Prognostik: Zukunftsprojektionen

© Scenario Management International AG

Szenario-Prognostik: Zukunftsprojektionen

Entwicklungsmöglichkeiten des Schlüsselfaktors beschreiben und nicht in andere Themen ausbrechen.
Keine Begründungen für diese Entwicklung liefern und nicht bereits interpretieren, was diese Entwicklungen bedeuten.

Klare, sich gegenseitig ausschließende Alternativen aufzeigen
Nicht parallele Möglichkeiten betrachten, sondern echte Alternativen beschreiben. Daher: Vorsicht mit Beispielen!

Das Denken weit genug für strategisch sinnvolle Alternativen öffnen
Keine Begrenzung auf nur wenige naheliegende Entwicklungen aber auch kein Abgleiten in Wildcards. Alternative Meinungen integrieren und nicht werten.

Dimensionen und Projektionen klar beschreiben
Was ist gemeint! Vermeiden von Fantasienamen und Analogien wie „Aldi“, „Apple“ etc., die später nicht mehr nachvollziehbar sind.

Sinnvolle Skalierungen der Portfolioachsen wählen
Bewusstes nachdenken über den Raum der zukünftigen Möglichkeiten. Was ist der Best Case und was ist der Worst Case?

Kompatibilität der Projektionen zu anderen Themen prüfen
Enthalten die Projektionen hinreichende Varianten zur Kombination mit den weiteren Schlüsselfaktoren. Fehlt der Gedanke aus einem anderen Faktor?

Die wesentlichen Richtungen qualitativ beschreiben
Nicht zu detailliert denken. Zu komplexe Themen in Teilportfolios aufspalten

© Scenario Management International AG

Szenario-Prognostik: Schlüsselfaktoren

1 Individuum (Patient)	
1	Lebenseinstellung und -stile/ Gesundheitsbewußtsein (1)
2	Offenheit/ Akzeptanz hinsichtlich (Medizin-)Technik und Forschung (4)
3	Lebenserwartung und -qualität/ Physischer Gesundheitszustand (8)
4	Mündigkeit & Mitwirkung Patienten/ Selbstmedikation & -diagnostik (11+66)
5	Einkommensentwicklung & Ausgabe-bereitschaft für Gesundheit (63+10)
6	Vertrauen in das Gesundheitssystem (13)

2 Gesundheitsvers. und -prozesse	
7	Fokus & Qualität der Gesundheits-versorgung/Med. Vers.-qualität (15)
8	Gesundheitsmonitoring/ Früherkennung (16)
9	Prävention/ Präventivmedizin (5+17)
10	Therapie- und Behandlungsmöglichkeiten (21+70)
11	Automatisierung/ KI im Gesundheitssystem (26)
12	Telemedizin (27)

3 Gesundheitssystem/ -branche	
13	Beschäftigungsentwicklung/ Verfügbarkeit von (Fach)kräften (31)
14	Resilienz des Gesundheitssystems (32)
15	Finanzierungsbedarf/ Kostendruck im Gesundheitssystem (38)
16	Versorgung mit medizinischen Produkten (39)
17	Pharma- und Medizinische Forschung (40)

4 Spezifisches Umfeld	
20	Ausrichtung der Gesundheitspolitik (47)
19	Finanzierungssystem-/ Quellen (Krankenversicherungen) (49+50)
20	Ökonomisierung und Regulierung des Gesundheitssystems (51+58)

5 Generelles Umfeld	
21	Politische Krisenmanagement-Präventionsstrategie (59)
22	Pandemie-Entwicklungen/ Medizinische Krisen (69)

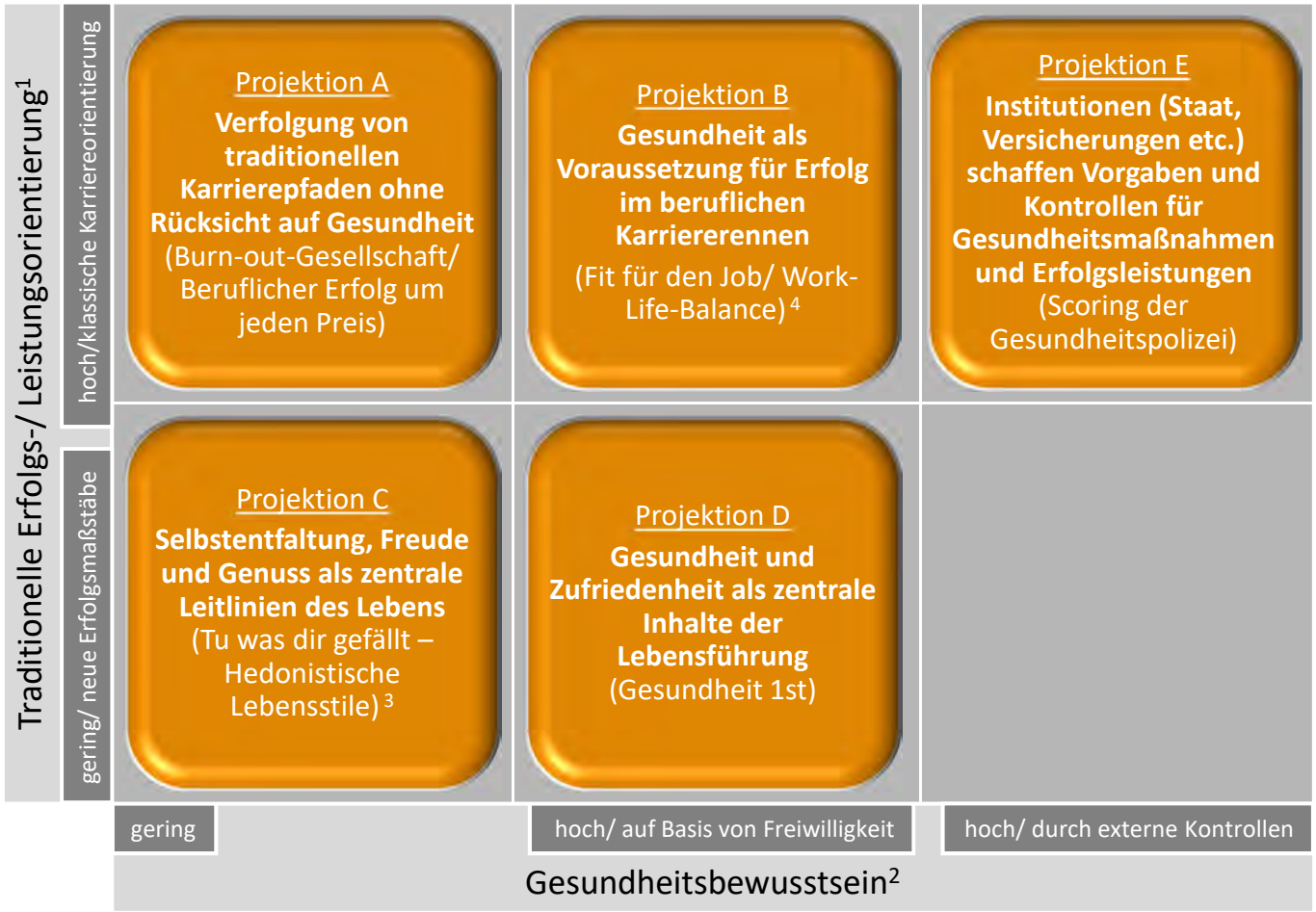
© Scenario Management International AG

Szenario-Prognostik: Projektionen

1 Individuum (Patient)		2 Gesundheitsvers. und -prozesse		3 Gesundheitssystem/ -branche		4 Spezifisches Umfeld	
1	Lebenseinstellung und -stile/ Gesundheitsbewußtsein (1)	7	Fokus & Qualität der Gesundheits-versorgung/Med. Vers.-qualität (15)	13	Beschäftigungsentwicklung/ Verfügbarkeit von Fachkräften (31)	20	Ausrichtung der Gesundheitspolitik (47)
2	Offenheit/ Akzeptanz hinsichtlich (Medizin-)Technik und Forschung (4)	8	Gesundheitsr Früherkennun				
3	Lebenserwartung und -qualität/ Physischer Gesundheitszustand (8)	9	Prävention/ P				es
4	Mündigkeit & Mitwirkung Patienten/ Selbstmedikation & -diagnostik (11+66)	10	Therapie- und Behandlungsm				
5	Einkommensentwicklung & Ausgabe-bereitschaft für Gesundheit (63+10)	11	Automatisieru Gesundheitss				
6	Vertrauen in das Gesundheitssystem (13)	12	Telemedizin (3				

© Scenario Management International AG

Lebenseinstellung/Gesundheits-bewusstsein (#1)



Anmerkungen

1 Traditionell = Karriereorientierung in Unternehmen, Behörden etc. mit primärem Fokus auf Einkommen und Macht.

2 Gesundheitsbewusstsein kann intrinsisch motiviert sein (freiwillig) oder durch externe Zwänge auferlegt (extrinsisch).

3 Projektion C, sind nicht Arbeitslose oder Hartz IV Empfänger!

4 Gesunde Work-Life-Balance

© Scenario Management International AG

Offenheit hinsichtlich (Medizin-)Technik & Forschung (#2)

Anmerkungen

1 Datenspende, Teilnahme an Studien etc.

© Scenario Management International AG

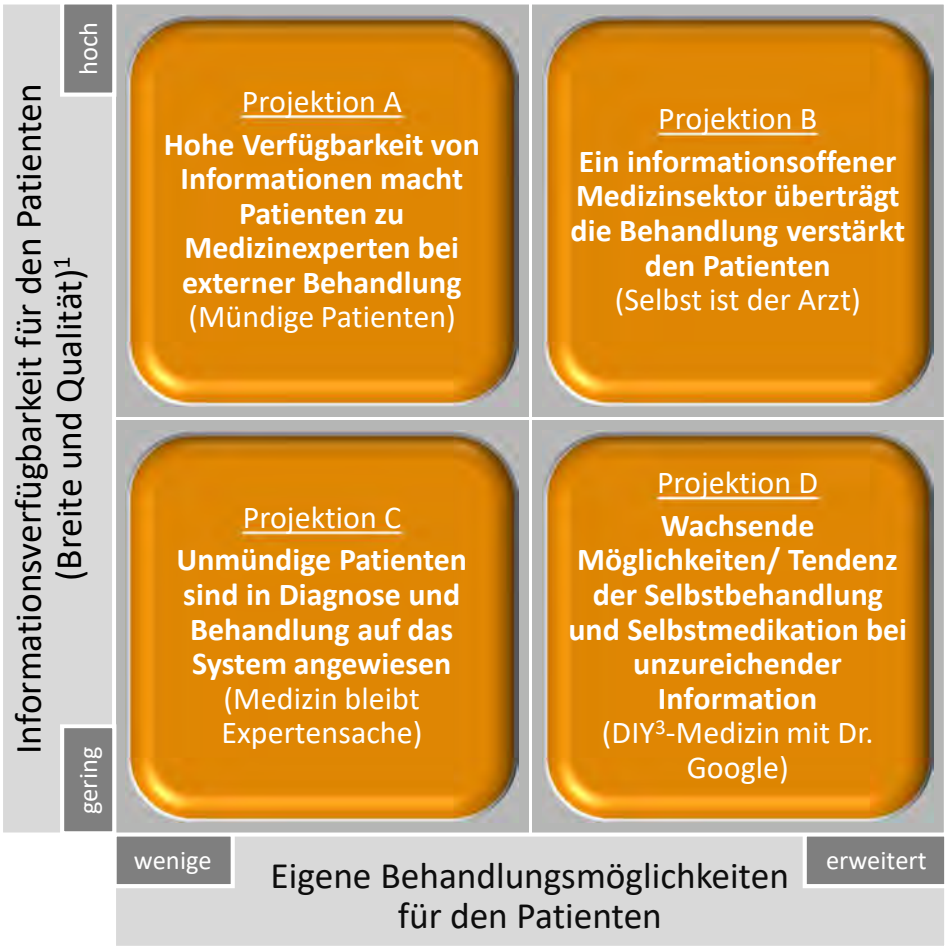
Lebenserwartung & -qualität/ Physischer Gesundheitszustand (#3)

Anmerkungen

1 …

© Scenario Management International AG

Mündigkeit & Mitwirkung Patienten/ Selbst-medikation & -diagnostik (#4)



Anmerkungen

1 Verfügbarkeit von Informationen aus Medien und KI-Anwendungen

2 Behandlungsmöglichkeiten durch medizinische Apparate oder Selbstmedikation

3 DIY = Do it yourself

© Scenario Management International AG

Einkommensentwicklung & Ausgabenbereitschaft für Gesundheit (#5)

Anmerkungen

1 Ausgabenbereitschaft ist nicht gleichbedeutend mit Gesundheitsbewusstsein. Menschen können auch ungesund leben und dann teure Reparaturmedizin nutzen (Heute der Fall vielen Volkskrankheiten z.B. Diabetes)

© Scenario Management International AG

Vertrauen in das Gesundheitssystem (#6)

Anmerkungen

1 Verfügbarkeit adäquater Leistungen für alle Personen und Regionen (urbaner vs.ländlicher Raum)

© Scenario Management International AG

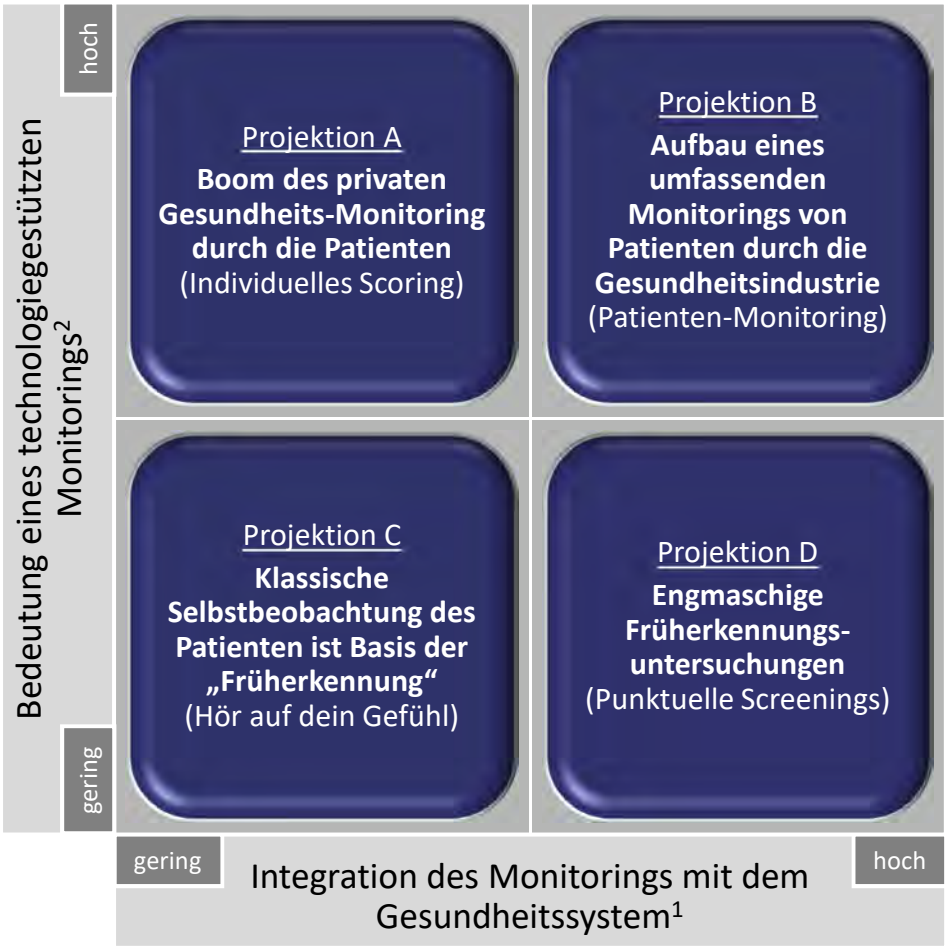
Fokus & Qualität der Gesundheits-versorgung (#7)

Anmerkungen

1 Ungleichheit des Zugangs in Abhängigkeit demographischer Merkmale (Alter, Wohnort, Einkommen etc.)

© Scenario Management International AG

Gesundheitsmonitoring/Früherkennung (#8)



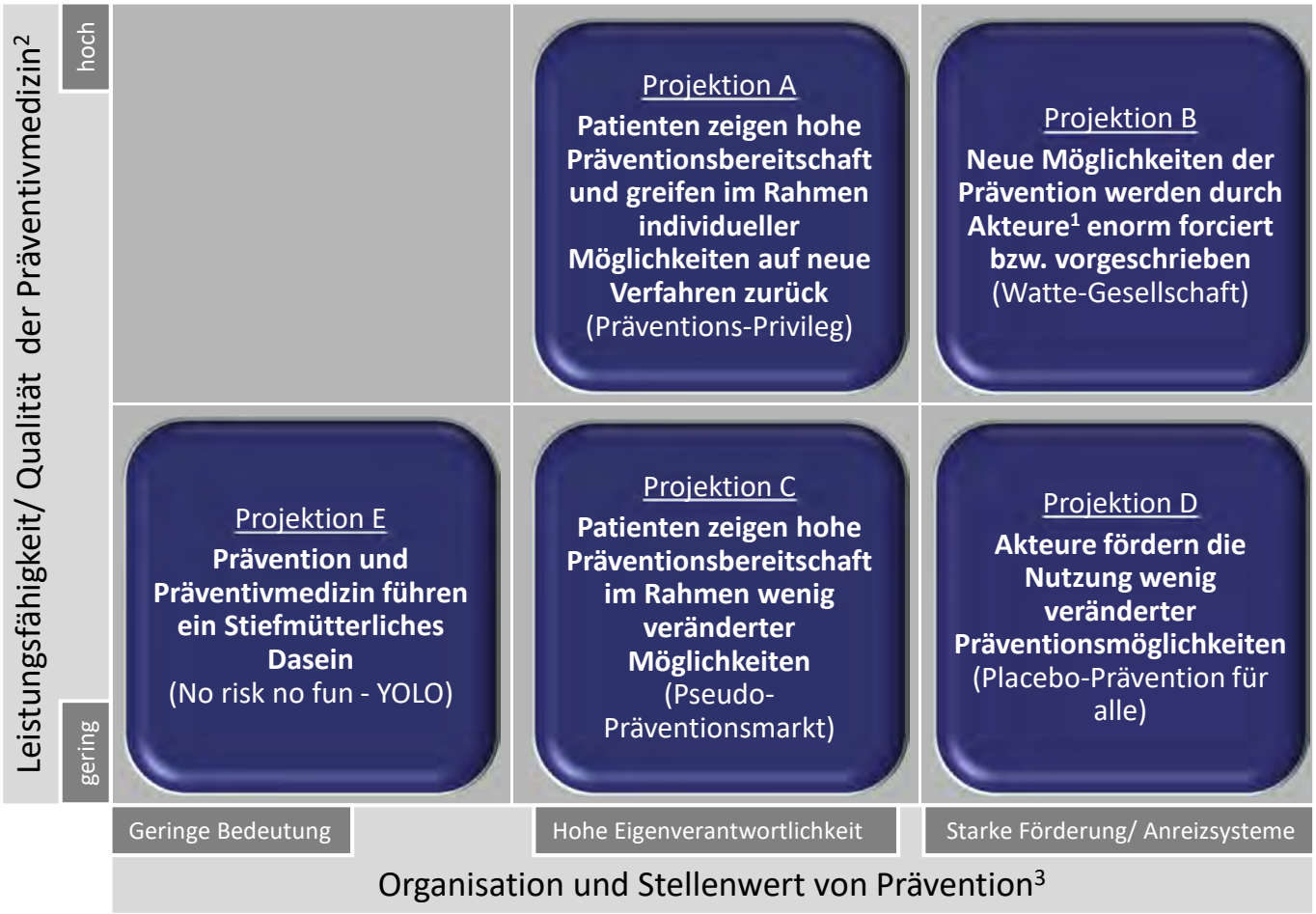
Anmerkungen

1 Werden die Daten der Früherkennung dem Gesundheitssystem (Ärzte, Apotheken, Versicherungen etc.) zur Verfügung gestellt?

2 Werden die Menschen/ Patienten technisch in ihrem Verhalten und Zustand beobachtet?

© Scenario Management International AG

Prävention/ Präventivmedizin (#9)



Anmerkungen

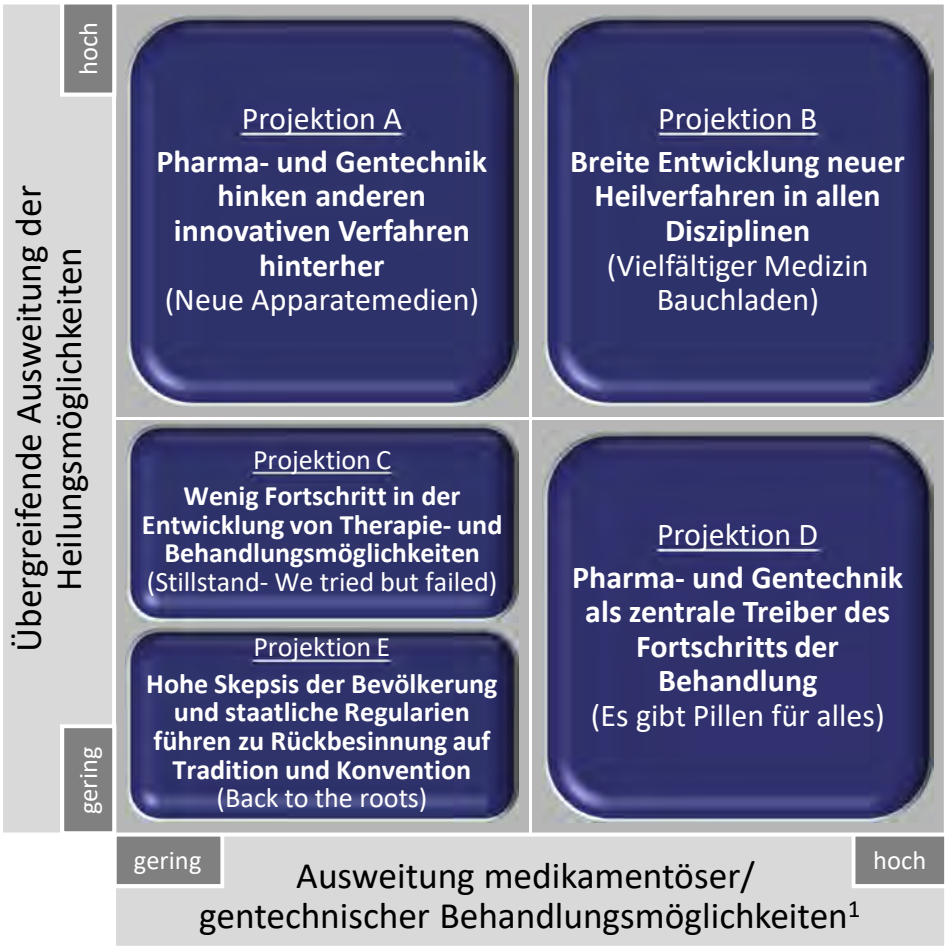
1 Akteure = Staat/ Versicherungen

2 Leistungsfähigkeit zeigt sich in der Verhinderung der Krankheits-entstehung und neuen Möglichkeiten (Effektivität von Impfungen, Behebung von Gendefekten…)

3 Nachfrage nach Präventivmedizin (Wie viele Menschen nutzen PM?; Wie stehen Institutionen zu PM?)

© Scenario Management International AG

Therapie- und Behandlungs-möglichkeiten (#10)



Anmerkungen

1 u.a. durch Gentechnik und Synthetische Biologie

© Scenario Management International AG

Automatisierung/ KI im Gesundheits-systrem (#11)

Anmerkungen

1 Welche Rolle spielt der zwischenmenschliche Kontakt in der Diagnose und Behandlung.

2 Nutzung von Technik zur Automatisierung operativer, manueller Tätigkeiten (Operations-roboter, Pflegeroboter, Labore, Untersuchungs-Automatisierung…) sowie zur Interpretation von Daten im Rahmen von Diagnose- und Behandlungsentscheidungen(KI).

© Scenario Management International AG

Telemedizin (#12)

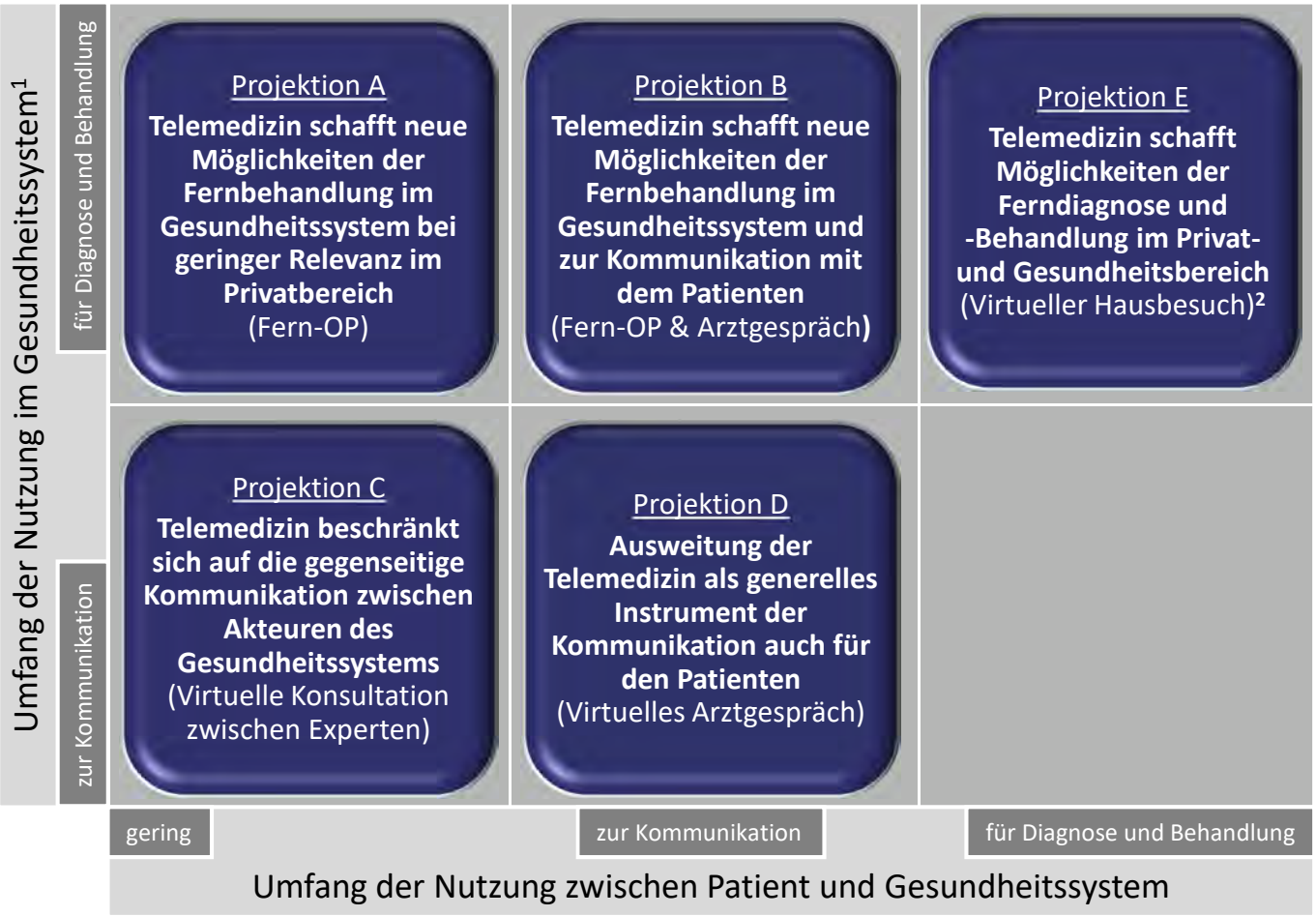
Diskutierte Aspekte

- Die Telemedizin ist ein Teilbereich der Telematik im Gesundheitswesen und bezeichnet Diagnostik und Therapie unter Überbrückung einer räumlichen oder auch zeitlichen Distanz zwischen Arzt, Therapeut, Apotheker und Patienten oder zwischen zwei sich konsultierenden Ärzten mittels Telekommunikation.

Anmerkungen

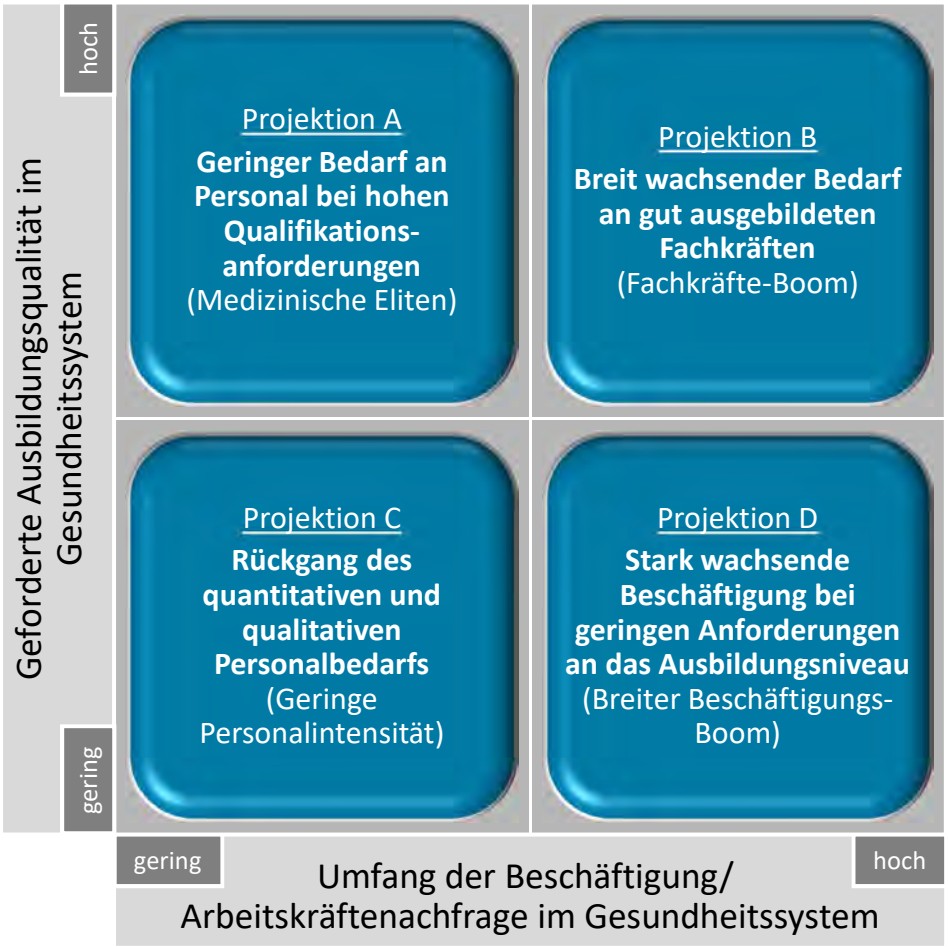
1 Zwischen Arzt, Therapeut, Apotheker

2 Z.B. mobile automatisierte Praxis fährt zum Kunden für Fernuntersuchung durch Arzt



© Scenario Management International AG

Beschäftigungsentwicklung/Verfügbarkeit von Fach(kräften) (#13)

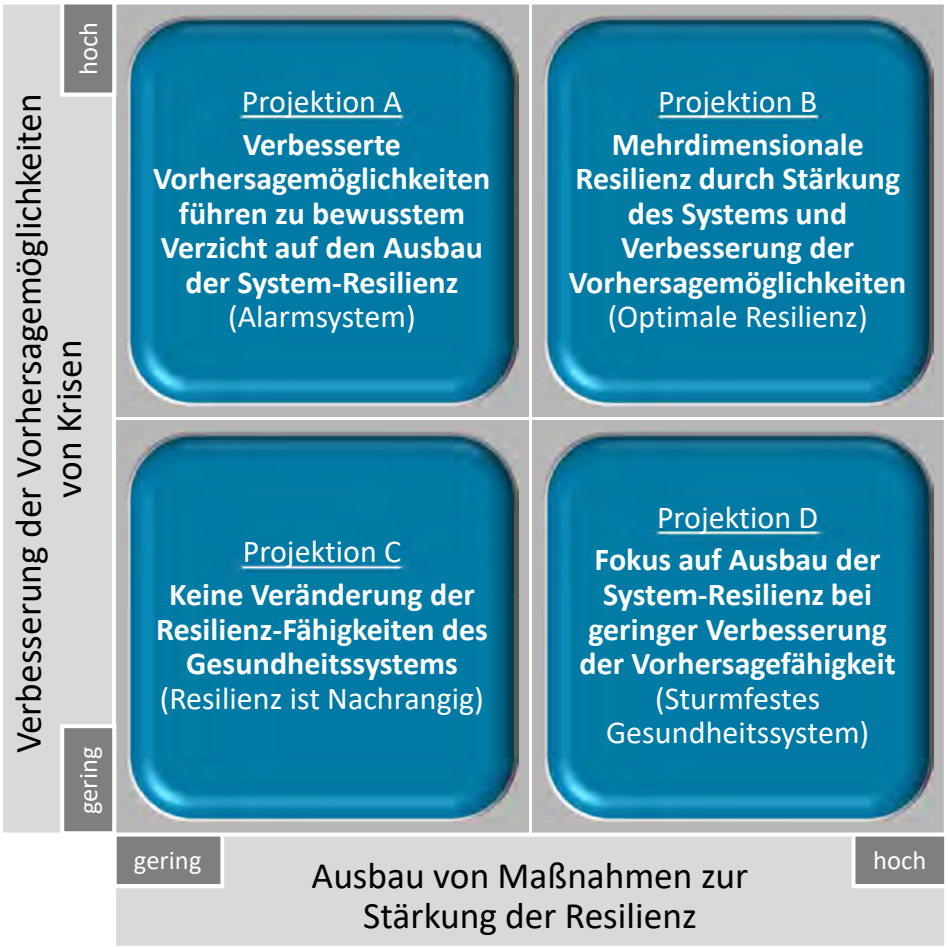


Anmerkungen

1 …

© Scenario Management International AG

Resilienz des Gesundheitssystems (#14)

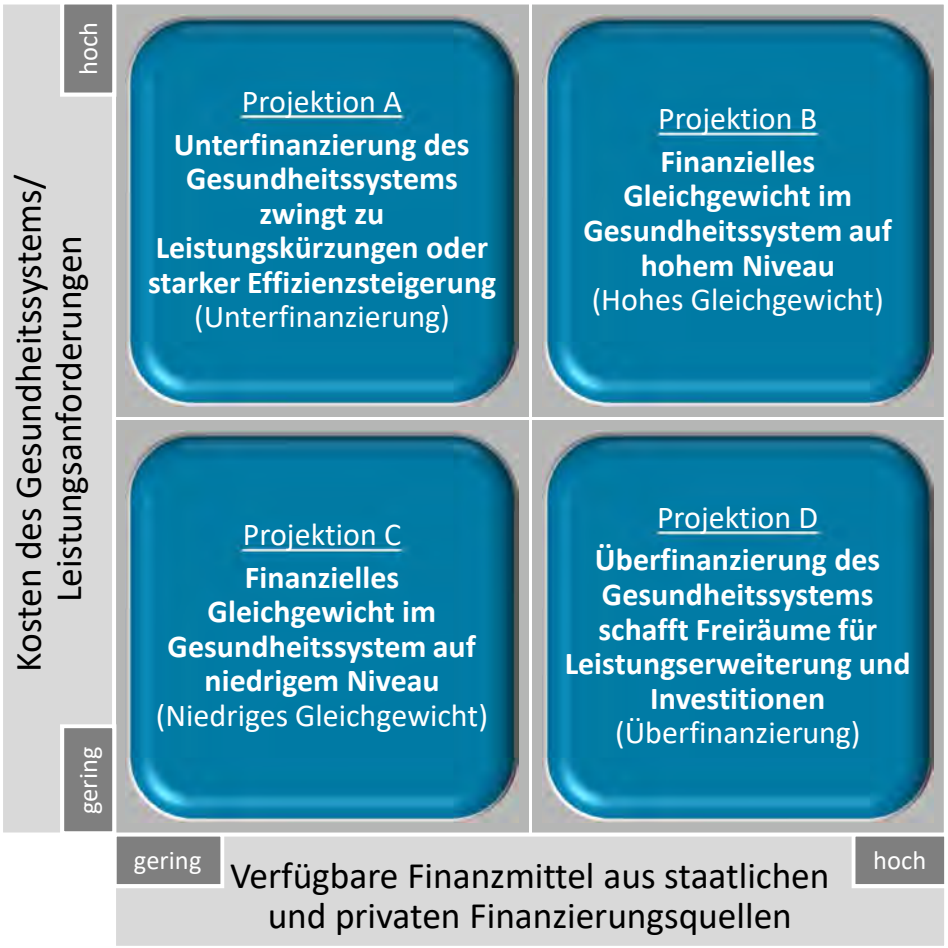


Anmerkungen

1 …

© Scenario Management International AG

Finanzierungsbedarf / Kostendruck im Gesundheitssystem (#15)

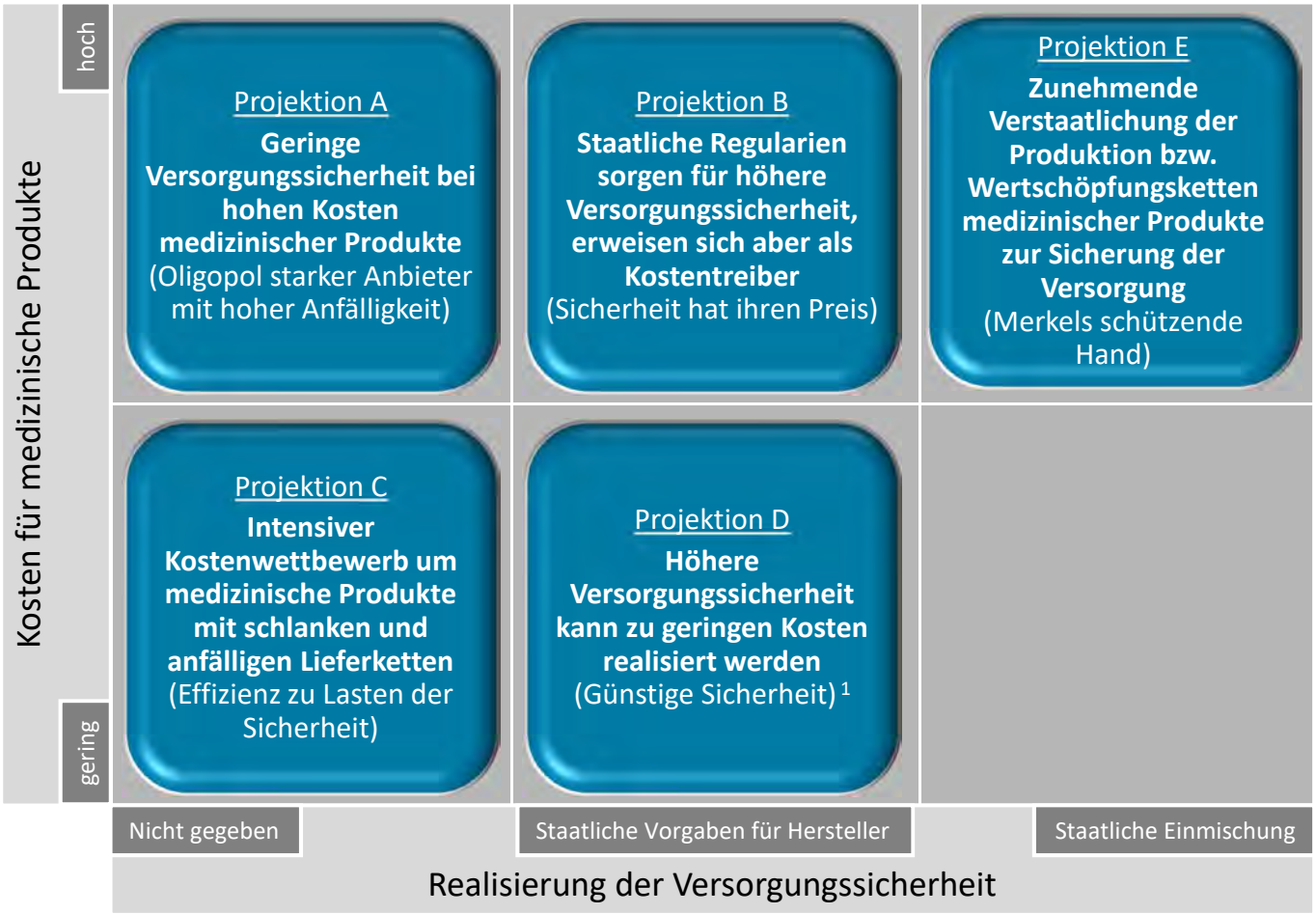


Anmerkungen

1 …

© Scenario Management International AG

Versorgung mit medizinischen Produkten (#16)



Anmerkungen

1 Ggf. durch Gewährung staatlicher Zuschüsse zur Kompensation von Mehrkosten.

© Scenario Management International AG

Pharma- und medizinische Forschung (#17)

Anmerkungen

1 …

© Scenario Management International AG

Ausrichtung der Gesundheitspolitik (#18)

Anmerkungen

1 Hohe staatliche Fürsorge umfasst u.a. Organisation gesetzlicher Versicherung

© Scenario Management International AG

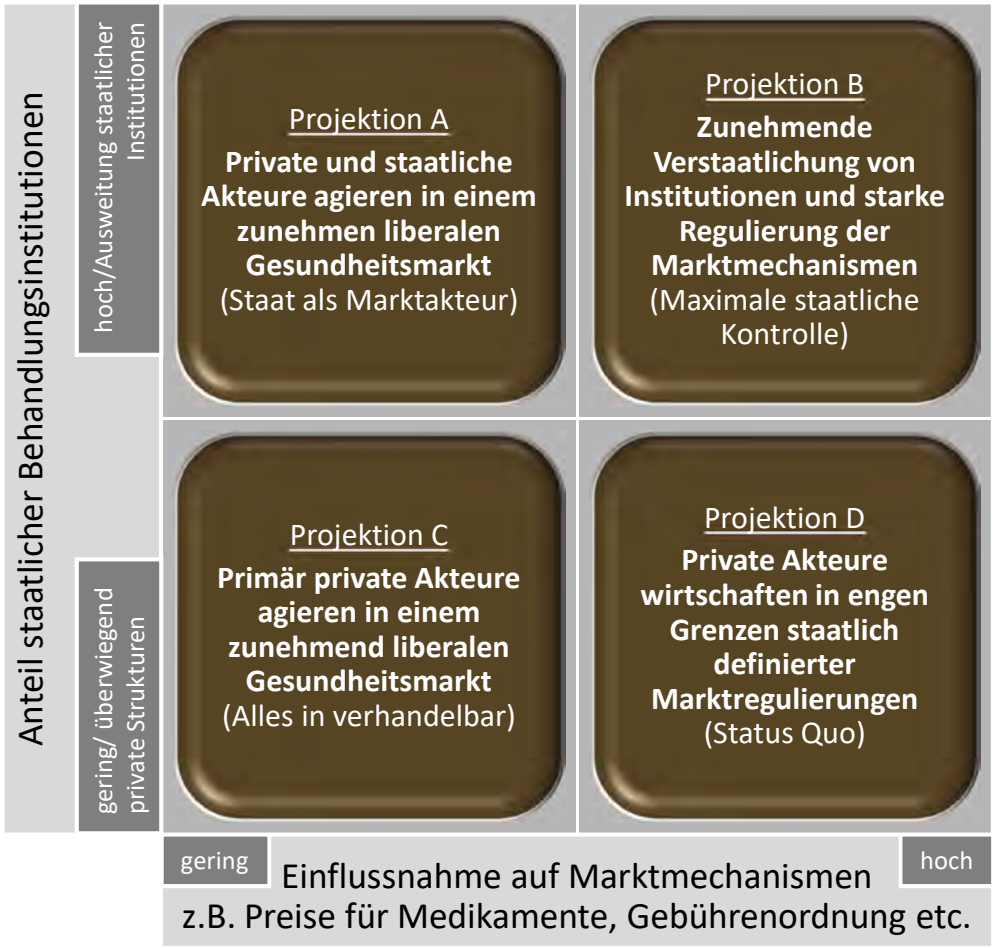
Finanzierungssystem-/ Quellen (#19)

Anmerkungen

1 Querfinanzierung aus Steuern, Heranziehung von Verursachern (Tabak-Industrie, Zucker-Industrie etc.)

© Scenario Management International AG

Ökonomisierung und Regulierung des Gesundheitssystems (#20)

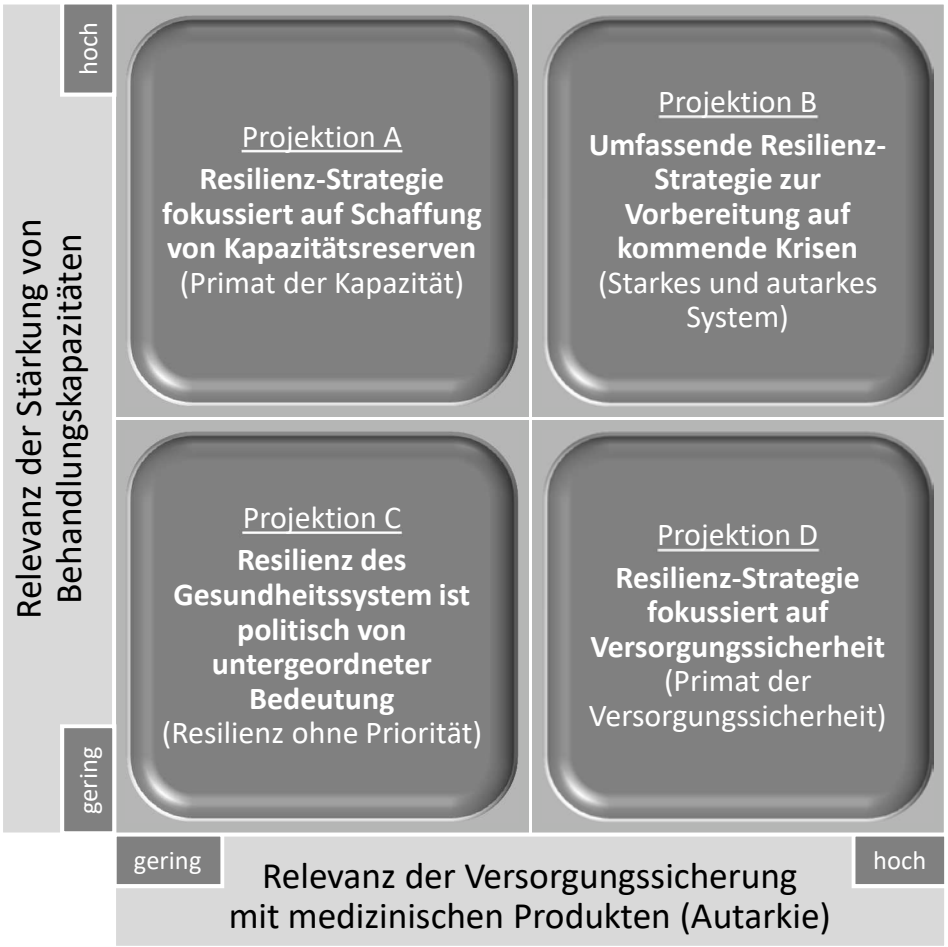


Anmerkungen

1 …

© Scenario Management International AG

Politisches Krisenmanagement/ Präventionsstrategie (#21)

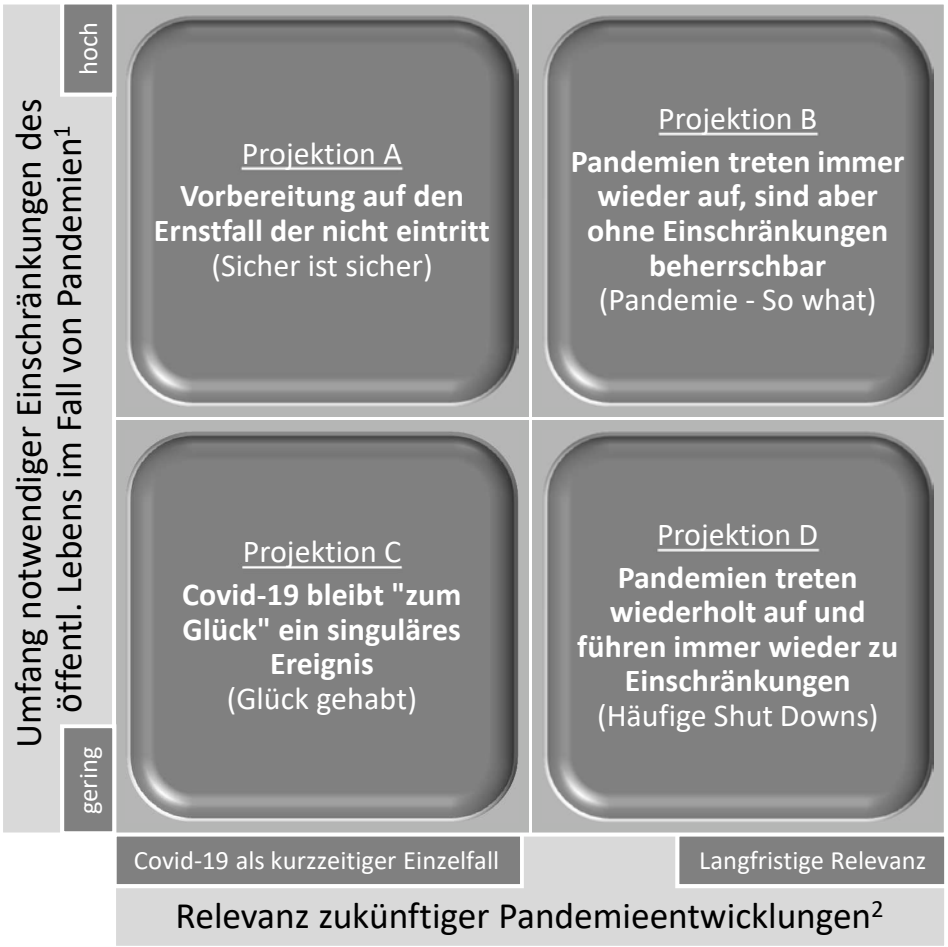


Anmerkungen

1 …

© Scenario Management International AG

Pandemie-Entwicklungen (#22)



Anmerkungen

1 Ergibt sich aus neuen Pandemien die Notwendigkeit weiterer „Shut Downs“?

2 Fortdauer der Herausforderungen aus bestehender Pandemie oder Auftreten neuer Erreger mit ähnlicher Tragweite.

© Scenario Management International AG

Szenario-Prognostik: Projektionsübersicht

Dokumentation, 24. Juni 2020
Die Zukunft des Gesundheitswesens in Deutschland nach der Corona-Pandemie

A ScMI AG

B Methodik und Projektplanung

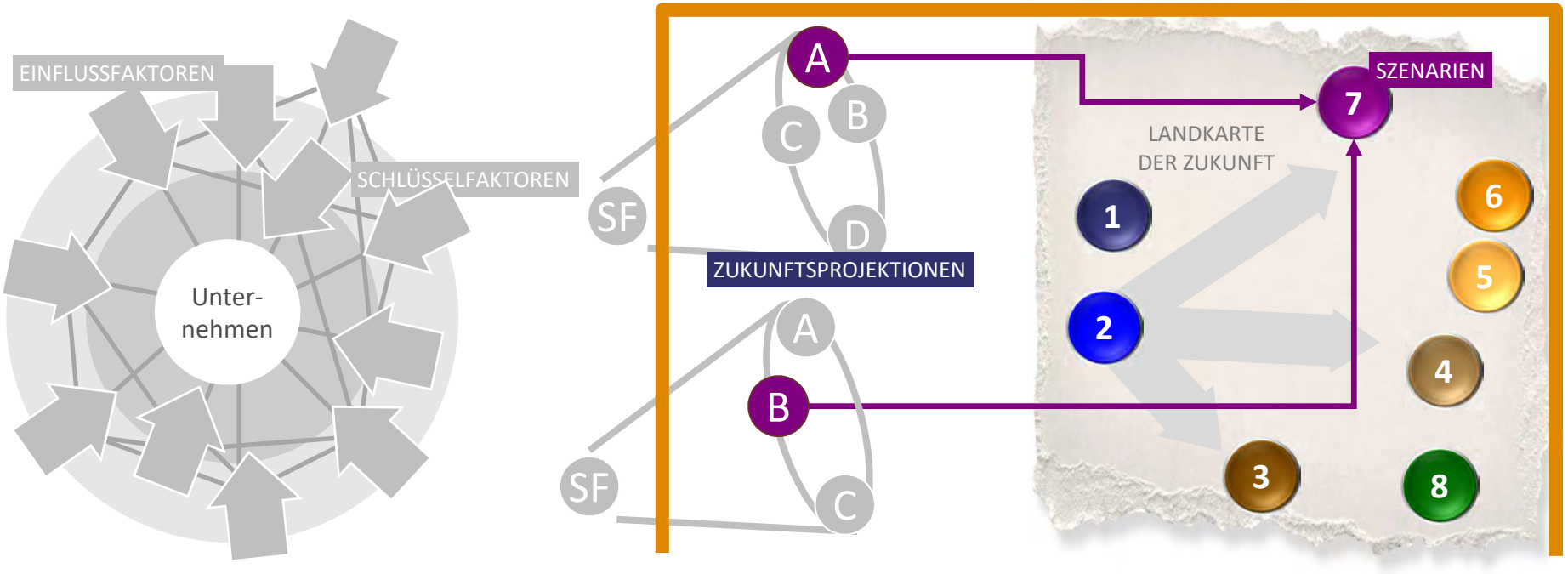
C Phase 1: Szenariofeld-Analyse

D Phase 2: Szenario-Prognostik

E **Phase 3: Szenario-Bildung**

© Scenario Management International AG

Schritt 3: Szenario-Bildung



Definition des Szenariofeldes

Szenariofeld-Analyse

Welches sind die für die Entwicklung des Umfeldes entscheidenden Kräfte? *(Schlüsselfaktoren)*

Szenario-Prognostik

Welche Entwicklungen sind für einzelnen Schlüsselfaktoren vorstellbar? *(Zukunftsprojektionen)*

Szenario-Bildung

Welche Projektionen können zusammen in der Zukunft vorkommen – und wie hängen sie zusammen? *(Umfeldszenarien)*

Szenario-Interpretation

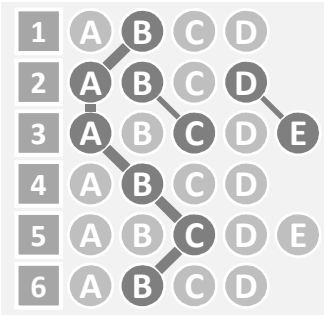
- Szenario-Kommunikation
- Szenario-Bewertung
- Konsequenzanalyse

© Scenario Management International AG Bild: Robynmac - fotolia

Formen der Szenariobildung

Morphologie
(Top-Down-Ansatz / Intuitive Logik)

Prägnante und zielgruppengerechte Beschreibung, aber Konstruktion nur partiell nachvollziehbar und stark moderationsabhängig



Konsistenzanalyse
(Bottom-Up-Ansatz / Modellgestützte Logik)

Nachvollziehbare und weitgehend vollständige Abbildung des Zukunftsraums, aber Komplexität zwingt zum Einsatz einer Szenario-Software

BEWERTUNGS-SKALA

5	Sehr hohe Konsistenz
4	Hohe Konsistenz
3	Unabhängig voneinander
2	Partielle Inkonsistenz
1	Totale Inkonsistenz

Integrierte Mobilitätsangebote	Öffentlicher Personennahverkehr			
	2A	2B	2C	2D
4A	5	4	3	2
4B	4	5	1	1
4C	5	3	4	3
4D	4	3	5	3

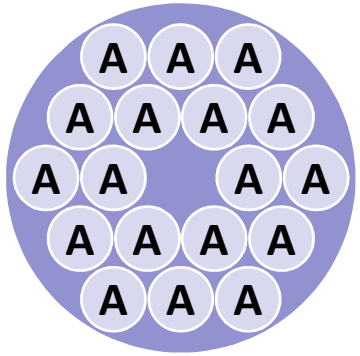
© Scenario Management International AG

Methodisches Vorgehen: Konsistenzanalyse

- Szenarien sind Beschreibungen möglicher Zukünfte. Die **Glaubwürdigkeit** der Szenarien beruht darauf, dass die einzelnen Elemente – d.h. die zuvor entwickelten Zukunftsprojektionen - miteinander verträglich sind.
- Bei der **Konsistenzanalyse** werden daher die einzelnen Projektions-paare daraufhin untersucht, ob sie inhaltlich widerspruchsfrei in einem gemeinsamen Szenario auftreten können. Die Bewertung dieser Verträglichkeit erfolgt in einer **Konsistenz-Matrix**.
- Ein Szenario soll für jeden Schlüsselfaktor eine Aussage enthalten. Daher werden im Rahmen der Konsistenzanalyse alle denkbaren Kombinationen von Zukunftsprojektionen überprüft. Eine solche Kombination, die für jeden Schlüsselfaktor genau eine Aussage enthält, wird als **Projektionsbündel** bezeichnet.
- Alle denkbaren Bündel werden anhand der Konsistenzmatrix im Hinblick auf ihre logische Konsistenz bewertet. Die besten Bündel bilden die Basis der anschließenden **Cluster-Analyse**.

© Scenario Management International AG

Szenario-Bildung: Projektionsbündel

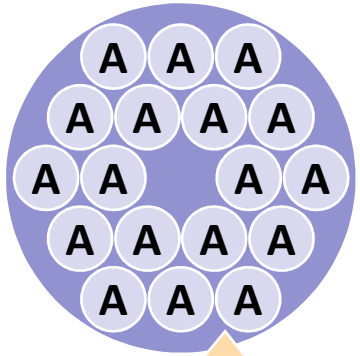


Eine denkbare Zukunft ergibt sich als Kombination, in der für jeden Schlüsselfaktor genau eine Zukunftsprojektion enthalten ist.

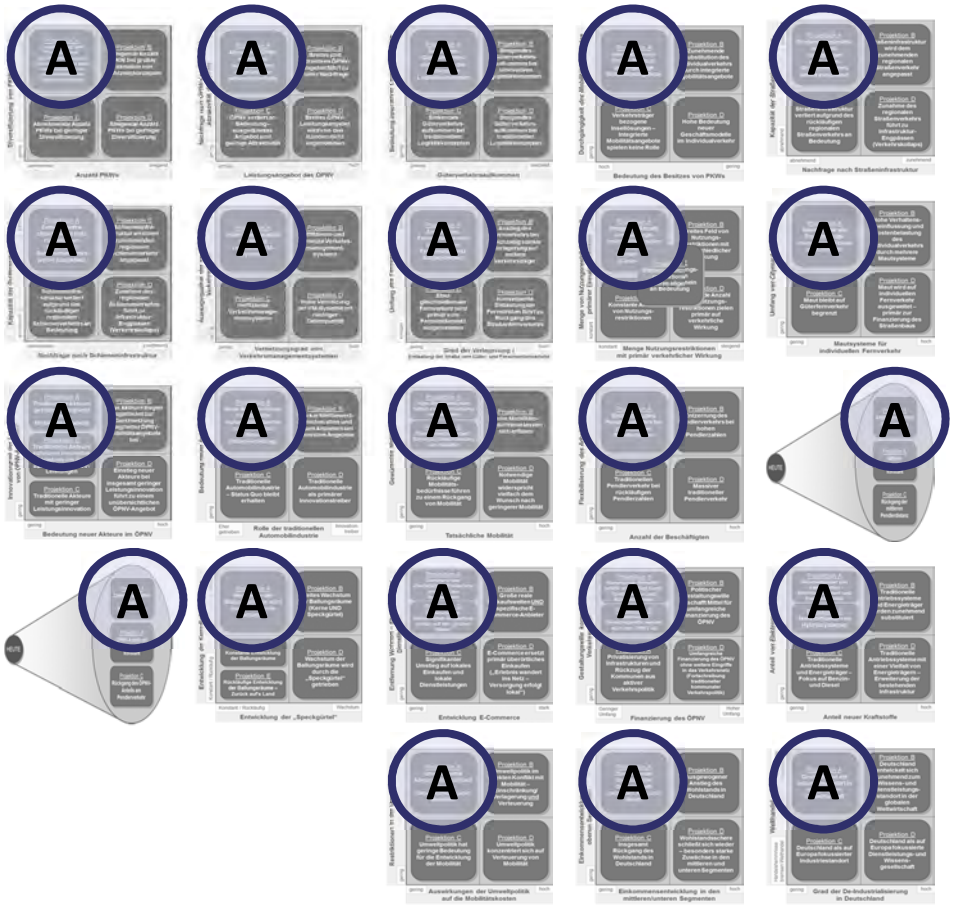
Eine solche Kombination wird als Projektionsbündel bezeichnet.

© Scenario Management International AG

Szenario-Bildung: Projektionsbündel

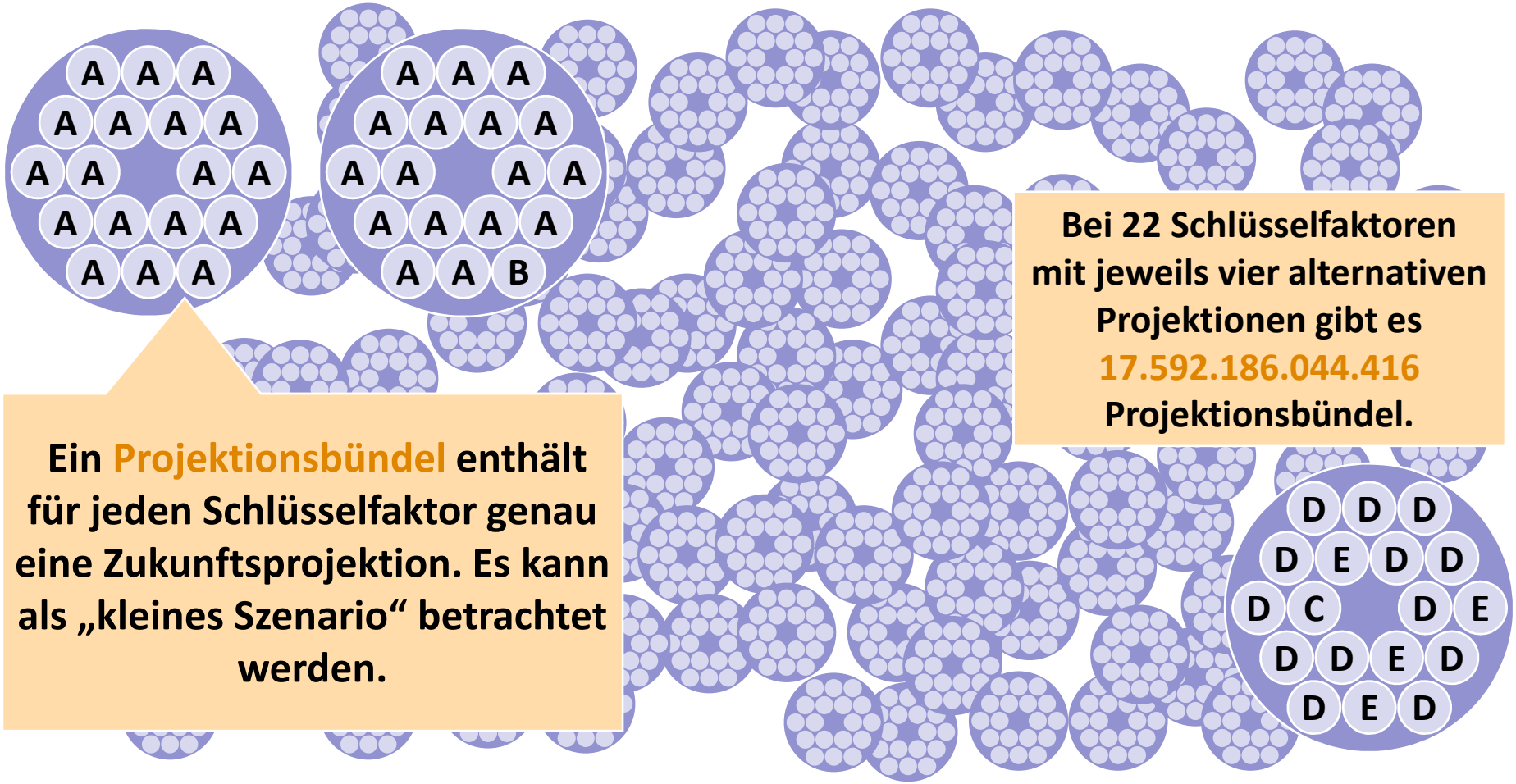


Ein Projektionsbündel enthält für jeden Schlüsselfaktor genau eine Zukunftsprojektion. Es kann als „kleines Szenario“ betrachtet werden.



© Scenario Management International AG

Szenario-Bildung: Konsistenzanalyse



Bei 22 Schlüsselfaktoren mit jeweils vier alternativen Projektionen gibt es 17.592.186.044.416 Projektionsbündel.

Ein Projektionsbündel enthält für jeden Schlüsselfaktor genau eine Zukunftsprojektion. Es kann als „kleines Szenario“ betrachtet werden.

© Scenario Management International AG

Szenario-Bildung: Von Projektionen zu Szenarien

Die Projektionen stellen die Bausteine der Szenarien dar. Diese müssen zu plausiblen „Gesamtbildern“ kombiniert werden.

© Scenario Management International AG

Szenario-Bildung: Konsistenzbewertung

BEWERTUNGS-SKALA

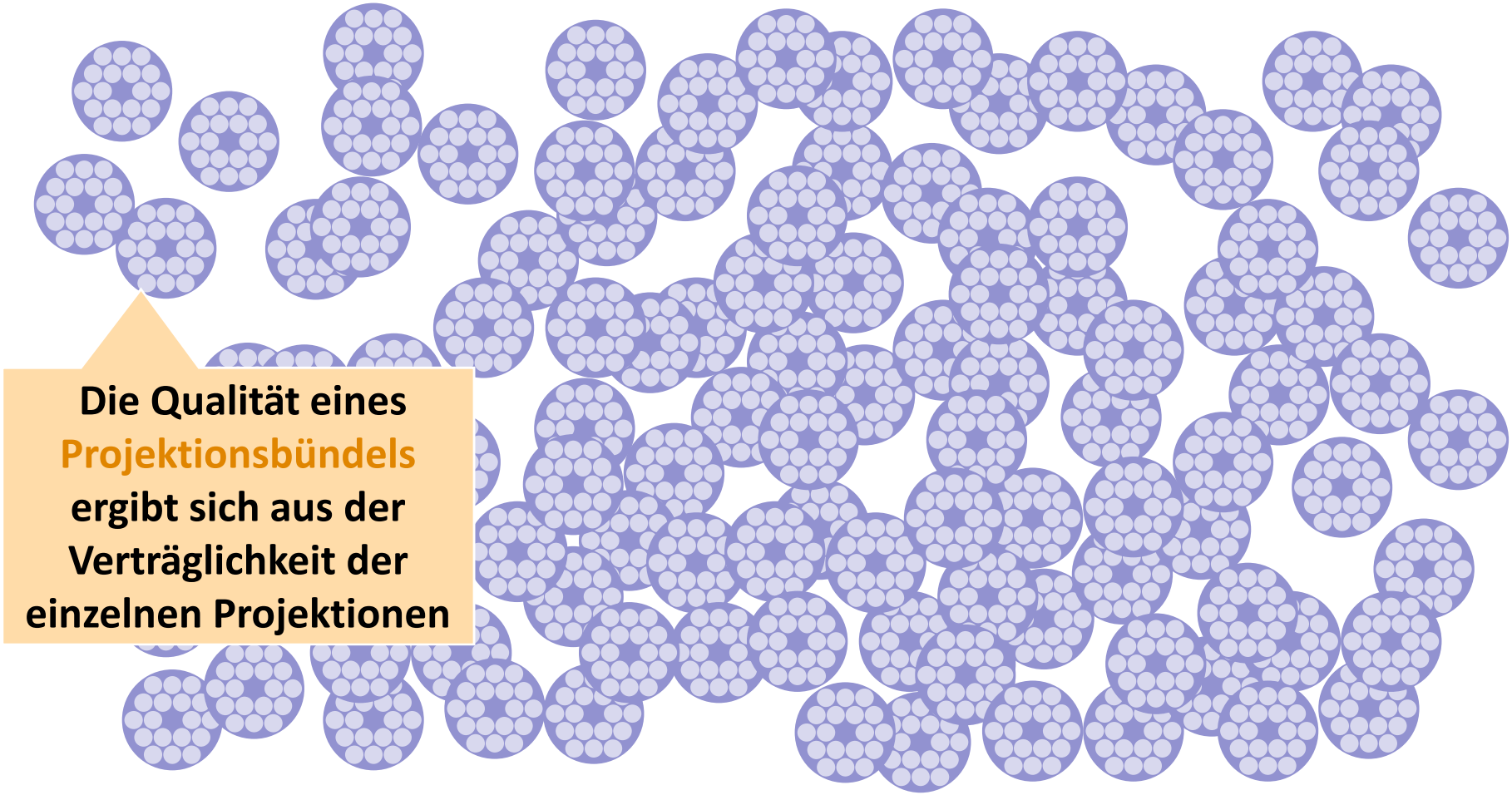
5	Sehr hohe Konsistenz
4	Hohe Konsistenz
3	Unabhängig voneinander
2	Partielle Inkonsistenz
1	Totale Inkonsistenz

Wie gut ist das gemeinsame Auftreten der Entwicklungs-alternativen der Faktoren in der Zukunft vorstellbar?

Finanzierungssystem		Fokus & Qualität der G-Versorgung			
		7A	7B	7C	7D
		Hohe Versorgungsqualität bei sehr differenziertem Zugang (Viel Licht, aber auch Schatten)	Breite Versorgung mit hoher Qualität der Behandlung (Top-Leistung überall)	Generell verschlechterte Versorgung mit Differenzierung des Zugangs (Schwaches System mit Lücken)	Geringe, einheitliche Qualität der Gesundheitsversorgung (Basisleistungen bis in den letzten Winkel)
19A	Realisierung einer gesetzlichen Grundsicherung bei verstärkter Querfinanzierung (Günstige GKV light)	4	2	4	4
19B	Realisierung einer Vollversorgung bei verstärkter Querfinanzierung (Klass. GKV mit Querfinanzierung)	3	4	1	4
19C	Realisierung einer gesetzlichen Grundsicherung bei primärer Beitragsfinanzierung (Klassische GKV light)	4	2	4	4
19D	Realisierung einer gesetzlichen Vollversorgung bei vollständiger Beitragsfinanzierung (Klassische GKV)	3	4	1	4
19E	Vollständige Privatisierung der Kosten des Gesundheitssystems (Private KV oder Pay per use)	4	1	4	1

© Scenario Management International AG

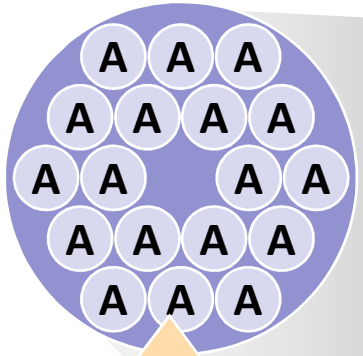
Szenario-Bildung: Konsistenzanalyse



Die Qualität eines Projektionsbündels ergibt sich aus der Verträglichkeit der einzelnen Projektionen

© Scenario Management International AG

Szenario-Bildung: Projektionsbündel



Konsistenz-Bewertungen Zwischen den enthaltenen Projektionen

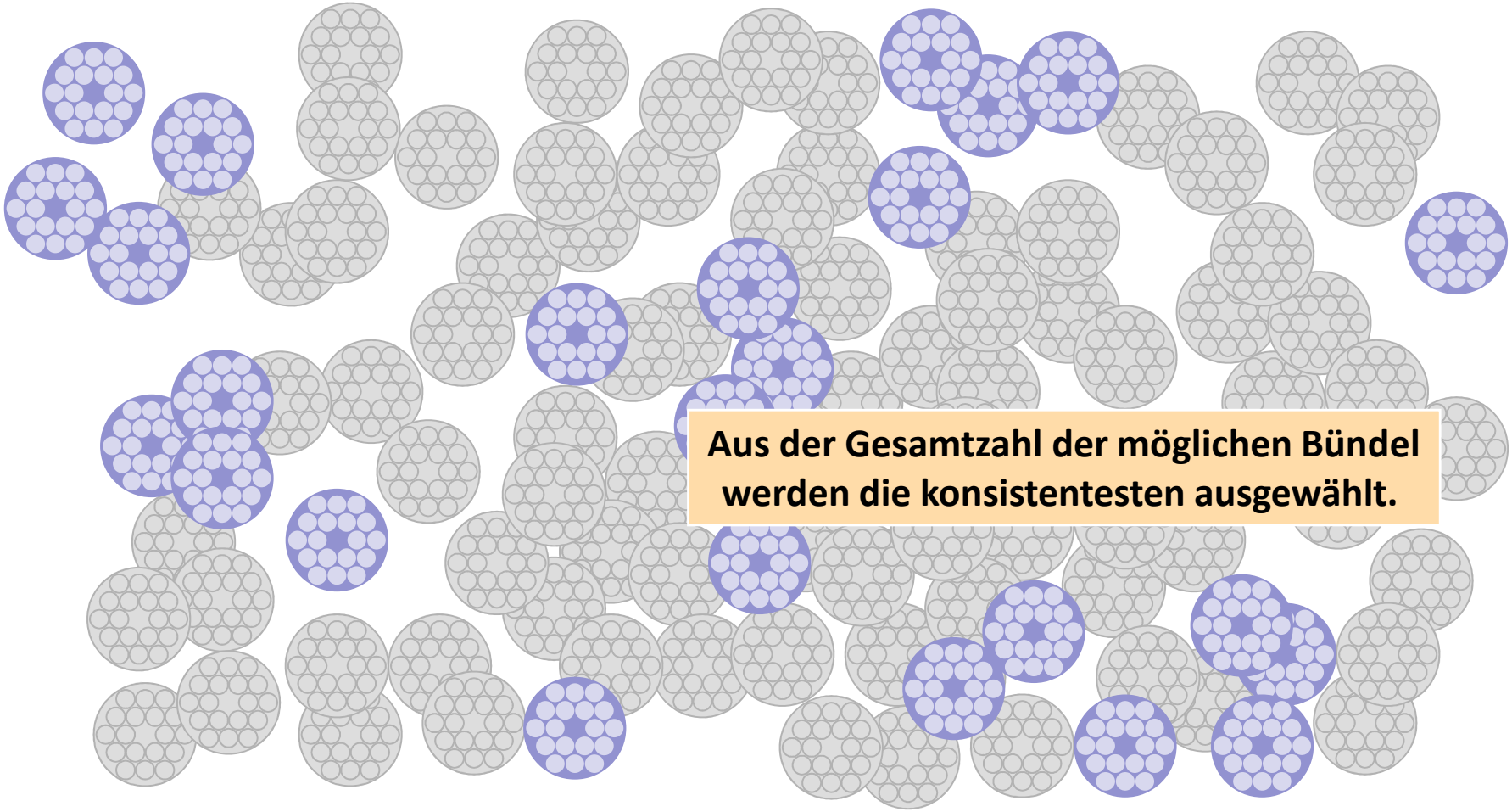
Die Qualität eines Projektionsbündels ergibt sich aus der Verträglichkeit der einzelnen Projektionen

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
1	A																						
2	A	3																					
3	A	3	3																				
4	A	2	5	3																			
5	A	5	4	4	3																		
6	A	3	2	3	3	3																	
7	A	3	3	4	2	3	3																
8	A	2	3	1	2	2	4	3															
9	A	4	4	3	4	4	3	3	3														
10	A	3	4	2	3	4	3	3	4	4													
11	A	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3												
12	A	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3											
13	A	4	3	3	3	4	3	3	2	4	3	3	3										
14	A	3	2	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	4									
15	A	2	4	3	4	2	2	3	4	3	3	3	3	2	4								
16	A	4	4	3	1	4	1	3	3	5	4	5	3	3	3	3							
17	A	4	4	1	4	3	2	3	4	2	4	3	3	3	3	2	3						
18	A	2	4	3	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	2	3	3	4					
19	A	3	4	4	4	3	1	5	3	2	4	4	3	3	3	3	1	3	3				
20	A	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3			
21	A	4	3	4	4	2	3	3	2	2	3	3	3	1	3	3	4	3	3	3	3		
22	A	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	1	4	3	3	3	3	3	3	

Konsistenzwert **815**

© Scenario Management International AG

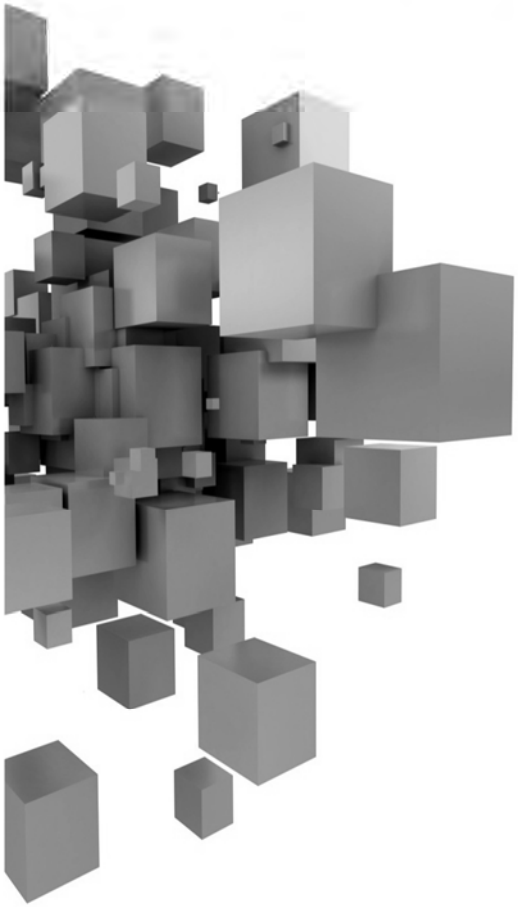
Szenario-Bildung: Konsistenzanalyse



Aus der Gesamtzahl der möglichen Bündel werden die konsistentesten ausgewählt.

© Scenario Management International AG

Methodisches Vorgehen: Clusteranalyse

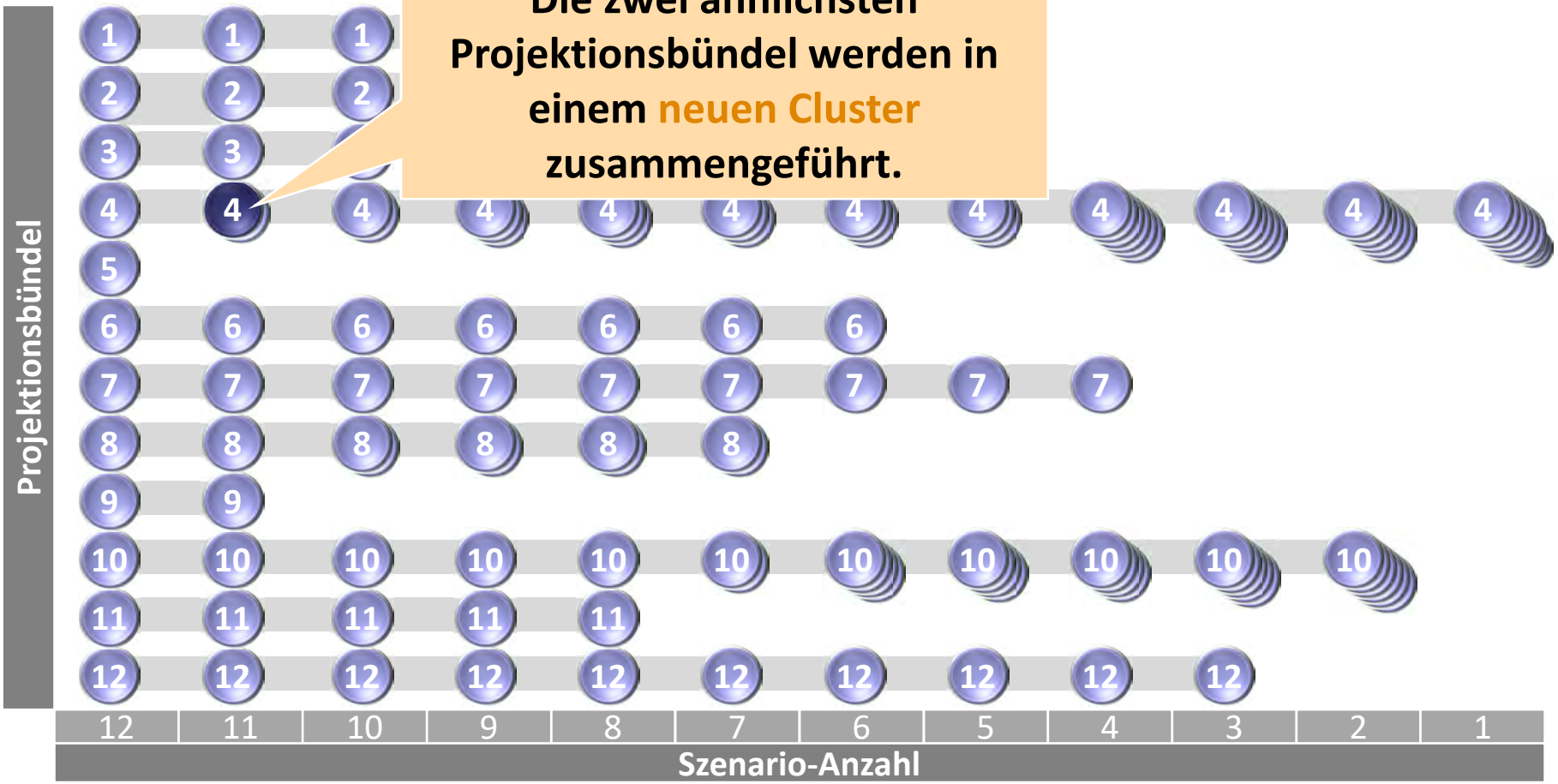


- Mit Hilfe der vorangegangenen Konsistenzanalyse wurden die konsistenten Projektionsbündel ermittelt. Im Rahmen der anschließenden **Clusteranalyse** werden diese gemäß ihrer Ähnlichkeit zusammengefasst.
- Die sinnvolle Anzahl an Szenarien, die aus dem Clusterprozess hervorgeht, wird mit dem **Scree-Diagramm** bestimmt. Das entscheidende Kriterium ist dabei die Höhe des Informationsverlusts, welcher durch die Clusterung der Projektionsbündel auftritt.
- Ergebnis der Clusteranalyse ist ein zielgruppengerechter Kompromiss zwischen einer handhabbar kleinen Anzahl an Szenarien und einer möglichst weitgehenden Information über die Zukunft, die sich tendenziell eher mit einer größeren **Szenarioanzahl** erreichen lässt.
- Die Clusteranalyse liefert die geeignete **Anzahl von Szenarien** zur Beschreibung des Zukunftsraumes sowie differenzierte **Cluster ähnlicher Projektionsbündel** zur Beschreibung jedes Szenarios.

© Scenario Management International AG

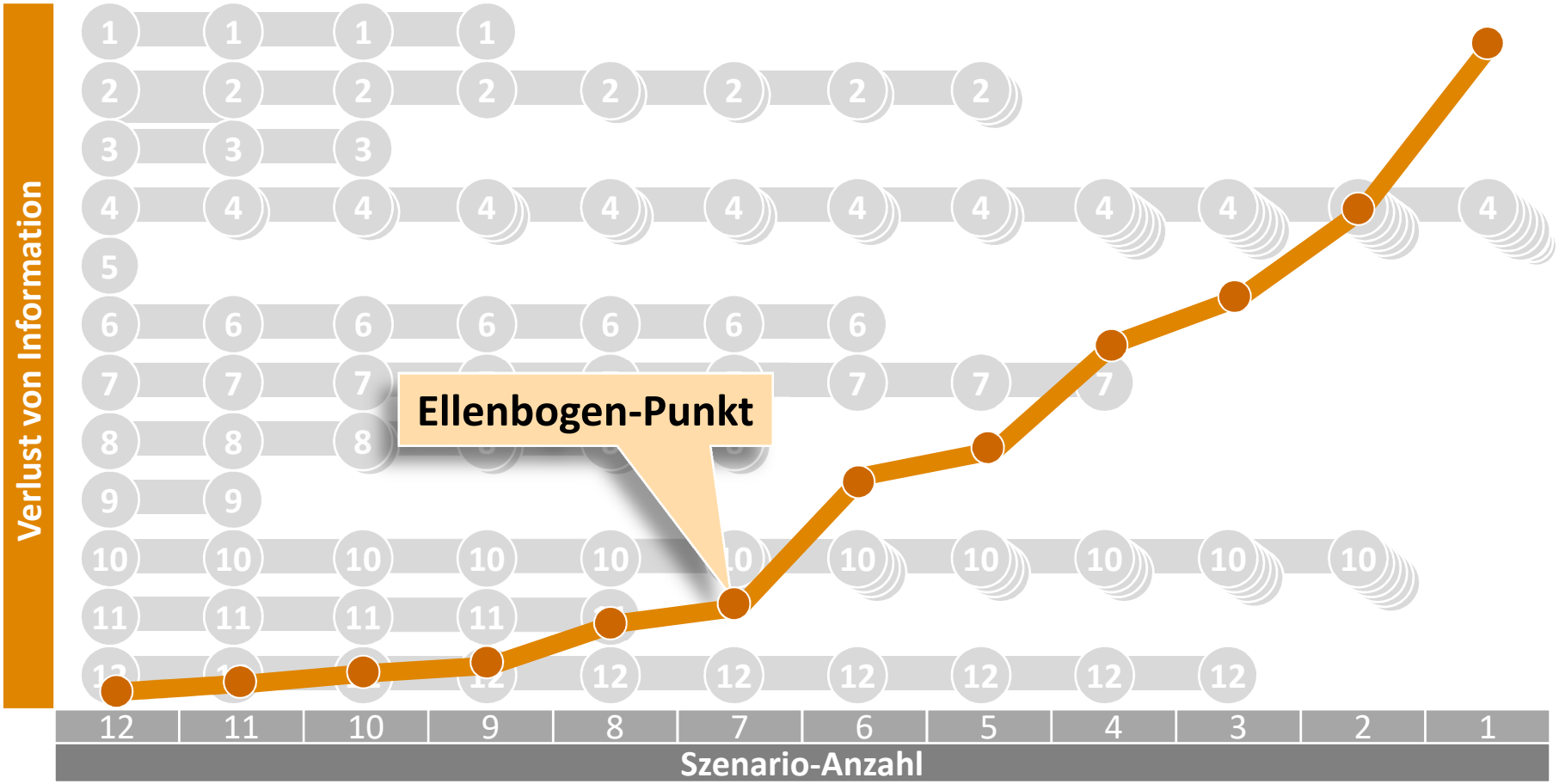
Szenario-Bildung: Clusteranalyse

Die zwei ähnlichsten Projektionsbündel werden in einem neuen Cluster zusammengeführt.



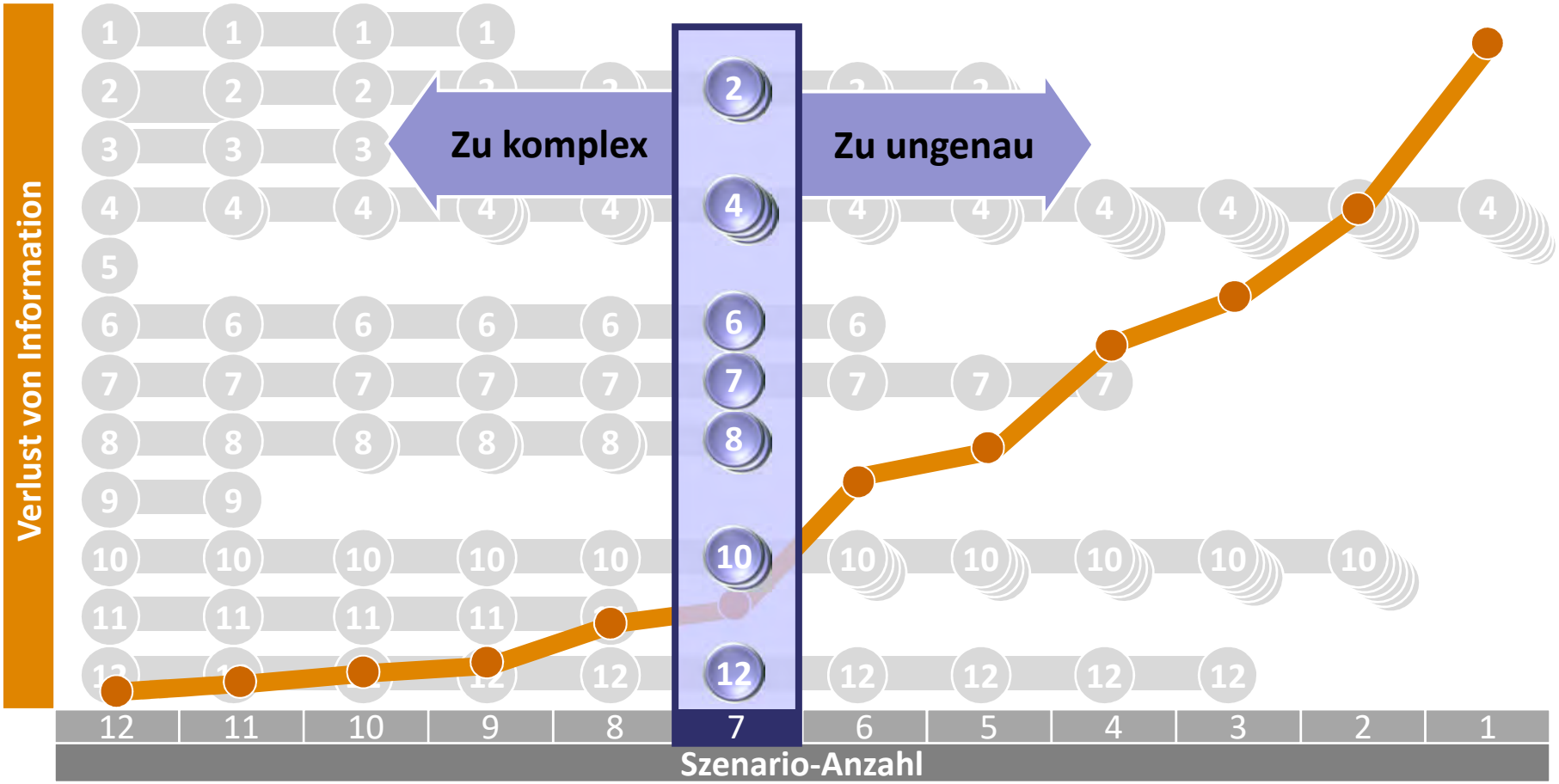
© Scenario Management International AG

Szenario-Bildung: Clusteranalyse



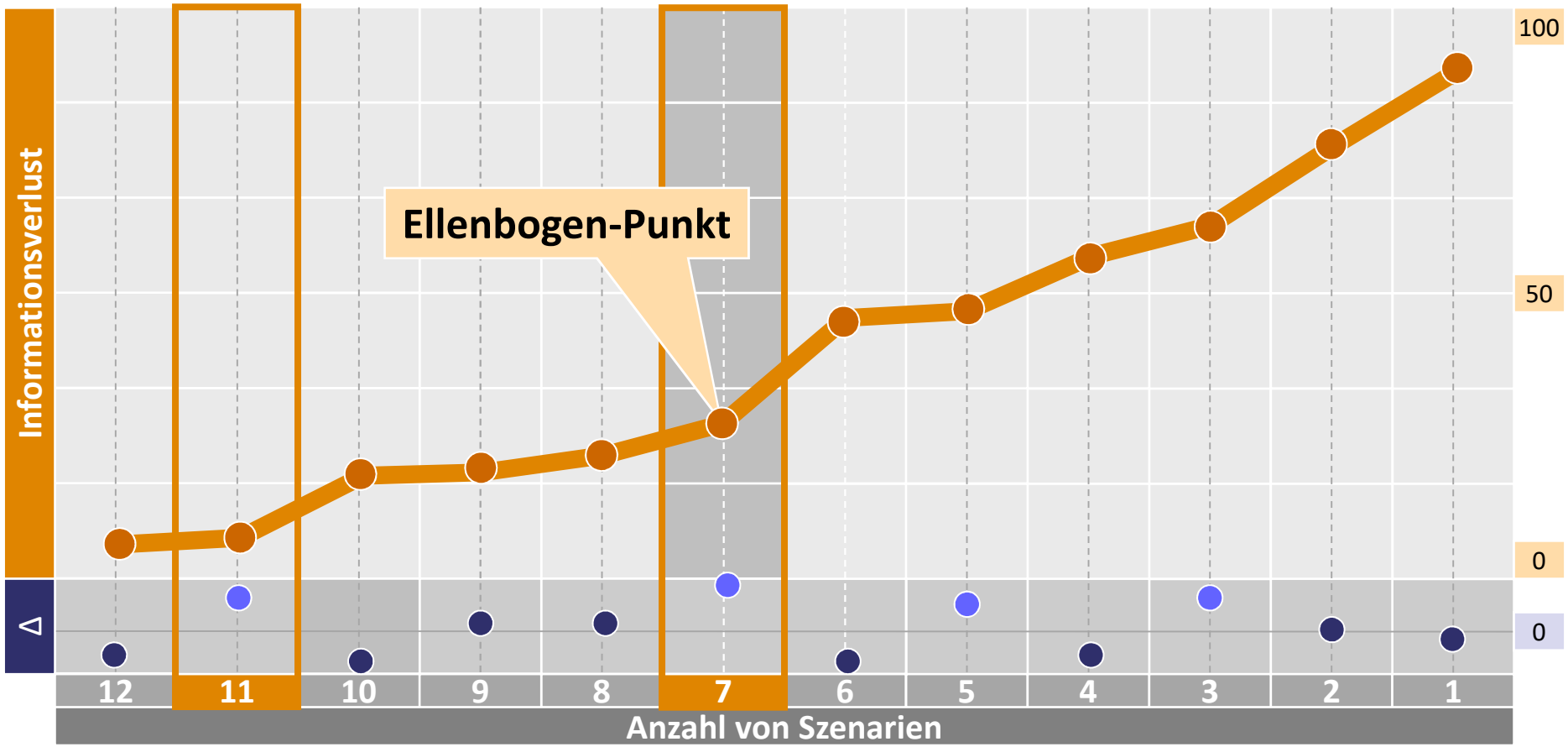
© Scenario Management International AG

Szenario-Bildung: Clusteranalyse



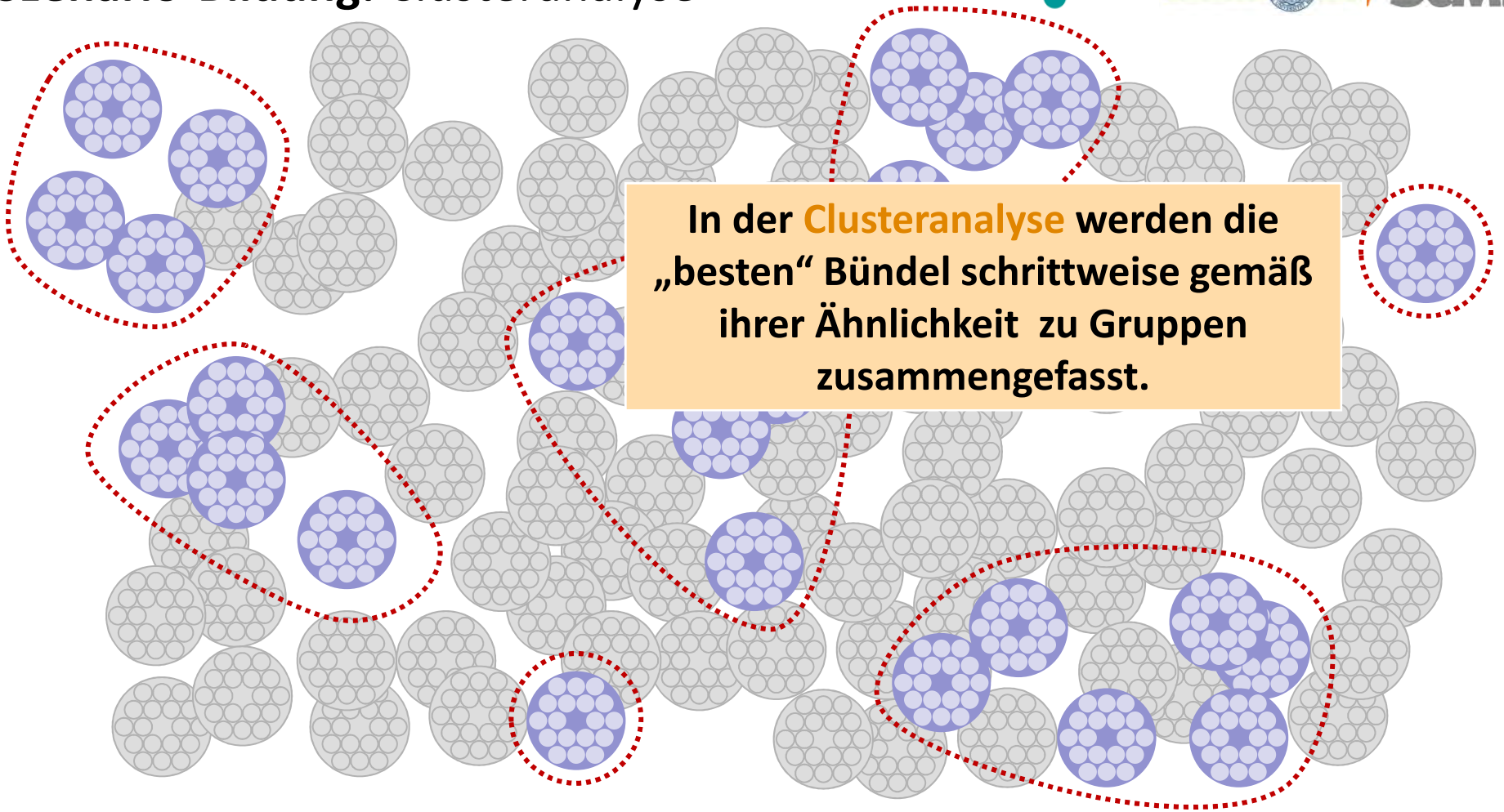
© Scenario Management International AG

Szenario-Bildung: Scree-Diagramm



© Scenario Management International AG

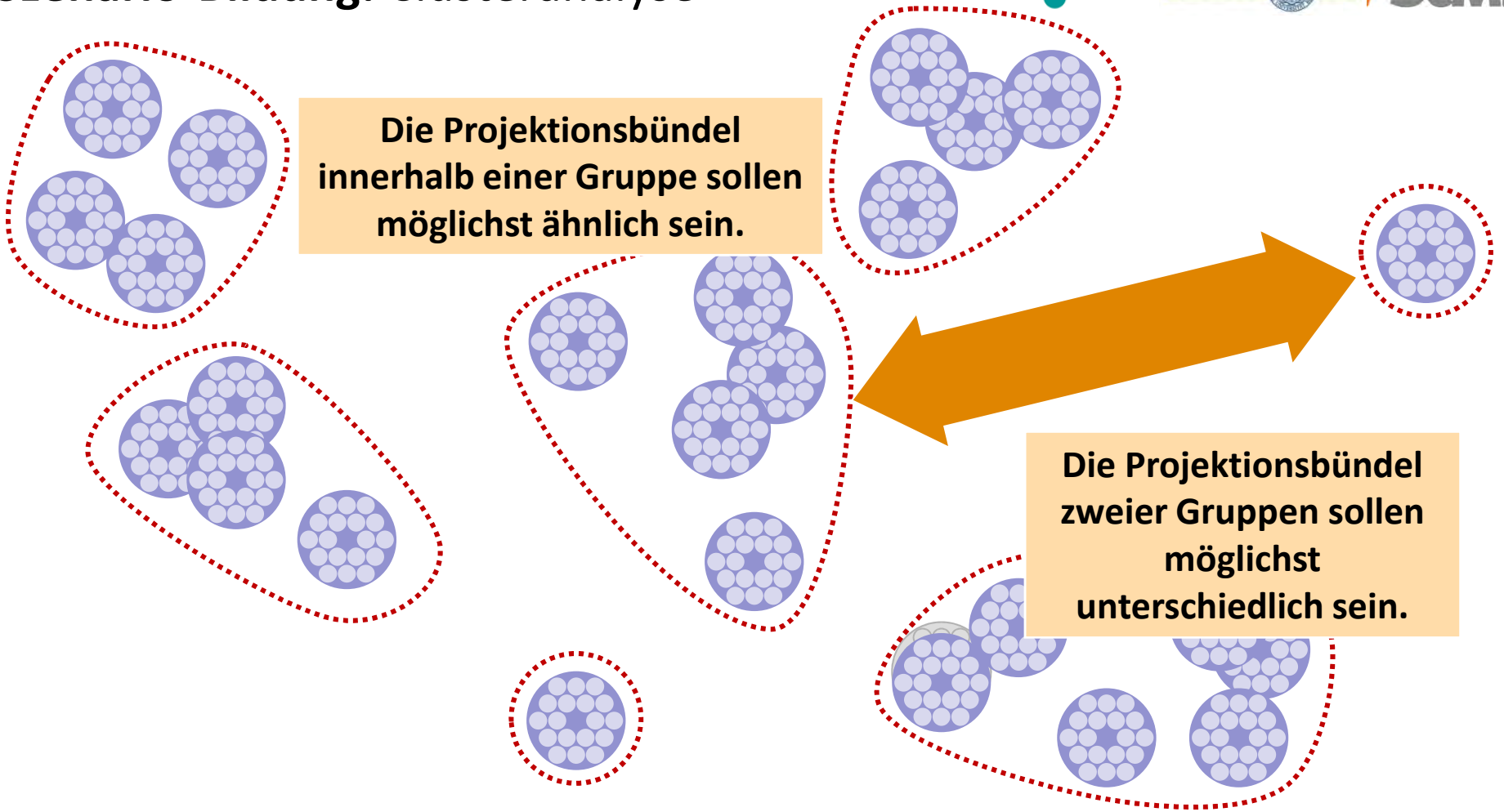
Szenario-Bildung: Clusteranalyse



In der Clusteranalyse werden die „besten“ Bündel schrittweise gemäß ihrer Ähnlichkeit zu Gruppen zusammengefasst.

© Scenario Management International AG

Szenario-Bildung: Clusteranalyse

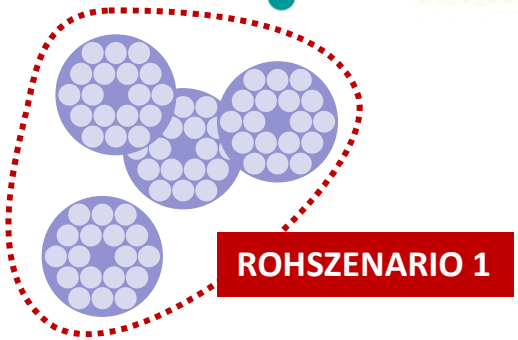


© Scenario Management International AG

Szenario-Bildung: Ausprägungsliste

		A	B	C	D	E
1	Lebenseinstellung/Gesundheitsbewusstsein	A	B	C	D	E
2	Offenheit hinsichtlich (Medizin-)Technik & Forschung	A	B	C	D	E
3	Lebenserwartung & -qualität/ Physischer Gesundheitszustand	A	B	C	D	E
4	Mündigkeit & Mitwirkung Patienten/ Selbstmedikation & -diagnostik	A	B	C	D	
5	Einkommensentwicklung & Ausgabenbereitschaft für Gesundheit	A	B	C	D	
6	Vertrauen in das Gesundheitssystem	A	B	C	D	
7	Fokus & Qualität der Gesundheitsversorgung	A	B	C	D	
8	Gesundheitsmonitoring/Früherkennung	A	B	C	D	
9	Prävention/ Präventivmedizin	A	B	C	D	E
10	Therapie- und Behandlungsmöglichkeiten	A	B	C	D	E
11	Automatisierung/ KI im Gesundheitssystem	A	B	C	D	E
12	Telemedizin	A	B	C	D	E
13	Beschäftigungsentwicklung/ Verfügbarkeit von Fach(kräften)	A	B	C	D	
14	Resilienz des Gesundheitssystems	A	B	C	D	
15	Finanzierungsbedarf / Kostendruck im Gesundheitssystem	A	B	C	D	
16	Versorgung mit medizinischen Produkten	A	B	C	D	E
17	Pharma- und medizinische Forschung	A	B	C	D	
18	Ausrichtung der Gesundheitspolitik	A	B	C	D	
19	Finanzierungssystem-/ Quellen	A	B	C	D	E
20	Ökonomisierung und Regulierung des Gesundheitssystems	A	B	C	D	E
21	Politisches Krisenmanagement/ Präventionsstrategie	A	B	C	D	E
22	Pandemie-Entwicklungen	A	B	C	D	

SZENARIO 1



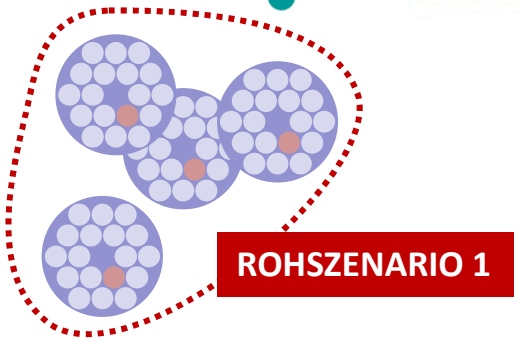
Welche Projektionen kommen wie oft in dem betrachteten Szenario vor?

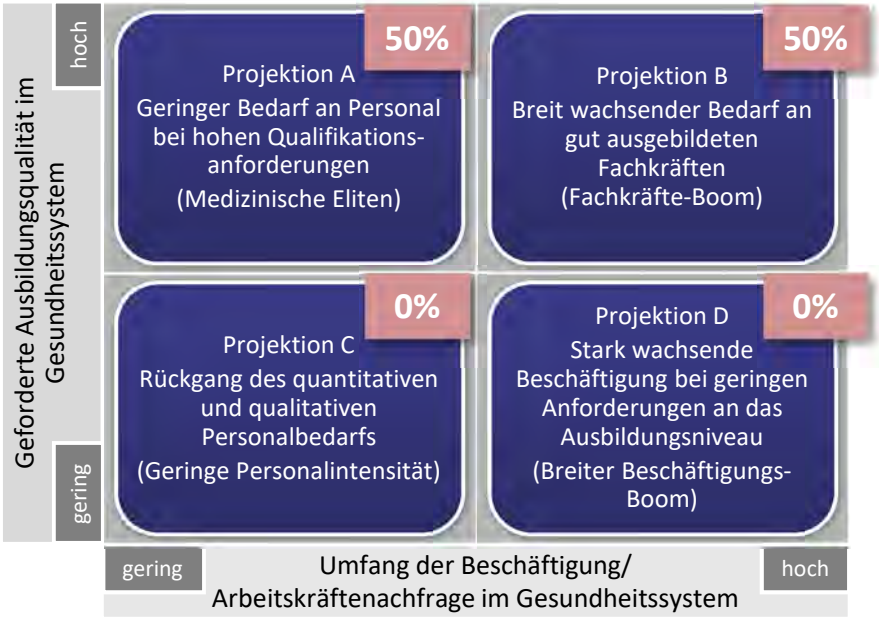
© Scenario Management International AG

Szenario-Bildung: Ausprägungsliste

		A	B	C	D	E
1	Lebenseinstellung/Gesundheitsbewusstsein	A	B	C	D	E
2	Offenheit hinsichtlich (Medizin-)Technik & Forschung	A	B	C	D	E
3	Lebenserwartung & -qualität/ Physischer Gesundheitszustand	A	B	C	D	E
4	Mündigkeit & Mitwirkung Patienten/ Selbstmedikation & -diagnostik	A	B	C	D	
5	Einkommensentwicklung & Ausgabenbereitschaft für Gesundheit	A	B	C	D	
6	Vertrauen in das Gesundheitssystem	A	B	C	D	
7	Fokus & Qualität der Gesundheitsversorgung	A	B	C	D	
8	Gesundheitsmonitoring/Früherkennung	A	B	C	D	
9	Prävention/ Präventivmedizin	A	B	C	D	E
10	Therapie- und Behandlungsmöglichkeiten	A	B	C	D	E
11	Automatisierung/ KI im Gesundheitssystem	A	B	C	D	E
12	Telemedizin	A	B	C	D	E
13	Beschäftigungsentwicklung/ Verfügbarkeit von Fach(kräften)	50	50	0	0	
14	Resilienz des Gesundheitssystems	A	B	C	D	
15	Finanzierungsbedarf / Kostendruck im Gesundheitssystem	A	B	C	D	
16	Versorgung mit medizinischen Produkten	A	B	C	D	E
17	Pharma- und medizinische Forschung	A	B	C	D	
18	Ausrichtung der Gesundheitspolitik	A	B	C	D	
19	Finanzierungssystem-/ Quellen	A	B	C	D	E
20	Ökonomisierung und Regulierung des Gesundheitssystems	A	B	C	D	E
21	Politisches Krisenmanagement/ Präventionsstrategie	A	B	C	D	E
22	Pandemie-Entwicklungen	A	B	C	D	

SZENARIO 1



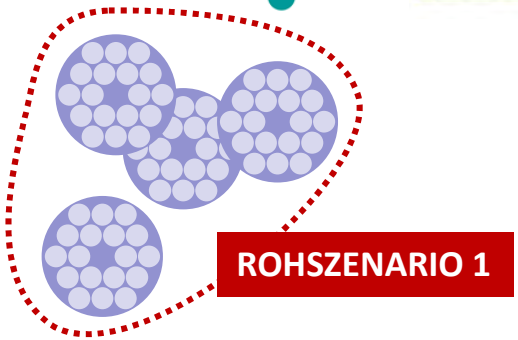


© Scenario Management International AG

Szenario-Bildung: Ausprägungsliste

		A	B	C	D	E
1	Lebenseinstellung/Gesundheitsbewusstsein	36	0	64	0	0
2	Offenheit hinsichtlich (Medizin-)Technik & Forschung	0	0	0	100	0
3	Lebenserwartung & -qualität/ Physischer Gesundheitszustand	0	50	0	50	0
4	Mündigkeit & Mitwirkung Patienten/ Selbstmedikation & -diagnostik	0	0	100	0	
5	Einkommensentwicklung & Ausgabenbereitschaft für Gesundheit	0	25	0	75	
6	Vertrauen in das Gesundheitssystem	100	0	0	0	
7	Fokus & Qualität der Gesundheitsversorgung	100	0	0	0	
8	Gesundheitsmonitoring/Früherkennung	0	0	66	34	
9	Prävention/ Präventivmedizin	0	0	0	0	100
10	Therapie- und Behandlungsmöglichkeiten	60	40	0	0	0
11	Automatisierung/ KI im Gesundheitssystem	0	0	50	50	0
12	Telemedizin	0	0	0	100	0
13	Beschäftigungsentwicklung/ Verfügbarkeit von Fach(kräften)	50	50	0	0	
14	Resilienz des Gesundheitssystems	0	0	25	75	
15	Finanzierungsbedarf / Kostendruck im Gesundheitssystem	0	100	0	0	
16	Versorgung mit medizinischen Produkten	0	100	0	0	0
17	Pharma- und medizinische Forschung	0	0	100	0	
18	Ausrichtung der Gesundheitspolitik	0	0	100	0	
19	Finanzierungssystem-/ Quellen	0	0	50	50	0
20	Ökonomisierung und Regulierung des Gesundheitssystems	0	0	0	100	
21	Politisches Krisenmanagement/ Präventionsstrategie	0	0	0	100	0
22	Pandemie-Entwicklungen	67	0	0	33	

SZENARIO 1



Projektionen, die in mehr als 65% der Projektionsbündel eines Szenarios vorkommen, werden als eindeutige Ausprägungen dieses Szenarios bezeichnet.

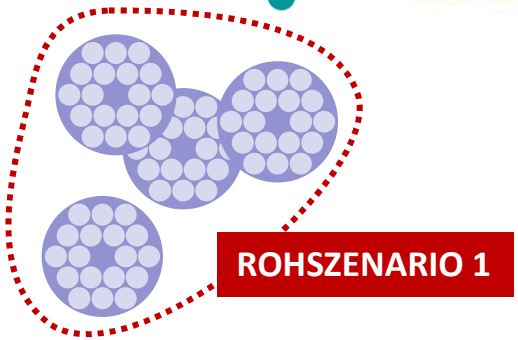
Projektionen, die gemeinsam mit anderen Projektionen des gleichen Schlüsselfaktors in einem Szenario vorkommen werden als alternative Ausprägungen dieses Szenarios bezeichnet.

© Scenario Management International AG

Szenario-Bildung: Ausprägungsliste

		A	B	C	D	E
1	Lebenseinstellung/Gesundheitsbewusstsein	36	0	64	0	0
2	Offenheit hinsichtlich (Medizin-)Technik & Forschung	0	0	0	100	0
3	Lebenserwartung & -qualität/ Physischer Gesundheitszustand	0	50	0	50	0
4	Mündigkeit & Mitwirkung Patienten/ Selbstmedikation & -diagnostik	0	0	100	0	
5	Einkommensentwicklung & Ausgabenbereitschaft für Gesundheit	0	25	0	75	
6	Vertrauen in das Gesundheitssystem	100	0	0	0	
7	Fokus & Qualität der Gesundheitsversorgung	100	0	0	0	
8	Gesundheitsmonitoring/Früherkennung	0	0	66	34	
9	Prävention/ Präventivmedizin	0	0	0	0	100
10	Therapie- und Behandlungsmöglichkeiten	60	40	0	0	0
11	Automatisierung/ KI im Gesundheitssystem	0	0	50	50	0
12	Telemedizin	0	0	0	100	0
13	Beschäftigungsentwicklung/ Verfügbarkeit von Fach(kräften)	50	50	0	0	
14	Resilienz des Gesundheitssystems	0	0	25	75	
15	Finanzierungsbedarf / Kostendruck im Gesundheitssystem	0	100	0	0	
16	Versorgung mit medizinischen Produkten	0	100	0	0	0
17	Pharma- und medizinische Forschung	0	0	100	0	
18	Ausrichtung der Gesundheitspolitik	0	0	100	0	
19	Finanzierungssystem-/ Quellen	0	0	50	50	0
20	Ökonomisierung und Regulierung des Gesundheitssystems	0	0	0	100	
21	Politisches Krisenmanagement/ Präventionsstrategie	0	0	0	100	0
22	Pandemie-Entwicklungen	67	0	0	33	

SZENARIO 1



Projektionen, die nur in einem Szenario vorkommen werden als charakteristische Ausprägungen dieses Szenarios bezeichnet.

© Scenario Management International AG

Szenario-Bildung: Ausprägungsliste

		A	B	C	D	E	
1	Lebenseinstellung/Gesundheitsbewusstsein	36	0	64	0	0	*Selbstentfaltung, Freude und Genuss als zentrale Leitlinien des Lebens (Tu was dir gefällt –Hedonistische Lebensstile) / Verfolgung von traditionellen Karrierepfaden ohne Rücksicht auf Gesundheit (Burn-out-Gesellschaft/ Beruflicher Erfolg um jeden Preis)*
2	Offenheit hinsichtlich (Medizin-)Technik & Forschung	0	0	0	100	0	**Hohes Vertrauen in neue Medikamente und Verfahren bei geringer Bereitschaft der Mitwirkung (Wenn´s denn hilft…)**
3	Lebenserwartung & -qualität/ Physischer Gesundheitszustand	0	50	0	50	0	*Effektives Gesundheitssystem ermöglicht die Behandlung vieler Krankheiten bei Wahrung einer hohen Lebensqualität (Geheilte Gesellschaft) / Gesundheitssystem ermöglicht ein „Überleben" vieler Erkrankungen bei Einschränkungen der Lebensqualität (Sieche Gesellschaft)*
4	Mündigkeit & Mitwirkung Patienten/ Selbstmedikation & -diagnostik	0	0	100	0		**Unmündige Patienten sind in Diagnose und Behandlung auf das System angewiesen (Medizin bleibt Expertensache)**
5	Einkommensentwicklung & Ausgabenbereitschaft für Gesundheit	0	25	0	75		**Wachsende Einkommen fließen in Konsumbereiche jenseits der Gesundheit (Gesundheit ist sekundär – Hubraum statt Hüfte)** / *Sehr hohe Gesundheitsausgaben in einer florierenden Wirtschaft (Extremer Gesundheitskonsum)*
6	Vertrauen in das Gesundheitssystem	100	0	0	0		**Hohes Vertrauen in die Krisenfestigkeit bei Zweifeln an der Gerechtigkeit (Wenn es hart auf hart kommt, stehen wir im Regen)**
7	Fokus & Qualität der Gesundheitsversorgung	100	0	0	0		**Hohe Versorgungsqualität bei sehr differenziertem Zugang (Viel Licht, aber auch Schatten)**
8	Gesundheitsmonitoring/Früherkennung	0	0	66	34		**Klassische Selbstbeobachtung des Patienten ist Basis der „Früherkennung" (Hör auf dein Gefühl)** / *Engmaschige Früherkennungs-untersuchungen (Punktuelle Screenings)*
9	Prävention/ Präventivmedizin	0	0	0	0	100	**Prävention und Präventivmedizin führen ein Stiefmütterliches Dasein (No risk no fun - YOLO)**
10	Therapie- und Behandlungsmöglichkeiten	60	40	0	0	0	*Pharma- und Gentechnik hinken anderen innovativen Verfahren hinterher (Neue Apparatemedien) / Breite Entwicklung neuer Heilverfahren in allen Disziplinen (Vielfältiger Medizin Bauchladen)*
11	Automatisierung/ KI im Gesundheitssystem	0	0	50	50	0	*Geringer menschlicher Kontakt trotz untergeordneter Rolle von Automatisierung (Handarbeit unter Stress- und Mangelbedingungen) / Starke Betonung des menschlichen Kontakts bei untergeordneter Rolle von Automatisierung (Mutter Theresa)*
12	Telemedizin	0	0	0	100	0	**Ausweitung der Telemedizin als generelles Instrument der Kommunikation auch für den Patienten (Virtuelles Arztgespräch)**
13	Beschäftigungsentwicklung/ Verfügbarkeit von Fach(kräften)	50	50	0	0		*Geringer Bedarf an Personal bei hohen Qualifikations-anforderungen (Medizinische Eliten) / Breit wachsender Bedarf an gut ausgebildeten Fachkräften (Fachkräfte-Boom)*
14	Resilienz des Gesundheitssystems	0	0	25	75		**Fokus auf Ausbau der System-Resilienz bei geringer Verbesserung der Vorhersagefähigkeit (Sturmfestes Gesundheitssystem)** / *Keine Veränderung der Resilienz-Fähigkeiten des Gesundheitssystems (Resilienz ist Nachrangig)*
15	Finanzierungsbedarf / Kostendruck im Gesundheitssystem	0	100	0	0		**Finanzielles Gleichgewicht im Gesundheitssystem auf hohem Niveau (Hohes Gleichgewicht)**
16	Versorgung mit medizinischen Produkten	0	100	0	0	0	**Staatliche Regularien sorgen für höhere Versorgungssicherheit, erweisen sich aber als Kostentreiber (Sicherheit hat ihren Preis)**
17	Pharma- und medizinische Forschung	0	0	100	0		**Der Staat ebnet den Unternehmen den Weg für eine freie Forschung (Liberale gewinnmaximierende Forschung)**
18	Ausrichtung der Gesundheitspolitik	0	0	100	0		**Behandlungsorientierung der Politik bei geringer Verantwortungs-übernahme (Rahmensetzung für Reparaturmedizin)**
19	Finanzierungssystem-/ Quellen	0	0	50	50	0	*Realisierung einer gesetzlichen Grundsicherung bei primärer Beitragsfinanzierung (Klassische GKV light) / Realisierung einer gesetzlichen Vollversorgung bei vollständiger Beitragsfinanzierung (Klassische GKV)*
20	Ökonomisierung und Regulierung des Gesundheitssystems	0	0	0	100		**Private Akteure wirtschaften in engen Grenzen staatlich definierter Marktregulierungen (Status Quo)**
21	Politisches Krisenmanagement/ Präventionsstrategie	0	0	0	100	0	**Resilienz-Strategie fokussiert auf Versorgungssicherheit (Primat der Versorgungssicherheit)**
22	Pandemie-Entwicklungen	67	0	0	33		**Vorbereitung auf den Ernstfall der nicht eintritt (Sicher ist sicher)** / *Pandemien treten wiederholt auf und führen immer wieder zu Einschränkungen (Häufige Shut Downs)*

© Scenario Management International AG

Methodisches Vorgehen: Ausprägungslisten

- Für jedes Szenario werden in einer Liste die jeweiligen Projektionen zusammengefasst. Diese **Ausprägungen** oder **Szenario-Elemente** bilden das **Rohszenario** und umfassen insofern das Gerüst der Szenario-Beschreibung.
- Projektionen, die im größten Teil der Projektionsbündel eines Szenarios vorkommen, werden als **eindeutige Ausprägungen** dieses Szenarios bezeichnet.
- Dagegen werden Projektionen, die gemeinsam mit anderen Projektionen des gleichen Schlüsselfaktors in einem Szenario vorkommen, als **alternative Ausprägungen** dieses Szenarios bezeichnet. *grau hinterlegt*
- Durch einen „Cross-Check“ mit den anderen Szenarien werden die **charakteristische Ausprägungen** identifiziert, die ausschließlich in diesem einen Szenario vorkommen. *orange hinterlegt*

© Scenario Management International AG

Szenario-Bildung: Konsistenz- & Clusteranalyse

© Scenario Management International AG

Szenario-Bildung: Berechnungsergebnis

Szenario 1 | Szenario 2 | Szenario 3 | Szenario 4 | Szenario 5 | Szenario 6 | Szenario 7

Szenario 1 — Staatlich gelenkter Reparaturapparat – Sorglosgesellschaft

Staatlicher Systemausbau für alle Eventualitäten

	Schlüsselfaktoren		Projektionen des Szenarios
1	Lebenseinstellung/Gesundheitsbewusstsein	C	**Selbstentfaltung, Freude und Genuss als zentrale Leitlinien des Lebens (Tu was dir gefällt –Hedonistische Lebensstile)**
2	Offenheit hinsichtlich (Medizin-)Technik & Forschung	B	**Zunehmende Einbindung innovationsorientierter Patienten in die Medizinbranche (Innovations-Eco-System)**
3	Lebenserwartung & -qualität/ Physischer Gesundheitszustand	B	**Effektives Gesundheitssystem ermöglicht die Behandlung vieler Krankheiten bei Wahrung einer hohen Lebensqualität (Geheilte Gesellschaft)**
4	Mündigkeit & Mitwirkung Patienten/Selbstmedikation & -diagnostik	A/C	*Hohe Verfügbarkeit von Informationen macht Patienten zu Medizinexperten bei externer Behandlung (Mündige Patienten) / Unmündige Patienten sind in Diagnose und Behandlung auf das System angewiesen (Medizin bleibt Expertensache)*
5	Einkommensentwicklung & Ausgabenbereitschaft für Gesundheit	B/D	**Sehr hohe Gesundheitsausgaben in einer florierenden Wirtschaft (Extremer Gesundheitskonsum) /** *Wachsende Einkommen fließen in Konsumbereiche jenseits der Gesundheit (Gesundheit ist sekundär – Hubraum statt Hüfte)*
6	Vertrauen in das Gesundheitssystem	B	**Vertrauen in ein unerschütterliches und gerechtes Gesundheitssystem (Hilfe für alle unter allen Bedingungen)**
7	Fokus & Qualität der Gesundheitsversorgung	B	**Breite Versorgung mit hoher Qualität der Behandlung (Top-Leistung überall)**
8	Gesundheitsmonitoring/Früherkennung	B/D	*Aufbau eines umfassenden Monitorings von Patienten durch die Gesundheitsindustrie (Patienten-Monitoring) / Engmaschige Früherkennungsuntersuchungen (Punktuelle Screenings)*
9	Prävention/ Präventivmedizin	E	**Prävention und Präventivmedizin führen ein Stiefmütterliches Dasein (No risk no fun - YOLO)**
10	Therapie- und Behandlungsmöglichkeiten	B	**Breite Entwicklung neuer Heilverfahren in allen Disziplinen (Vielfältiger Medizin Bauchladen)**
11	Automatisierung/ KI im Gesundheitssystem	E/D	**Fokus der Automatisierung liegt auf KI-Einsatz in der Entscheidungsfindung (Dr. KI) /** *Starke Betonung des menschlichen Kontakts bei untergeordneter Rolle von Automatisierung (Mutter Theresa)*
12	Telemedizin	D	**Ausweitung der Telemedizin als generelles Instrument der Kommunikation auch für den Patienten (Virtuelles Arztgespräch)**
13	Beschäftigungsentwicklung/Verfügbarkeit von Fach(kräften)	D	**Stark wachsende Beschäftigung bei geringen Anforderungen an das Ausbildungsniveau (Breiter Beschäftigungs-Boom)**
14	Resilienz des Gesundheitssystems	D	**Fokus auf Ausbau der System-Resilienz bei geringer Verbesserung der Vorhersagefähigkeit (Sturmfestes Gesundheitssystem)**
15	Finanzierungsbedarf / Kostendruck im Gesundheitssystem	B	**Finanzielles Gleichgewicht im Gesundheitssystem auf hohem Niveau (Hohes Gleichgewicht)**
16	Versorgung mit medizinischen Produkten	D	**Höhere Versorgungssicherheit kann zu geringen Kosten realisiert werden (Günstige Sicherheit) 1**
17	Pharma- und medizinische Forschung	A	**Zunehmende staatliche Forschungsförderung ohne technologische Hürden/ Regularien (Staatlich gelenkte Forschung)**
18	Ausrichtung der Gesundheitspolitik	D	**Behandlungsorientierung der Politik bei geringer Verantwortungs-übernahme (Staatliche Reparaturmedizin)**
19	Finanzierungssystem-/ Quellen	D	**Realisierung einer gesetzlichen Vollversorgung bei vollständiger Beitragsfinanzierung (Klassische GKV)**
20	Ökonomisierung und Regulierung des Gesundheitssystems	D/A/B	*Private Akteure wirtschaften in engen Grenzen staatlich definierter Marktregulierungen (Status Quo) / Private und staatliche Akteure agieren in einem zunehmen liberalen Gesundheitsmarkt (Staat als Marktakteur) / Zunehmende Verstaatlichung von Institutionen und starke Regulierung der Marktmechanismen (Maximale staatliche Kontrolle)*
21	Politisches Krisenmanagement/ Präventionsstrategie	A/B	*Resilienz-Strategie fokussiert auf Schaffung von Kapazitätsreserven (Primat der Kapazität) / Umfassende Resilienz-Strategie zur Vorbereitung auf kommende Krisen (Starkes und autarkes System)*
22	Pandemie-Entwicklungen	A/B/D	*Vorbereitung auf den Ernstfall der nicht eintritt (Sicher ist sicher) / Pandemien treten immer wieder auf, sind aber ohne Einschränkungen beherrschbar (Pandemie - So what) / Pandemien treten wiederholt auf und führen immer wieder zu Einschränkungen (Häufige Shut Downs)*

Fett Eindeutige Projektion
Kursiv Alternative Projektion

Projektion die ausschließlich in diesem Szenario vorkommt
Projektion die hauptsächlich in diesem Szenario vorkommt

Eindeutige Projektion
stärker als 65%

Alternative Projektion
zw. 25% und 65%

Charakteristische Projektion
Nur in einem SZ

Teil-Charakteristische Projektion
Primär in einem SZ

© Scenario Management International AG

Szenario-Bildung: Ausprägungslisten

		Maximaler Anteil in einem der anderen Szenarien		
		65% - 100%	*25% - 65%*	*0% - 25%*
Anteil im betrachteten Szenario	*65% - 100%*	**Eindeutig** Fett/ nicht kursiv/ weiß	**Teil-Charakteristisch** Fett/ nicht kursiv / hellorange	**Voll-Charakteristisch** Fett/ nicht kursiv/ orange
	25% - 65%	*Alternativ* Normal/ kursiv/ grau	*Alternativ* Normal/ kursiv / grau	***Alternativ-Charakteristisch*** Fett/ kursiv/ hellorange
	0% - 25%	Nicht enthalten		

© Scenario Management International AG

Methodisches Vorgehen: Zukunftsraum-Mapping™

- Neben der Beschreibung der Szenarien ist es hilfreich, die **Zusammenhänge zwischen den verschiedenen Zukunfts-bildern** in einer „Landkarte der Zukunft“ zu visualisieren.
- Mit Hilfe des **Zukunftsraum-Mapping™** werden die Projektionsbündel der Rohszenarien in einer Ebene so angeordnet, dass inhaltlich ähnliche Bündel möglichst dicht beieinander und unterschiedliche Bündel möglichst weit auseinander entfernt liegen.
- Der **Durchmesser** der Kugeln (=Bündel) wird durch den Konsistenzwert des Bündels bestimmt. Je besser die Projektionen des Bündels laut Konsistenzbewertung zusammen passen, um so größer ist eine solche Kugel.
- Um eine Landkarte der Zukunft zu erzeugen, wird das statistische Verfahren der **Multidimensionale Skalierung** angewendet.

© Scenario Management International AG

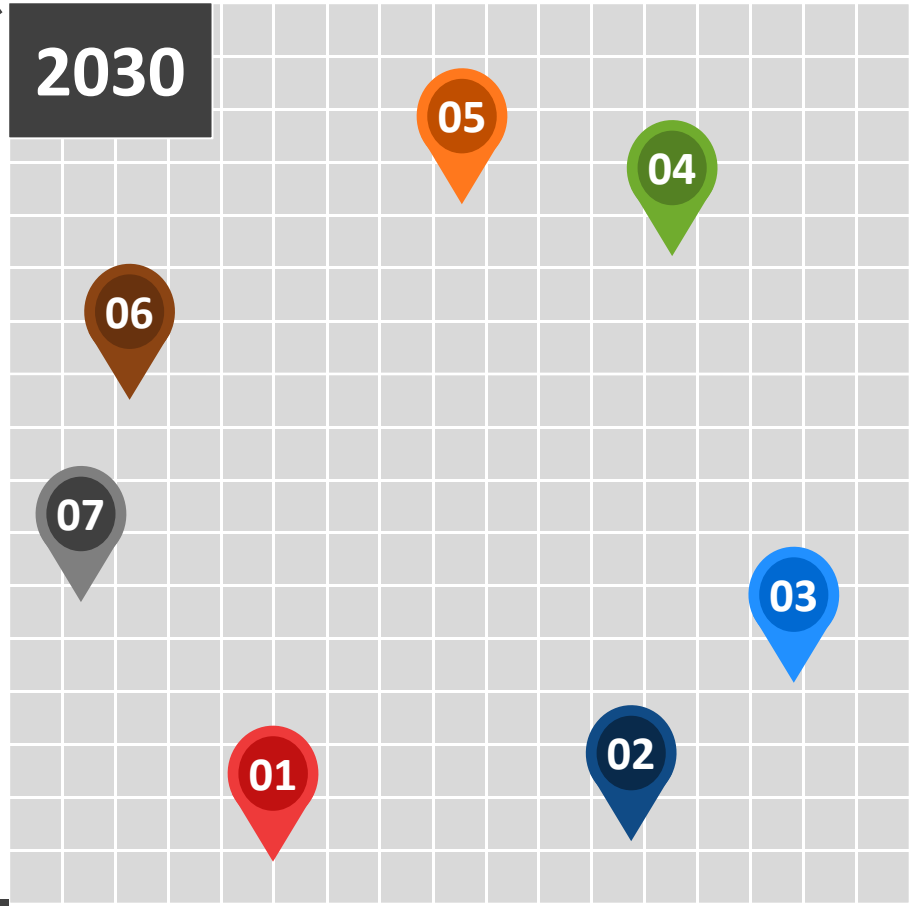
Zukunftsraum-Mapping™

Abstände zwischen Städten in km.	Aachen	Berlin	Bonn	Düsseldorf	Flensburg	Freiburg
Aachen						
Berlin	635					
Bonn	96	596				
Düsseldorf	80	559	69			
Flensburg	623	449	591	540		
Freiburg	475	802	404	467	909	

Nutzung der Methode „Multidimensionalen Skalierung“ auf der Grundlage des **ALSCAL-Agorithmus** zur Übersetzung der Abstandsmatrix in eine zwei-dimensionale Landkarte.

Heute

2030



© Scenario Management International AG

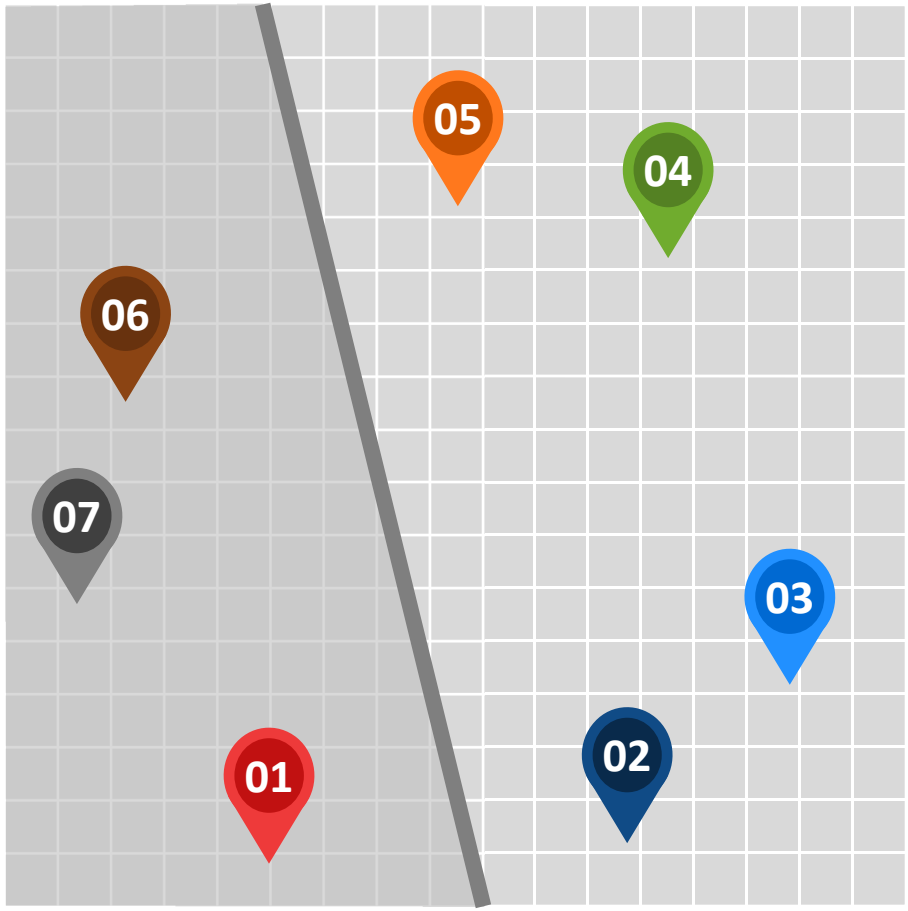
Dimension 1: Systemgerechtigkeit

„Gerechte“ Versorgung

- Hohe empfundene Leistungsgerechtigkeit des Gesundheitssystems (6X)
- Geringe Differenzierung des Zugangs (7X)
- Hohe Bedeutung der staatlichen Gesundheitsfürsorge/ Verantwortungs-übernahme (18X)
- Mögliche, stärkere Rolle staatlicher Behandlungsinstitutionen (20Y)
- Teilweise Stärkung von Behandlungskapazitäten (21Y)

„Ungleiche“ Versorgung

- Geringes Vertrauen in die Leistungsgerechtigkeit des Systems (6X)
- Starke Differenzierung des Zugangs (7X)
- Geringe staatliche Gesundheitsfürsorge/ Verantwortungsübernahme (18X)
- Geringer Anteil staatlicher Behandlungsinstitutionen/ überwiegend private Strukturen (20Y)
- Geringe Relevanz der Stärkung von Behandlungskapazitäten (21Y)



© Scenario Management International AG

Dimension 2: System-Schwerpunkte

Staatliche Prävention

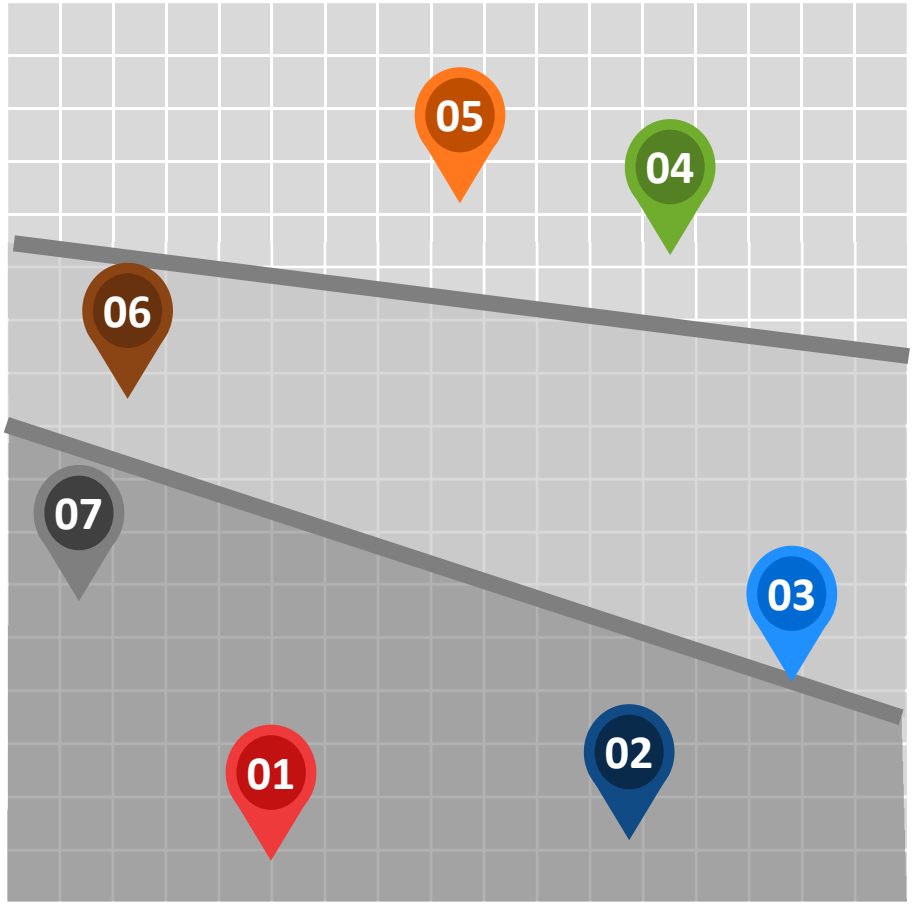
- Starke externe Kontrolle des Gesundheitsbewusstseins (Scoring) (1X)
- Starke Förderung und Anreizsysteme für Prävention (9X)
- Geringe Kosten des Gesundheitssystems/ Leistungsanforderungen (15Y)
- Hohe relative Bedeutung von Prävention in der Gesundheitspolitik (18Y)
- Starke Nutzung alt. Finanzierungsquellen (Verursacherprinzip) (19Y)
- Hoher Anteil staatlicher Behandlungsinstitutionen (20Y)

Private Prävention

- Hohes intrinsisches Gesundheitsbewusstsein der Patienten/ Bürger (1X)
- Eigenverantwortliche Wahrnehmung von Prävention (9X)
- Hohe Kosten des Gesundheitssystems (15Y)
- Eher geringe Bedeutung von Präventionen in der Gesundheitspolitik (18Y)
- Geringe Nutzung alt. Finanzierungsquellen (Verursacherprinzip) (19Y)

Geringes Gesundheitsbewusstsein

- Geringes Gesundheitsbewusstsein (1X)
- Geringe Bedeutung von Prävention (YOLO) (9X)
- Hohe Leistungsanforderungen an Gesundheitssystem (15Y)
- Geringe Bedeutung von Prävention in der Gesundheitspolitik (18Y)
- Geringe Nutzung alt. Finanzierungsquellen (Verursacherprinzip) (19Y)



© Scenario Management International AG

Dimension 3: Finanzierungsspielraum Staat

Finanzschwäche des Staates

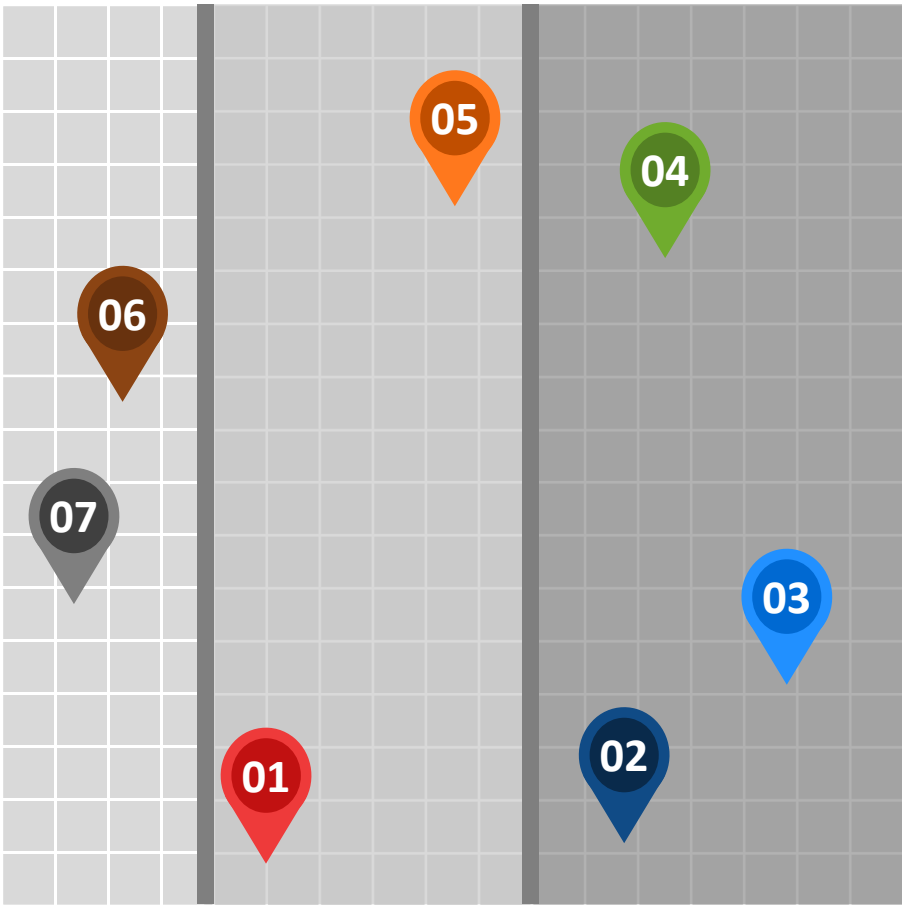
- Rückläufige Wirtschafts-/ Einkommensentwicklung (5X)
- Geringe Verfügbarkeit von Finanzmitteln im Gesundheitswesen (15X)
- Geringer/ Kein Leistungsumfang gesetzlicher Krankenversicherung (Privatisierung) (19X)
- Geringe Versorgungssicherung mit medizinischen Produkten (Autarkie) (21X)

Angespannte Finanzsituation

- Wachstum von Wirtschaft und Einkommen (5X)
- Unterschiedliche Verfügbarkeit von Mitteln im Gesundheitswesen (15X)
- Eher begrenzte Staatliche Mittel in der gesetzlichen Versicherung (19X)

Starke staatliche Förderung

- Wachstum von Wirtschaft und Einkommen (5X)
- Hohe Verfügbarkeit von Mitteln im Gesundheitswesen (15X)
- Hoher Leistungsumfang gesetzlicher Krankenversicherung (19X)
- Umfang der staatlichen Forschungsförderung hoch (17Y)



© Scenario Management International AG

Dimension 4: Behandlungsqualität

Aussterben von Krankheit

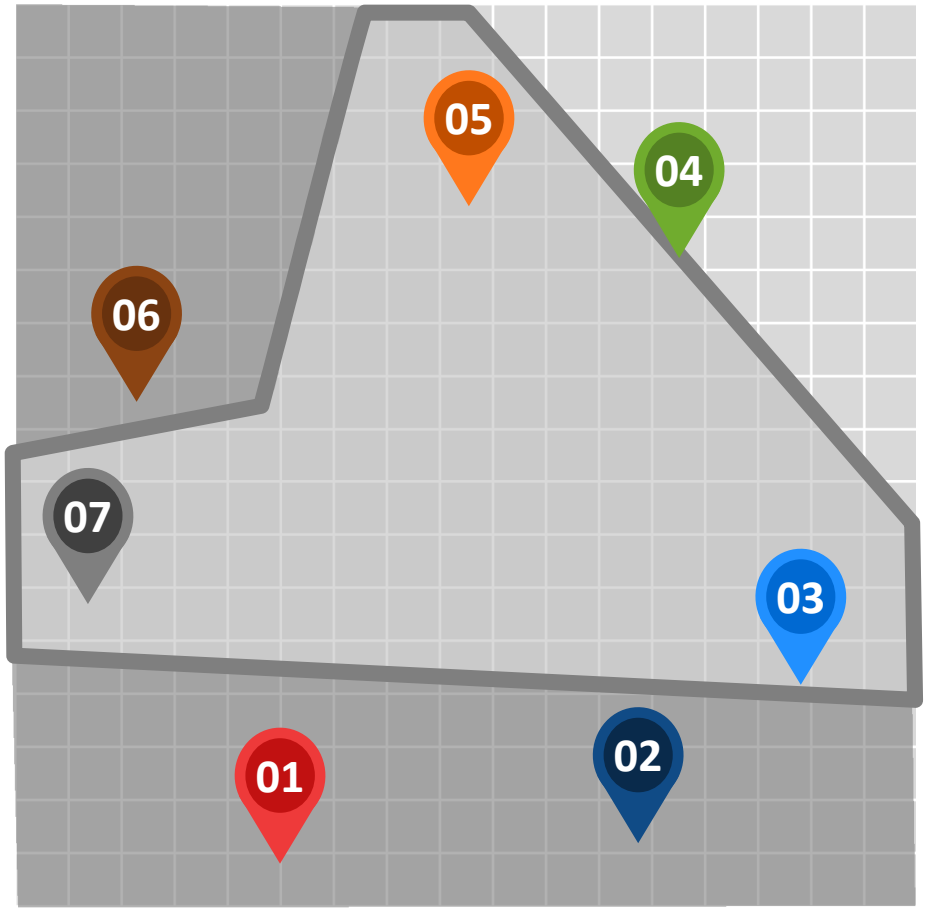
- Hohe durchschnittliche Qualität der Behandlungen (7Y)
- Geringer Grad der Regulierung der Pharmaforschung (17X)
- Extremer Rückgang von Erkrankungen (3X)
- Hoher Leistungsfähigkeit der Präventivmedizin (9Y)
- Eigene Behandlungsmöglichkeiten für den Patienten erweitert (4X)

Starke Behandlungsinnovationen

- Hohe durchschnittliche Qualität der Behandlungen (7Y)
- Geringe Leistungsfähigkeit der Präventivmedizin (9Y)
- Weiterhin viele Erkrankungen (3X)
- Geringer Grad der Regulierung der Pharmaforschung (17X)

Geringe Behandlungsinnovationen

- Geringe Durchschnittliche Qualität der Behandlungen (7Y)
- Geringe Leistungsfähigkeit der Präventivmedizin (9Y)
- Weiterhin viele Erkrankungen (3X)
- Geringe Ausweitung medikamentöser/ gentechnischer Behandlungsmöglichkeiten(10X)



© Scenario Management International AG

Dimension 5: Krisenfestigkeit des Systems

Schlanke, effiziente und sichere Strukturen

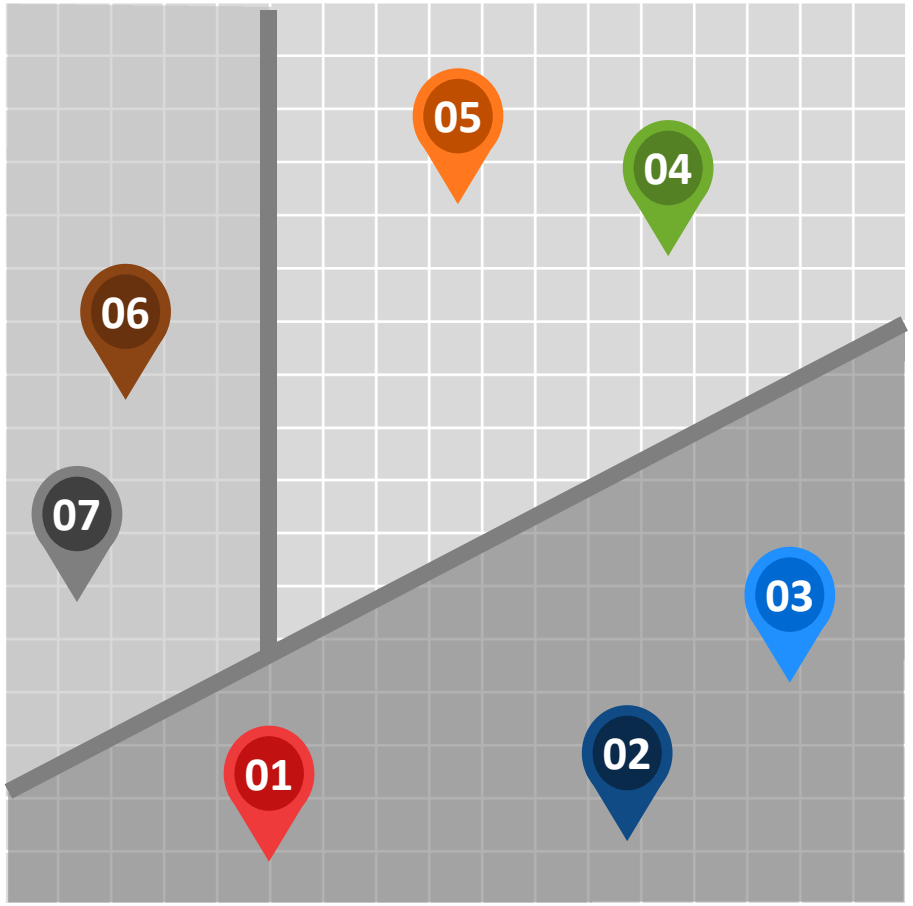
- Geringes Vertrauen in die Krisenfestigkeit des Gesundheitssystems (6Y)
- Keine Versorgungssicherheit hinsichtlich medizinscher Produkte (16X)
- Keine staatliche Einflussnahme auf Marktmechanismen (20X)
- Vermeidung zukünftiger Shut-Downs im Fall weiterer Pandemien (23Y)

Schlanke, effiziente aber anfällige Strukturen

- Geringes Vertrauen in die Krisenfestigkeit des Gesundheitssystems (6Y)
- Keine Versorgungssicherheit hinsichtlich medizinscher Produkte (16X)
- Keine staatliche Einflussnahme auf Marktmechanismen (20X)
- Sicherheit von Shut-Down im Fall weiterer Pandemien (23Y)

Starke, ressourcenintensive Strukturen

- Hohes Vertrauen in die Krisenfestigkeit des Gesundheitssystems (6Y)
- Starker Ausbau von Maßnahmen zur Stärkung der Resilienz (14X)
- Starke staatliche Einflussnahme auf Marktmechanismen (20X)
- Partielle Notwendigkeit von Shut-Downs im Fall weiterer Pandemien (23Y)

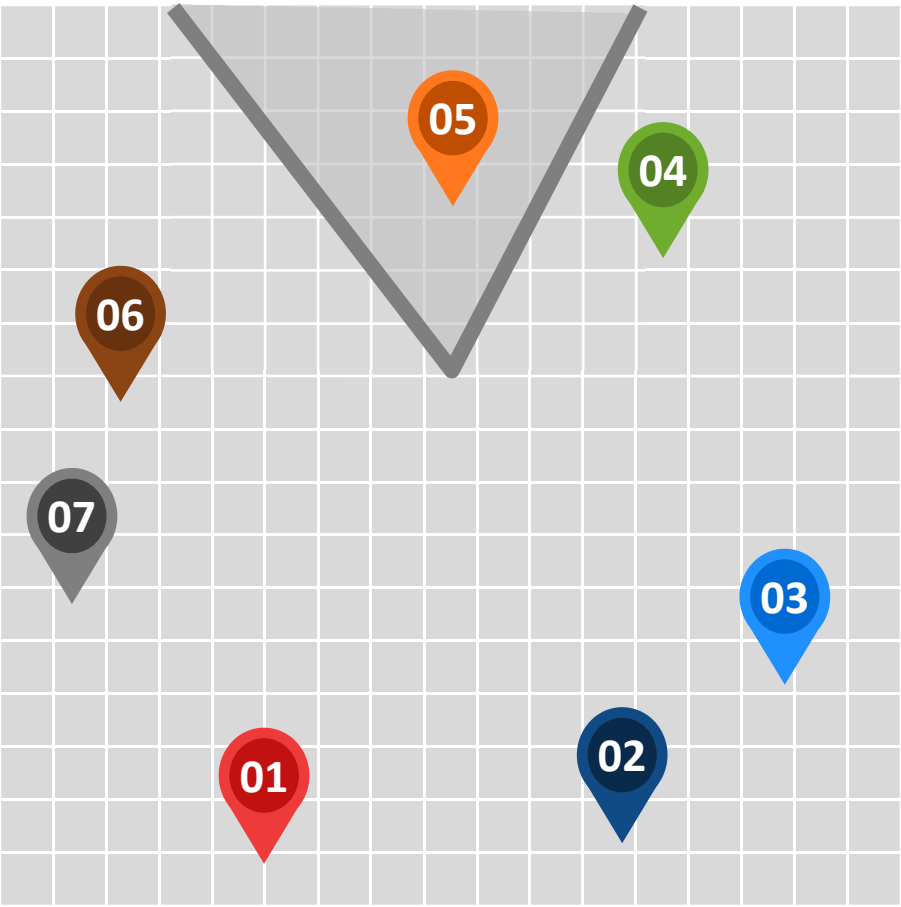


© Scenario Management International AG

Dimension 6: Technisierung

Vollständige Technisierung

- Geringe Bedeutung des menschlichen Kontakts im Diagnose- und Behandlungsprozess (11X)
- Starke Automatisierung der Behandlung (11Y)
- Nutzung von Telemedizin in Diagnose und Behandlung (12X)
- Verbesserung der Vorhersagemöglichkeiten von Krisen durch Patienten-Monitoring (14Y)



© Scenario Management International AG

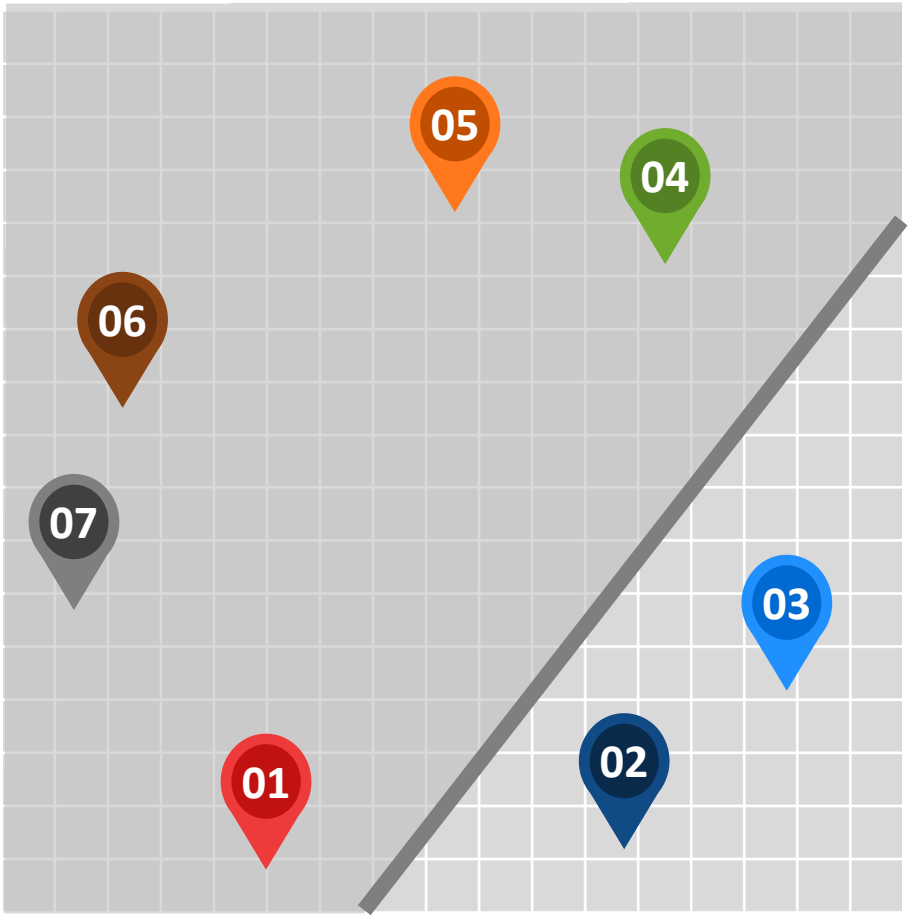
Dimension 7: Reservekapazität

Aufbau von Reservekapazität

- Hoher Umfang der Beschäftigung/ Arbeitskräftenachfrage im Gesundheitssystem (13X)
- Hohe Relevanz der Stärkung von Behandlungskapazitäten als Maßnahme der Resilienz-Steigerung (21Y)

Geringe Bedeutung von Reservekapazität

- Geringer Umfang der Beschäftigung/ Arbeitskräftenachfrage im Gesundheitssystem (13X)
- Geringe Relevanz der Stärkung von Behandlungskapazitäten als Maßnahme der Resilienz-Steigerung (21Y)



© Scenario Management International AG

Kerndimensionen der Szenarien

	01 Resilienz light - Modifikation des Status Quo Erweiterung des bestehenden Systems um Aspekte der Versorgungssicherung	02 Staatlich gelenkter Reparaturapparat – Sorglosgesellschaft Staatlicher Systemausbau für alle Eventualitäten	03 Gesundheits- Retro - Gesellschaft - Masse statt Klasse Quantitative Ausweitung des Systems	04 Prävention First – Das Aussterben der Krankheit Massive medizinische Fortschritte reduzieren Erkrankungen	05 Staatl. Behandlungsmaschine – Effiziente High-Tech Versorgung Massive Technisierung zur als Weg aus der Unterfinanzierung	06 Privatisierte Innovation - Neue Chancen für Wenige Liberaler Gesundheitsmarkt schafft Innovation und Ungleichheit	07 Versorgungskrise - Überforderung des staatl. Systems Wirtschaftliche Krise erfordert Liberalisierung und Rückbau von Leistungen
Systemgerechtigkeit	„Ungleiche“ Versorgung	„Gerechte“ Versorgung	„Gerechte“ Versorgung	„Gerechte“ Versorgung	„Gerechte“ Versorgung	„Ungleiche“ Versorgung	„Ungleiche“ Versorgung
System-Schwerpunkte	Geringes Gesundheitsbewusstsein	Geringes Gesundheitsbewusstsein	Individuelle Prävention	Staatliche Prävention	Staatliche Prävention	Individuelle Prävention	Geringes Gesundheitsbewusstsein
Finanzierungsspielraum des Staates	Angespannte Finanzsituation	Starke staatliche Förderung	Starke staatliche Förderung	Starke staatliche Förderung	Angespannte Finanzsituation	Finanzschwäche des Staates	Finanzschwäche des Staates
Behandlungsqualität	Starke Behandlungsinnovationen	Starke Behandlungsinnovationen	Geringe Behandlungsinnovationen	Aussterben von Krankheit	Geringe Behandlungsinnovationen	Starke Behandlungsinnovationen	Geringe Behandlungsinnovationen
Krisenfestigkeit des Systems	Starke, ressourcenintensive Strukturen	Starke, ressourcenintensive Strukturen	Starke, ressourcenintensive Strukturen	Schlanke, effiziente und sichere Strukturen	Schlanke, effiziente und sichere Strukturen	Schlanke, effiziente aber anfällige Strukturen	Schlanke, effiziente aber anfällige Strukturen
Technisierung	Geringe Technisierung/ Tele-Sprechstunde	Fokus auf KI/ Tele-Sprechstunde	Technologiestillstand	Fokus auf KI Virtuelle Hausbesuche	Vollständige Technisierung	Automatisierung & KI Virtuelle Hausbesuche	Primär Automatisierung
Reservekapazität	Geringe Bedeutung von Reservekapazität	Aufbau von Reservekapazität	Aufbau von Reservekapazität	Geringe Bedeutung von Reservekapazität	Geringe Bedeutung von Reservekapazität	Geringe Bedeutung von Reservekapazität	Geringe Bedeutung von Reservekapazität

© Scenario Management International AG

Zukunftsraum-Mapping™:
Landkarte der Zukunft

© Scenario Management International AG

Resilienz light – Modifikation des Status Quo

Erweiterung des bestehenden Systems um Aspekte der Versorgungssicherung

- Das Verhalten der Menschen bleibt ohne große Veränderung und kehrt zur „Normalität“ zurück. Karriere und Genuss sind zentrale Leitlinien und Gesundheit darf nicht zu viel kosten.
- Die Aufgaben des Gesundheitssystems wachsen. Partielle Behandlungs-fortschritte werden in einer liberalen und marktorientierten Gesundheitsbranche realisiert, führen aber auch zu steigenden Kosten. Große Durchbrüche bleiben jedoch aus, sodass die Lasten in einer alternden Gesellschaft zunehmen.
- Diagnose und Behandlungen bleiben in der Hand menschlicher Mediziner, während Online-Konsultationen pandemiebedingt verstärkt genutzt werden. Die Technologienutzung erfolgt sehr zurückhaltend.
- Das staatliche System steht unter erhöhtem Kostendruck, der durch Maßnahmen zur Sicherung der Versorgung mit medizinischen Produkten noch erhöht wird. Ein Aufbau von Reserve-Kapazitäten ist nicht finanzierbar, sodass das System weitern anfällig bleibt und stärkere Engpässe und Ungleichheiten in der Versorgung aufweist.

Dieses Szenario tritt ein, wenn wir…
weitgehend so weitermachen wie bisher.

© Scenario Management International AG

Szenario 1

Resilienz light - Modifikation des Status Quo

Erweiterung des bestehenden Systems um Aspekte der Versorgungssicherung

Schlüsselfaktoren			Projektionen des Szenarios
1	Lebenseinstellung/Gesundheitsbewusstsein	C/A	*Selbstentfaltung, Freude und Genuss als zentrale Leitlinien des Lebens (Tu was dir gefällt –Hedonistische Lebensstile) / Verfolgung von traditionellen Karrierepfaden ohne Rücksicht auf Gesundheit (Burn-out-Gesellschaft/ Beruflicher Erfolg um jeden Preis)*
2	Offenheit hinsichtlich (Medizin-)Technik & Forschung	D	**Hohes Vertrauen in neue Medikamente und Verfahren bei geringer Bereitschaft der Mitwirkung (Wenn´s denn hilft…)**
3	Lebenserwartung & -qualität/ Physischer Gesundheitszustand	B/D	*Effektives Gesundheitssystem ermöglicht die Behandlung vieler Krankheiten bei Wahrung einer hohen Lebensqualität (Geheilte Gesellschaft) / Gesundheitssystem ermöglicht ein „Überleben" vieler Erkrankungen bei Einschränkungen der Lebensqualität (Sieche Gesellschaft)*
4	Mündigkeit & Mitwirkung Patienten/Selbstmedikation & -diagnostik	C	**Unmündige Patienten sind in Diagnose und Behandlung auf das System angewiesen (Medizin bleibt Expertensache)**
5	Einkommensentwicklung & Ausgabenbereitschaft für Gesundheit	D/B	**Wachsende Einkommen fließen in Konsumbereiche jenseits der Gesundheit (Gesundheit ist sekundär – Hubraum statt Hüfte)** / *Sehr hohe Gesundheitsausgaben in einer florierenden Wirtschaft (Extremer Gesundheitskonsum)*
6	Vertrauen in das Gesundheitssystem	A	**Hohes Vertrauen in die Krisenfestigkeit bei Zweifeln an der Gerechtigkeit (Wenn es hart auf hart kommt, stehen wir im Regen)**
7	Fokus & Qualität der Gesundheitsversorgung	A	**Hohe Versorgungsqualität bei sehr differenziertem Zugang (Viel Licht, aber auch Schatten)**
8	Gesundheitsmonitoring/Früherkennung	C/D	**Klassische Selbstbeobachtung des Patienten ist Basis der „Früherkennung" (Hör auf dein Gefühl)** / *Engmaschige Früherkennungsuntersuchungen (Punktuelle Screenings)*
9	Prävention/ Präventivmedizin	E	**Prävention und Präventivmedizin führen ein Stiefmütterliches Dasein (No risk no fun - YOLO)**
10	Therapie- und Behandlungsmöglichkeiten	A/B	*Pharma- und Gentechnik hinken anderen innovativen Verfahren hinterher (Neue Apparatemedien) / Breite Entwicklung neuer Heilverfahren in allen Disziplinen (Vielfältiger Medizin Bauchladen)*
11	Automatisierung/ KI im Gesundheitssystem	C/D	*Geringer menschlicher Kontakt trotz untergeordneter Rolle von Automatisierung (Handarbeit unter Stress- und Mangelbedingungen) / Starke Betonung des menschlichen Kontakts bei untergeordneter Rolle von Automatisierung (Mutter Theresa)*
12	Telemedizin	D	**Ausweitung der Telemedizin als generelles Instrument der Kommunikation auch für den Patienten (Virtuelles Arztgespräch)**
13	Beschäftigungsentwicklung/Verfügbarkeit von Fach(kräften)	A/B	*Geringer Bedarf an Personal bei hohen Qualifikations-anforderungen (Medizinische Eliten) / Breit wachsender Bedarf an gut ausgebildeten Fachkräften (Fachkräfte-Boom)*
14	Resilienz des Gesundheitssystems	D/C	**Fokus auf Ausbau der System-Resilienz bei geringer Verbesserung der Vorhersagefähigkeit (Sturmfestes Gesundheitssystem)** / *Keine Veränderung der Resilienz-Fähigkeiten des Gesundheitssystems (Resilienz ist Nachrangig)*
15	Finanzierungsbedarf / Kostendruck im Gesundheitssystem	B	**Finanzielles Gleichgewicht im Gesundheitssystem auf hohem Niveau (Hohes Gleichgewicht)**
16	Versorgung mit medizinischen Produkten	B	**Staatliche Regularien sorgen für höhere Versorgungssicherheit, erweisen sich aber als Kostentreiber (Sicherheit hat ihren Preis)**
17	Pharma- und medizinische Forschung	C	**Der Staat ebnet den Unternehmen den Weg für eine freie Forschung (Liberale gewinnmaximierende Forschung)**
18	Ausrichtung der Gesundheitspolitik	C	**Behandlungsorientierung der Politik bei geringer Verantwortungs-übernahme (Rahmensetzung für Reparaturmedizin)**
19	Finanzierungssystem-/ Quellen	C/D	*Realisierung einer gesetzlichen Grundsicherung bei primärer Beitragsfinanzierung (Klassische GKV light) / Realisierung einer gesetzlichen Vollversorgung bei vollständiger Beitragsfinanzierung (Klassische GKV)*
20	Ökonomisierung und Regulierung des Gesundheitssystems	D	**Private Akteure wirtschaften in engen Grenzen staatlich definierter Marktregulierungen (Status Quo)**
21	Politisches Krisenmanagement/ Präventionsstrategie	D	**Resilienz-Strategie fokussiert auf Versorgungssicherheit (Primat der Versorgungssicherheit)**
22	Pandemie-Entwicklungen	A/C	**Vorbereitung auf den Ernstfall der nicht eintritt (Sicher ist sicher)** / *Covid-19 bleibt "zum Glück" ein singuläres Ereignis (Glück gehabt)*

Fett Eindeutige Projektion
Kursiv Alternative Projektion

Projektion die ausschließlich in diesem Szenario vorkommt
Projektion die hauptsächlich in diesem Szenario vorkommt

© Scenario Management International AG

Szenario 1: Dialog (1/2)

Berndt, Rosa Dorothee
Böddeker, Anna Katharina
Eickhoff, Maren

der privilegierte Christian

Lisa

Hallo, Lisa! Wir haben uns seit dem Abitur nicht gesehen - wie geht's, wie steht's? Was machst du so? Was sagt dein G-KPI?

Ach Hi!!! G-KPI? Was soll denn das sein?

Sag mir nicht, das kennst du nicht! Die Gesundheits-Key-Performance-Indicator-App vom Bundesministerium für Gesundheitsmonitoring!

Ach, davon hab ich wirklich noch nichts gehört, wie du immer von so etwas als Erster erfährst. Woher du immer die Zeit nimmst, dich so viel zu informieren, bin von morgens bis abends am ackern und dann noch die Kinder….

(lächelt hehe) Ja seit der Krise abonniere ich die alle. Letztens hatten sie da eine neues Krisenzusatzversicherungspaket, hast du die schon abgeschlossen? Da kann man nun auch sein Stempelheft vom Hausarzt einlösen und bekommt eine Zusatzstunde beim Arzt vor Ort pro Jahr!

ja, ne...es ist schon schwierig für mich und die Kinder die gesetzliche Krankenkasse zu zahlen. Ich versuche mir die persönlichen Arztstunden über Aponet.de selbst zusammen zu basteln und hoffe, dass die Ärzte mir dort digital mit unseren Leiden weiterhelfen können und die richtigen Diagnosen stellen. Auch die Stempelkarten füllen sie ja inzwischen im Internet aus. Ich weiß nicht wann ich zuletzt einen Arzt direkt vor mir gesehen habe.

© Scenario Management International AG

Szenario 1: Dialog (2/2)

Berndt, Rosa Dorothee
Böddeker, Anna Katharina
Eickhoff, Maren

der privilegierte Christian

Lisa

Aponet.de? Puh, da wäre ich ja vorsichtig, ob das alles so richtig ist. Ich hab ein Abo bei Aponet-prime.de, da ist man wenigstens sicher, dass die Informationen stimmen. Voll gut, die haben auch eine Anbindung für mein Apothekenmix-Abo in amazon, was ich jeden Monat bekomme. Würde ich dir auch empfehlen!

Hmm, klingt verlockend nur auch dafür fehlt mir das Geld. Ich habe aber zwei Naturmittelblogger abonniert und fange gerade an meinen eigenen Blog hochzuziehen, damit kannst du dir gerade echt was dazu verdienen glaub ich und wenn du Glück hast wirst du auch noch von Ärzten für vertrauenswürdig gesprochen.

Ehhm, ja. Da halte ich echt für schwierig - du hörst doch überall in den Medien von den Fake-Medizin-News, also ich vertraue nur meinem Arzt und Aponet-prime!

Ach schau mal da ist Lucas, den hab ich sogar noch länger nicht gesehen als dich! Ich geh mal rüber ciao!

© Scenario Management International AG

Staatlich gelenkter Reparaturapparat – Sorglosgesellschaft

Staatlicher Systemausbau für alle Eventualitäten

- Die Gefahr weiterer Pandemien führt zu einem stärkeren Engagement des Staates im Gesundheitssystem. Die Mittel der staatlichen Versicherung werden durch höhere Beiträge aufgestockt. Diese fließen in die breite Stärkung der Resilienz durch stabile Versorgungslinien sowie den Ausbau von Reservekapazitäten und die Förderung innovativer Verfahren.
- Während der Staat stärker als Träger von Behandlungseinrichtungen auftritt und regulierend in den Markt eingreift, bleibt die Forschung inhaltlich frei.
- Die Stärkung des Systems basiert auf Behandlungsinnovationen und der Ausweitung von Kapazitäten, die mit einem Beschäftigungsboom verbunden ist. Der Mensch seht weiter im Mittelpunkt und wird durch Videokonferenzen und KI primär in der Diagnose unterstützt.
- Neue Behandlungsmethoden entstehen in enger Zusammenarbeit mit den Patienten und bieten Lösungen für die meisten Krankheiten. Dies führt zu einer Sorglosgesellschaft, die das Leben in vollen Zügen genießt und auf eine verlässliche und überall verfügbarer „Reparaturmedizin“ zurückgreift.

Dieses Szenario tritt ein, wenn wir…
Gesundheit als Aufgabe eines starken Staates sehen.

© Scenario Management International AG

Szenario 2

Staatlich gelenkter Reparaturapparat – Sorglosgesellschaft

Staatlicher Systemausbau für alle Eventualitäten

Schlüsselfaktoren			Projektionen des Szenarios
1	Lebenseinstellung/Gesundheitsbewusstsein	C	**Selbstentfaltung, Freude und Genuss als zentrale Leitlinien des Lebens (Tu was dir gefällt –Hedonistische Lebensstile)**
2	Offenheit hinsichtlich (Medizin-)Technik & Forschung	B	**Zunehmende Einbindung innovationsorientierter Patienten in die Medizinbranche (Innovations-Eco-System)**
3	Lebenserwartung & -qualität/ Physischer Gesundheitszustand	B	**Effektives Gesundheitssystem ermöglicht die Behandlung vieler Krankheiten bei Wahrung einer hohen Lebensqualität (Geheilte Gesellschaft)**
4	Mündigkeit & Mitwirkung Patienten/Selbstmedikation & -diagnostik	A/C	*Hohe Verfügbarkeit von Informationen macht Patienten zu Medizinexperten bei externer Behandlung (Mündige Patienten) / Unmündige Patienten sind in Diagnose und Behandlung auf das System angewiesen (Medizin bleibt Expertensache)*
5	Einkommensentwicklung & Ausgabenbereitschaft für Gesundheit	B/D	**Sehr hohe Gesundheitsausgaben in einer florierenden Wirtschaft (Extremer Gesundheitskonsum)** / *Wachsende Einkommen fließen in Konsumbereiche jenseits der Gesundheit (Gesundheit ist sekundär – Hubraum statt Hüfte)*
6	Vertrauen in das Gesundheitssystem	B	**Vertrauen in ein unerschütterliches und gerechtes Gesundheitssystem (Hilfe für alle unter allen Bedingungen)**
7	Fokus & Qualität der Gesundheitsversorgung	B	**Breite Versorgung mit hoher Qualität der Behandlung (Top-Leistung überall)**
8	Gesundheitsmonitoring/Früherkennung	B/D	*Aufbau eines umfassenden Monitorings von Patienten durch die Gesundheitsindustrie (Patienten-Monitoring) / Engmaschige Früherkennungs-untersuchungen (Punktuelle Screenings)*
9	Prävention/ Präventivmedizin	E	**Prävention und Präventivmedizin führen ein Stiefmütterliches Dasein (No risk no fun - YOLO)**
10	Therapie- und Behandlungsmöglichkeiten	B	**Breite Entwicklung neuer Heilverfahren in allen Disziplinen (Vielfältiger Medizin Bauchladen)**
11	Automatisierung/ KI im Gesundheitssystem	E/D	**Fokus der Automatisierung liegt auf KI-Einsatz in der Entscheidungsfindung (Dr. KI)** / *Starke Betonung des menschlichen Kontakts bei untergeordneter Rolle von Automatisierung (Mutter Theresa)*
12	Telemedizin	D	**Ausweitung der Telemedizin als generelles Instrument der Kommunikation auch für den Patienten (Virtuelles Arztgespräch)**
13	Beschäftigungsentwicklung/Verfügbarkeit von Fach(kräften)	D	**Stark wachsende Beschäftigung bei geringen Anforderungen an das Ausbildungsniveau (Breiter Beschäftigungs-Boom)**
14	Resilienz des Gesundheitssystems	D	**Fokus auf Ausbau der System-Resilienz bei geringer Verbesserung der Vorhersagefähigkeit (Sturmfestes Gesundheitssystem)**
15	Finanzierungsbedarf / Kostendruck im Gesundheitssystem	B	**Finanzielles Gleichgewicht im Gesundheitssystem auf hohem Niveau (Hohes Gleichgewicht)**
16	Versorgung mit medizinischen Produkten	D	**Höhere Versorgungssicherheit kann zu geringen Kosten realisiert werden (Günstige Sicherheit) 1**
17	Pharma- und medizinische Forschung	A	**Zunehmende staatliche Forschungsförderung ohne technologische Hürden/ Regularien (Staatlich gelenkte Forschung)**
18	Ausrichtung der Gesundheitspolitik	D	**Behandlungsorientierung der Politik bei geringer Verantwortungs-übernahme (Staatliche Reparaturmedizin)**
19	Finanzierungssystem-/ Quellen	D	**Realisierung einer gesetzlichen Vollversorgung bei vollständiger Beitragsfinanzierung (Klassische GKV)**
20	Ökonomisierung und Regulierung des Gesundheitssystems	D/A/B	*Private Akteure wirtschaften in engen Grenzen staatlich definierter Marktregulierungen (Status Quo) / Private und staatliche Akteure agieren in einem zunehmen liberalen Gesundheitsmarkt (Staat als Marktakteur) / Zunehmende Verstaatlichung von Institutionen und starke Regulierung der Marktmechanismen (Maximale staatliche Kontrolle)*
21	Politisches Krisenmanagement/ Präventionsstrategie	A/B	*Resilienz-Strategie fokussiert auf Schaffung von Kapazitätsreserven (Primat der Kapazität) / Umfassende Resilienz-Strategie zur Vorbereitung auf kommende Krisen (Starkes und autarkes System)*
22	Pandemie-Entwicklungen	A/B/D	*Vorbereitung auf den Ernstfall der nicht eintritt (Sicher ist sicher) / Pandemien treten immer wieder auf, sind aber ohne Einschränkungen beherrschbar (Pandemie - So what) / Pandemien treten wiederholt auf und führen immer wieder zu Einschränkungen (Häufige Shut Downs)*

Fett Eindeutige Projektion
Kursiv Alternative Projektion

Projektion die ausschließlich in diesem Szenario vorkommt
Projektion die hauptsächlich in diesem Szenario vorkommt

© Scenario Management International AG

Szenario 2: Kurzgeschichte (1/2)

Fischer, Daniel
Reese, Frederike
Freiherr von Werthern, Jan Constantin

Bertolds Leben

Thomas Bertold schreckt auf, schon wieder hat er seinen Wecker nicht gehört. Ein hektischer Blick auf seine Smartwatch zeigt ihm schon an, dass er zu wenig geschlafen hat und seine Leberwerte im ungesunden Bereich liegen. Kein Wunder, denn gestern hat er mit seinen Kumpels wieder ausgiebig gefeiert und getrunken und dabei auch nicht zu denen, von den Kumpels mitgebrachten Joints nein sagen können. Man, denkt sich Thomas, ich werde eben auch älter und jetzt bekomm ich´s auch noch allmorgendlich von Siri mitgeteilt. In vier Stunden muss ich schon wieder zur Kontrolluntersuchung zum Arzt, dachte er, als die Smartwatch begann zu piepen und auf einen stark erhöhten Adrenalinwert hinwies. “Mensch, dieser Stress bringt mich noch um, dabei war die Welt doch gefühlt früher stressiger, aber ich scheine meine Resilienz wohl gestern in der Kneipe gelassen zu haben.”

Vor vier Wochen war Thomas mit Freunden beim gemeinsamen Skifahren in den österreichischen Alpen und ist, zugegebenermaßen stark angetrunken und ohne Helm, Schuss einen Berg hinunter gefahren und hat dabei eine schneefreie Stelle nicht bemerkt. Das hat ihn dermaßen zu Fall gebracht, dass ihm “Dr. KI” nun einen schweren Meniskusschaden diagnostiziert hat und er 6 Wochen einen Verband tragen muss. Seine Smartwatch erinnert ihn zusätzlich eindringlich an die Einnahme der eigens individuell für ihn angepassten Pille und kontrolliert dabei natürlich auch die Einnahme und Wirkung. Es war auch ein ziemlich waghalsiges Manöver, ohne Ski-Fahrkenntnisse und durch übermäßigen Alkoholgenuss in der Stimmung gelöst, diese steile Piste für einen leichten Hang zu nehmen.

“Ich hatte in meiner Jugend eben keine Zeit richtig Skifahren zu lernen”, dachte Bertold. Aber was soll schon passieren? Wenn erst die Gesundheitsinnovationen v2.3 draußen sind heilt jeder Schaden an Knochen und Bändern in sogar noch weniger als einer Woche. “Es ist eben alles heilbar und außerdem zahle ich ja volle Beiträge - warum dann also nicht das Leben in vollen Zügen genießen?”, dachte sich Bertold. Es lohnt sich eben einfach nicht sich Gedanken um die physische Gesundheit zu machen: Das Gesundheitssystem wird mich schon auffangen.

Wirklich nervig war nur die Moralpredigt seines Chefs. Bertold arbeitet in leitender Position bei einer gesetzlichen Krankenkasse. Seitdem alle Bürger des Landes in einer solchen Krankenkasse sind und seitdem die Leistungen dieser Kassen erheblich gesteigert und ausgeweitet wurden gibt es immer eine Menge zu tun. Der Chef hat daher wenig Verständnis, wenn Mitarbeiter in höheren Positionen sich durch leichtsinnige Tätigkeiten unnötig um ihre Leistungs- und Einsatzfähigkeit bringen. Gerade er, Bertold, sollte doch ein Vorbild sein und das System nicht noch unnötig belasten.

© Scenario Management International AG

Szenario 2: Kurzgeschichte (2/2)

Fischer, Daniel
Reese, Frederike
Freiherr von Werthern, Jan Constantin

Wie oft schon wurde den Mitarbeitern der Krankenkasse in Seminaren beigebracht, dass man ein Vorbild zu sein habe. Es habe zwar in der Gesundheitsversorgung des Landes enorme Fortschritte, durch Investitionen in Forschung und Entwicklung und Innovation gegeben und es könne inzwischen fast allen Menschen bei den verschiedensten Krankheiten geholfen werden, aber das ginge eben nur weil die Wirtschaft des Landes seit Jahren so hervorragend laufe und die Menschen eben einen immer größeren Anteil ihres Einkommens mehr oder weniger überzeugt in die Krankenkasse einzahlen würden. Die Folge sei nun aber, dass die Menschen nicht mehr so Acht geben auf ihr eigenes Gesundheits- und Risikoverhalten, weil sie sich durch die zunehmenden Gesundheitsleistungen wie in Watte gebauscht fühlen. Diese Art Vollkasko-Mentalität sei zwar schön, aber eben nur finanzierbar, wenn die Wirtschaft weiter so gut läuft und es der Pharmaindustrie weiterhin gelingt, so wunderbare Pillen für jedes „Wehwehchen“ und für schwierige Krankheiten zu entwickeln. Aber wer weiss, wie lange das noch so weitergeht.

Bertold schaut auf seine Uhr. Es piept und eine Stimme erinnert ihn daran, dass er in drei Stunden bei seinem von der GKV zugeteilten Arzt zu erscheinen hat. Bewegen muss er sich dafür nicht weit, denn die Telematikinfrastruktur ist nach dem Upgrade auf Skylink nun schneller und stabiler als je zuvor. Erneut steigt jedoch der Adrenalinspiegel nach der piependen Erinnerung. Siri scheint Freude an der Informationspflicht zu haben und ergänzt die objektive Antwort noch um den Kommentar: “Vergleichbare Werte lassen sich laut zentralem Medizinwiki mit denen von Menschen vergleichen, welche sich auf der Flucht befinden”, soll ich dir direkt einen Termin für ein Online-Achtsamkeitstraining machen, Bertold?”

“Lieb, wie du an mich denkst, aber auch das lässt sich sicher medikamentös reparieren. Ich lebe schließlich nur einmal und möchte mich damit nicht weiter beschäftigen und außerdem werden wir alle seit Jahren gleichberechtigt, flächendeckend und mit fast 100%iger Erfolgsquote behandelt. Das scheint selbst mein Vorgesetzter von Zeit zu Zeit zu vergessen”.

Als leitender Angestellter der GKV ist Bertold besonders in die Entwicklung von neuen medizinischen Innovationen eingebunden, welche bei Treffen mit Ärztinnen regelmäßig zum Thema gemacht werden, so auch heute und das in Verbindung mit dem Termin zum Meniskus. Das wird sicher wieder kreativ denkt sich Bertold und blättert in Vorbereitung auf sein Gespräch noch ein wenig in ‘Corpus Delicti 2’ von Juli Zeh, bevor er fast pünktlich zu seinem routinemäßigen Mittagsschlaf eindöst.

Das Piepsen der Smartwatch lässt Bertold aufschrecken, die Lektüre beschäftigte ihn wohl noch im Schlaf. Er muss sich erst einmal orientieren und folgt dem Geruch von frisch aufgebrühten Kaffee in die Küche. Siri kennt eben seine Routinen und hat den Vollautomat bereits vor dem Aufwachen aktiviert.

© Scenario Management International AG

Gesundheitsbewusste Retro -Gesellschaft – Masse statt Klasse

Quantitative Ausweitung des Systems

- Die Pandemie hat das Gesundheitsbewusstsein der Bevölkerung massiv erhöht. Prävention und gesunde Lebensführung sind wesentliche Bestandteile des Alltags geworden, werden allerdings kaum staatlich gefördert. Ein privates Gesundheits-Scoring ist jedoch weit verbreitet.
- Es herrscht eine zunehmende Skepsis hinsichtlich der Medizintechnik. Neue Methoden finden bei sehr mündigen Patienten wenig Akzeptanz und der Staat setzt der Forschung klare regulative und ethische Grenzen.
- Eine umfangreiche, privat finanzierte Prävention bleibt daher wenig effektiv und Erkrankungen können eher konservativen Methoden nicht vollständig geheilt werden. Das Gesundheitssystem steht damit zahlreichen Herausforderungen gegenüber.
- Das System wird unter starker staatlicher Führung massiv ausgebaut. Dieser Ausbau erfolgt jedoch primär nach dem Motto „Viel hilft viel“. Verfügbare Verfahren werden auf der Grundlage einer starken GKV allen überall zugänglich. Die Resilienz wird bzgl. Versorgung und Kapazitäten bei einer starken Rolle staatlicher Institutionen gesichert.

Dieses Szenario tritt ein, wenn wir…
neuen Herausforderungen eher konservativ begegnen.

© Scenario Management International AG

Szenario 3

Gesundheitsbew. Retro -Gesellschaft - Masse statt Klasse

Quantitative Ausweitung des Systems

Schlüsselfaktoren			Projektionen des Szenarios
1	Lebenseinstellung/Gesundheitsbewusstsein	B/D/E	*Gesundheit als Voraussetzung für Erfolg im beruflichen Karriererennen (Fit für den Job/ Work-Life-Balance) / Gesundheit und Zufriedenheit als zentrale Inhalte der Lebensführung (Gesundheit 1st) / Institutionen (Staat, Versicherungen etc.) schaffen Vorgaben und Kontrollen für Gesundheitsmaßnahmen und Erfolgsleistungen (Scoring der Gesundheitspolizei)*
2	Offenheit hinsichtlich (Medizin-)Technik & Forschung	E/A/C	*Staat setzt medizinischer Innovation klare Grenzen (Ethische und rechtliche Bedenken) / Hohe Bereitschaft zur Unterstützung medizinscher Forschung bei Skepsis in der Anwendung (Ist das auch wirklich sicher?) / Wachsende Skepsis und Technologiefeindlichkeit erschweren die Entwicklung und Nutzung neuer Medikamente und Verfahren (Was der Bauer nicht kennt…)*
3	Lebenserwartung & -qualität/ Physischer Gesundheitszustand	D	**Gesundheitssystem ermöglicht ein „Überleben" vieler Erkrankungen bei Einschränkungen der Lebensqualität (Sieche Gesellschaft)**
4	Mündigkeit & Mitwirkung Patienten/Selbstmedikation & -diagnostik	A	**Hohe Verfügbarkeit von Informationen macht Patienten zu Medizinexperten bei externer Behandlung (Mündige Patienten)**
5	Einkommensentwicklung & Ausgabenbereitschaft für Gesundheit	B	**Sehr hohe Gesundheitsausgaben in einer florierenden Wirtschaft (Extremer Gesundheitskonsum)**
6	Vertrauen in das Gesundheitssystem	B	**Vertrauen in ein unerschütterliches und gerechtes Gesundheitssystem (Hilfe für alle unter allen Bedingungen)**
7	Fokus & Qualität der Gesundheitsversorgung	D	**Geringe, einheitliche Qualität der Gesundheitsversorgung (Basisleistungen bis in den letzten Winkel)**
8	Gesundheitsmonitoring/Früherkennung	A/B	*Boom des privaten Gesundheits-Monitoring durch die Patienten (Individuelles Scoring) / Aufbau eines umfassenden Monitorings von Patienten durch die Gesundheitsindustrie (Patienten-Monitoring)*
9	Prävention/ Präventivmedizin	C	**Patienten zeigen hohe Präventionsbereitschaft im Rahmen wenig veränderter Möglichkeiten (Pseudo-Präventionsmarkt)**
10	Therapie- und Behandlungsmöglichkeiten	E/C	*Hohe Skepsis der Bevölkerung und staatliche Regularien führen zu Rückbesinnung auf Tradition und Konvention (Back to the roots) / Wenig Fortschritt in der Entwicklung von Therapie- und Behandlungsmöglichkeiten (Stillstand- We tried but failed)*
11	Automatisierung/ KI im Gesundheitssystem	C/D	*Geringer menschlicher Kontakt trotz untergeordneter Rolle von Automatisierung (Handarbeit unter Stress- und Mangelbedingungen) / Starke Betonung des menschlichen Kontakts bei untergeordneter Rolle von Automatisierung (Mutter Theresa)*
12	Telemedizin	C/D	**Telemedizin beschränkt sich auf die gegenseitige Kommunikation zwischen Akteuren des Gesundheitssystems (Virtuelle Konsultation zwischen Experten) /** *Ausweitung der Telemedizin als generelles Instrument der Kommunikation auch für den Patienten (Virtuelles Arztgespräch)*
13	Beschäftigungsentwicklung/Verfügbarkeit von Fach(kräften)	D	**Stark wachsende Beschäftigung bei geringen Anforderungen an das Ausbildungsniveau (Breiter Beschäftigungs-Boom)**
14	Resilienz des Gesundheitssystems	B/D	*Mehrdimensionale Resilienz durch Stärkung des Systems und Verbesserung der Vorhersagemöglichkeiten (Optimale Resilienz) / Fokus auf Ausbau der System-Resilienz bei geringer Verbesserung der Vorhersagefähigkeit (Sturmfestes Gesundheitssystem)*
15	Finanzierungsbedarf / Kostendruck im Gesundheitssystem	B	**Finanzielles Gleichgewicht im Gesundheitssystem auf hohem Niveau (Hohes Gleichgewicht)**
16	Versorgung mit medizinischen Produkten	E/D	**Zunehmende Verstaatlichung der Produktion bzw. Wertschöpfungsketten medizinischer Produkte zur Sicherung der Versorgung (Merkels schützende Hand) /** *Höhere Versorgungssicherheit kann zu geringen Kosten realisiert werden (Günstige Sicherheit) 1*
17	Pharma- und medizinische Forschung	B	**Staatliche Förderung der Forschung unter strengen Auflagen (Restriktive staatliche Forschung)**
18	Ausrichtung der Gesundheitspolitik	D	**Behandlungsorientierung der Politik bei geringer Verantwortungs-übernahme (Staatliche Reparaturmedizin)**
19	Finanzierungssystem-/ Quellen	D	**Realisierung einer gesetzlichen Vollversorgung bei vollständiger Beitragsfinanzierung (Klassische GKV)**
20	Ökonomisierung und Regulierung des Gesundheitssystems	B/D	*Zunehmende Verstaatlichung von Institutionen und starke Regulierung der Marktmechanismen (Maximale staatliche Kontrolle) / Private Akteure wirtschaften in engen Grenzen staatlich definierter Marktregulierungen (Status Quo)*
21	Politisches Krisenmanagement/ Präventionsstrategie	A/B/D	*Resilienz-Strategie fokussiert auf Schaffung von Kapazitätsreserven (Primat der Kapazität) / Umfassende Resilienz-Strategie zur Vorbereitung auf kommende Krisen (Starkes und autarkes System) / Resilienz-Strategie fokussiert auf Versorgungssicherheit (Primat der Versorgungssicherheit)*
22	Pandemie-Entwicklungen	B/D	*Pandemien treten immer wieder auf, sind aber ohne Einschränkungen beherrschbar (Pandemie - So what) / Pandemien treten wiederholt auf und führen immer wieder zu Einschränkungen (Häufige Shut Downs)*

Fett Eindeutige Projektion
Kursiv Alternative Projektion

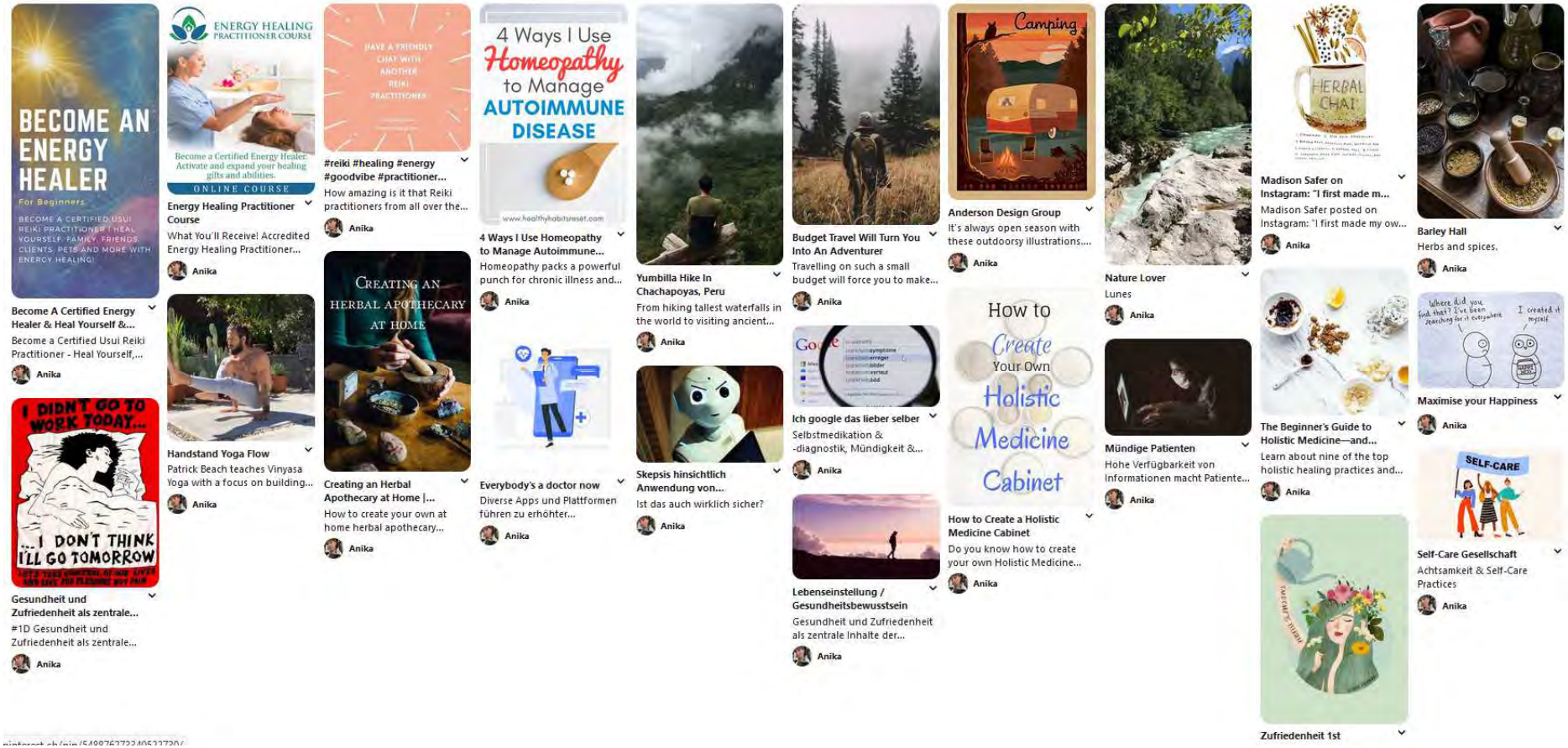
Projektion die ausschließlich in diesem Szenario vorkommt
Projektion die hauptsächlich in diesem Szenario vorkommt

© Scenario Management International AG

Szenario 3: Persona 1 - Pins

Haenggi, Raphaela
Hoffmann, Niklas
Keils, Anika

Anatoli – der Mindfulness King



© Scenario Management International AG

Szenario 3: Persona 1 - Text

Haenggi, Raphaela
Hoffmann, Niklas
Keils, Anika

Anatoli – der Mindfulness King

Anatoli glaubt fest daran sein eigenes Glückes Schmied zu sein. Er tut alles, um ein gesundes Leben zu führen. Yoga, Meditation und eine gesunde Ernährung bringen Ausgewogenheit und Balance in seinen Alltag. Self-care ist sein zweiter Name.

Westliche Medizin, Ärzten und vor allem der neuen Technik traut Anatoli keinen Meter weit. Das kann doch nicht sicher und moralisch vertretbar sein. Da er auf eine naturgemäße Lebensweise besonderen Wert legt und weitgehend auf Arzneimittel verzichtet, geht er schon lange nicht mehr zum / zur Allgemeinmediziner*in und googlet seine Diagnose und Behandlungen über diverse Apps und Plattformen selber. Für ihn steht fest, Naturheilkunde und Homöopathie geben die wahren Antworten.

Deshalb hat er auch entschieden seine Zukunft und Karriere als Heilpraktiker zu versuchen, um sein erlangtes Wissen mit seinen Mitmenschen zu teilen. Aus seiner gemütlichen Praxis im Prenzlauer Berg gibt er virtuelle Konsultationen und hilft seinen vielzähligen und begeisterten Patienten Alternative Wege zur Gemeinmedizin zu finden. Das Diplom absolvierte er innerhalb weniger Monate online.

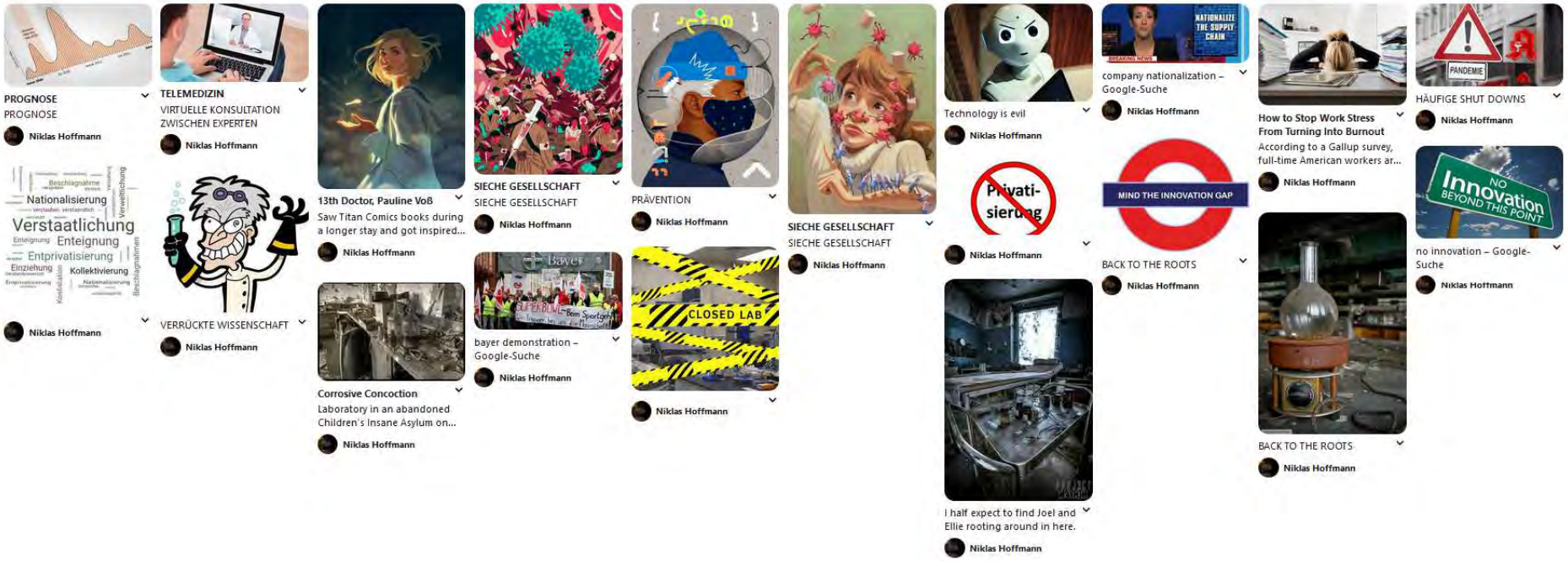
Jetzt müssten nur noch die Krankenkassen mitziehen und seine Behandlungen als Leistung unterstützen. Eine weitere Herausforderung sind die strengen Auflagen des Staats. Eine zunehmende Verstaatlichung medizinischer Produkte zur Sicherheit der Versorgung schaffen beschwerliche Vorgaben und Kontrollen für Gesundheitsmaßnahmen. Zum Glück steigt der Fokus immer weiter auf Prävention, weshalb sich der Gesundheitskonsum enorm erhöht hat und seine Klienten gewillt sind die Kosten für natürlichen Praktiken selbst zu bezahlen.

© Scenario Management International AG

Szenario 3: Persona 2 - Pins

Haenggi, Raphaela
Hoffmann, Niklas
Keils, Anika

Dr. Maya



© Scenario Management International AG

Szenario 3: Persona 2 - Text

Haenggi, Raphaela
Hoffmann, Niklas
Keils, Anika

Dr. Maya

Ich kann es nicht fassen. Wie können Sie nur? Sie wissen genau, dass man Fortschritt nicht aufhalten kann. Wofür habe ich eigentlich studiert? Promoviert in Medizinischer Genetik, 10 Jahre Auslandserfahrung an renommierten Universitätskliniken. Und das nur, um dann Jahr für Jahr von inkompetenten Verwaltungsfachangestelten zu hören, dass der eingereichte Forschungsantrag nicht den staatlich vorgeschriebenen Leitlinien entspricht. “Genetik”, geradezu ein Schimpfwort für die.

Aber was soll ich machen? Ich muss Peter und Elif noch erzählen, dass ihr Vertrag nicht verlängert wird. Dann kann man mein Institut auch dicht machen. Darauf warten sie ja nur. Geld ist immerhin genug da, gerade hier an der Charite. Der Gesundheitsmarkt boomt geradezu. Aber was will ich mit traditioneller oder Präventionsmedizin oder medizinischer Prognostik? Dass die nächste Pandemie Welle kommt, weiß ich jetzt schon. Lieber würde ich etwas gegen diesen Dauerzustand unternehmen, meine Methoden sind vielversprechend.

Klopf, Klopf

Assistentin: “Frau Dr. Maya, kommen sie zur Telekonferenz mit Bayer?”

Maya: “Natürlich, ich komme!”

Assistentin: “Ein Glück, ohne sie halte ich das nicht aus. Herr Brockmann ist schon virtuell zugeschaltet und er kriegt sich gar nicht mehr ein. Stell dir vor, auch die letzten Abteilungen von Bayer werden jetzt verstaatlicht!”

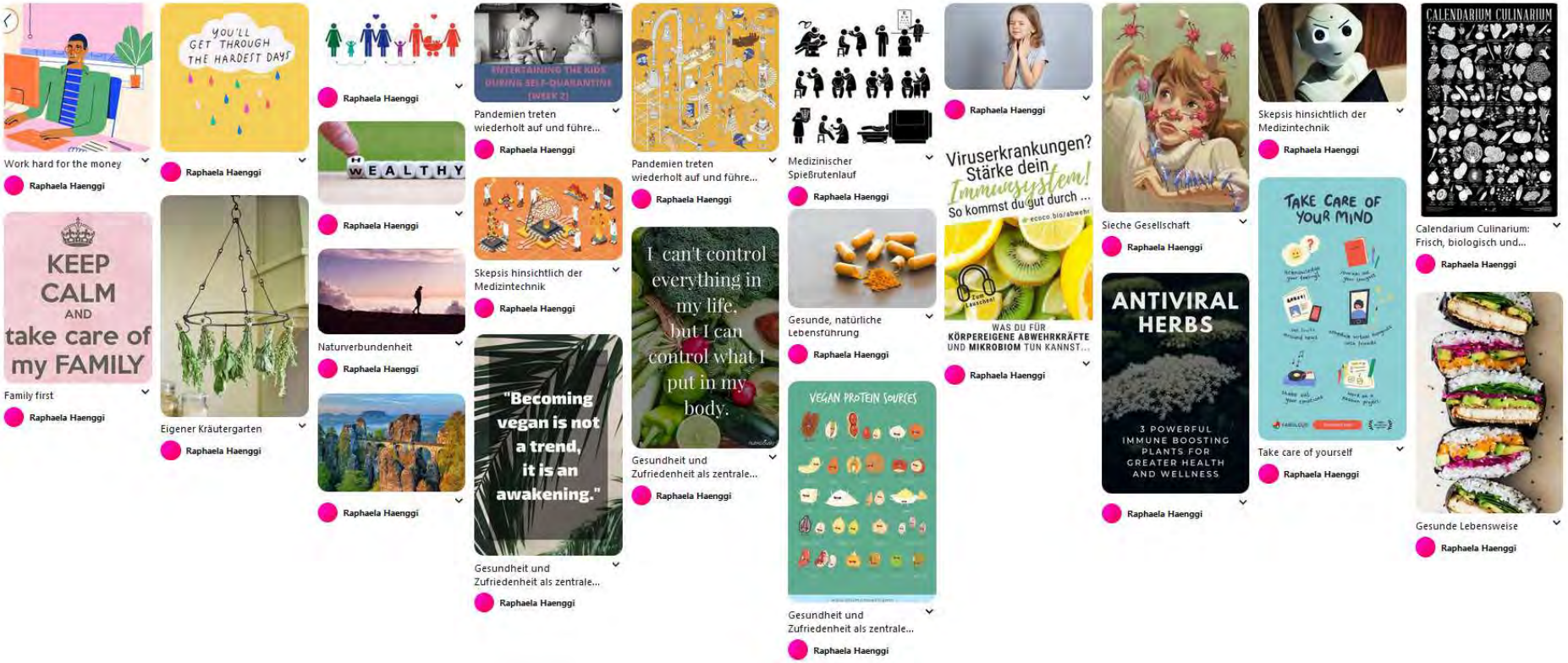
Das ist das Aus für uns.

© Scenario Management International AG

Szenario 3: Persona 3 - Pins

Haenggi, Raphaela
Hoffmann, Niklas
Keils, Anika

Patchwork-Patrick



© Scenario Management International AG

Szenario 3: Persona 3 - Text

Haenggi, Raphaela
Hoffmann, Niklas
Keils, Anika

Patchwork-Patrick

Hätte mir im Jahr 2020 jemand gesagt, dass ich zehn Jahre später mit meiner Freundin Verena, ihren beiden Söhnen Paul und Jakob aus erster Ehe, ihrer Tochter Lisa aus der Beziehung mit Sven, meiner Tochter Ava aus meiner zweiten Ehe mit Maria und der neugeborenen Emma in einer Wohnung in Pankow wohne, dann hätte ich laut gelacht und wäre ungläubig davon gezogen. Doch genau so kam es. Kurz vor meinem 35. Geburtstag, ich hatte gerade mein neues Architekturbüro in der Torstraße in Mitte bezogen, begriff ich, dass sich mein unbeschwertes Leben auf der Überholspur schlagartig ändern würde.

Meine bisherige Überzeugung, dass am Ende alles gut kommt, stellte sich als sehr blauäugig heraus. Der naive Glaube, dass ich durch überdurchschnittlich hohe Krankenkassenbeiträge und teure Zusatzversicherungen meine Familie vor großem Leid schützen kann, wurde schlagartig zerstört.

Bei Ava wurde eine Autoimmunerkrankung festgestellt. Nach dem medizinischen Spießrutenlauf, langem Hoffen und Bangen, vielleicht doch ein Mittel gegen die Krankheit zu finden, wurde meine Skepsis hinsichtlich der Medizintechnik immer größer. Wir mussten mit Schrecken feststellen, dass durch die Verstaatlichung medizinischer Produkte seit Jahren kein Interesse bestand, die Forschungsförderung im Bereich seltener Erkrankungen aufrecht zu erhalten. Was vorher praktisch inexistent war, verschwand nun ganz. Für einen Großteil dieser Krankheiten gibt es keine etablierten Therapien. Der medizinische Fortschritt ist für viele Patienten die größte Hoffnung.

Zum Glück gibt es eine Handvoll alternativer Behandlungsmöglichkeiten, von denen wir dank unserer privilegierten Position Gebrauch machen können. Seit sich Ava einmal die Woche bei Anatoli im Prenzlauer Berg behandeln lässt, kann sie wieder aktiv am Leben teilnehmen. Trotzdem müssen wir sehr vorsichtig sein, denn Pandemien treten immer häufiger auf. Wir achten als Familie auf eine sehr gesunde, natürliche Lebensweise und können uns individuelle Prävention leisten. Für einen Großteil der Bevölkerung trifft dies leider nicht zu.

Heute wurde ich 45. Als ich die Kerzen ausblies dachte ich: 2030 fühlt sich an wie 1985 – selbst damals gab es in Filmen wie “Back to the Future” mehr Zukunftshoffnung als heute.

© Scenario Management International AG

Prävention First –
Das Aussterben der Krankheit
Massive medizinische Fortschritte reduzieren Erkrankungen

- Die Pandemie hat Prävention zum zentralen Thema für jeden Einzelnen, aber insbesondere für den Staat gemacht und der Entwicklung neuer Behandlungsverfahren einen Schub verliehen. Offizielle Stellten bauen ein umfassendes technologiebasiertes Scoring auf, finanzieren umfangreiche Präventionsmaßnahmen und fördern eine inhaltlich freie Forschung.
- Innovations-Eco-Systeme aus Patienten, Staat und Industrie schaffen Durchbrüche in Behandlung und Prävention. Insbesondere Pharma- und Bio-Technologie gelingen Fortschritte. „Pillen für Alles“ vermindern die Entstehung von Krankheiten und ermöglichen die Selbst-Behandlung.
- Das Gesundheitssystem wird durch eine „Gesunde Gesellschaft“ massiv entlastet. Top-Leistungen werden durch eine starke GKV damit für alle verfügbar, auch ohne Effizienzsteigerungen durch Automatisierung. Individualisierte Medikamente können durch Telemedizin und KI effektiv in Fernbehandlungen eingesetzt werden.
- Die Resilienz-Strategie basiert auf einer Stärkung der Versorgung und der medizinischen Forschung, um neue Pandemien schnell zu bekämpfen.

Dieses Szenario tritt ein, wenn wir…
massive Durchbrüche der Pharma- & Biotechnologie erleben.

© Scenario Management International AG

Szenario 4

Prävention First - Das Aussterben der Krankheit

Massive medizinische Fortschritte reduzieren Erkrankungen

Schlüsselfaktoren			Projektionen des Szenarios
1	Lebenseinstellung/Gesundheitsbewusstsein	E	**Institutionen (Staat, Versicherungen etc.) schaffen Vorgaben und Kontrollen für Gesundheitsmaßnahmen und Erfolgsleistungen (Scoring der Gesundheitspolizei)**
2	Offenheit hinsichtlich (Medizin-)Technik & Forschung	B	**Zunehmende Einbindung innovationsorientierter Patienten in die Medizinbranche (Innovations-Eco-System)**
3	Lebenserwartung & -qualität/ Physischer Gesundheitszustand	A/C	**Gesunde Gesellschaft mit hoher Lebensqualität (Kerngesunde Gesellschaft)** / *Physisch gesunde Gesellschaft leidet immer stärker an psychischen Einschränkungen der Lebensqualität (Depressive Gesellschaft)*
4	Mündigkeit & Mitwirkung Patienten/Selbstmedikation & -diagnostik	B	**Ein informationsoffener Medizinsektor überträgt die Behandlung verstärkt den Patienten (Selbst ist der Arzt)**
5	Einkommensentwicklung & Ausgabenbereitschaft für Gesundheit	B	**Sehr hohe Gesundheitsausgaben in einer florierenden Wirtschaft (Extremer Gesundheitskonsum)**
6	Vertrauen in das Gesundheitssystem	D	**Hohes Vertrauen in gerechtes System bei Zweifeln an der Krisenfestigkeit (Es ist für alle gesorgt, solange nichts passiert)**
7	Fokus & Qualität der Gesundheitsversorgung	B	**Breite Versorgung mit hoher Qualität der Behandlung (Top-Leistung überall)**
8	Gesundheitsmonitoring/Früherkennung	B	**Aufbau eines umfassenden Monitorings von Patienten durch die Gesundheitsindustrie (Patienten-Monitoring)**
9	Prävention/ Präventivmedizin	B	**Neue Möglichkeiten der Prävention werden durch Akteure1 enorm forciert bzw. vorgeschrieben (Watte-Gesellschaft)**
10	Therapie- und Behandlungsmöglichkeiten	D	**Pharma- und Gentechnik als zentrale Treiber des Fortschritts der Behandlung (Es gibt Pillen für alles)**
11	Automatisierung/ KI im Gesundheitssystem	D/E	*Starke Betonung des menschlichen Kontakts bei untergeordneter Rolle von Automatisierung (Mutter Theresa) / Fokus der Automatisierung liegt auf KI-Einsatz in der Entscheidungsfindung (Dr. KI)*
12	Telemedizin	D/E	*Ausweitung der Telemedizin als generelles Instrument der Kommunikation auch für den Patienten (Virtuelles Arztgespräch) / Telemedizin schafft Möglichkeiten der Ferndiagnose und -Behandlung im Privat- und Gesundheitsbereich (Virtueller Hausbesuch)2*
13	Beschäftigungsentwicklung/Verfügbarkeit von Fach(kräften)	C	**Rückgang des quantitativen und qualitativen Personalbedarfs (Geringe Personalintensität)**
14	Resilienz des Gesundheitssystems	C/D	*Keine Veränderung der Resilienz-Fähigkeiten des Gesundheitssystems (Resilienz ist Nachrangig) / Fokus auf Ausbau der System-Resilienz bei geringer Verbesserung der Vorhersagefähigkeit (Sturmfestes Gesundheitssystem)*
15	Finanzierungsbedarf / Kostendruck im Gesundheitssystem	D/B	**Überfinanzierung des Gesundheitssystems schafft Freiräume für Leistungserweiterung und Investitionen (Überfinanzierung)** / *Finanzielles Gleichgewicht im Gesundheitssystem auf hohem Niveau (Hohes Gleichgewicht)*
16	Versorgung mit medizinischen Produkten	C/A	**Intensiver Kostenwettbewerb um medizinische Produkte mit schlanken und anfälligen Lieferketten (Effizienz zu Lasten der Sicherheit)** / *Geringe Versorgungssicherheit bei hohen Kosten medizinischer Produkte (Oligopol starker Anbieter mit hoher Anfälligkeit)*
17	Pharma- und medizinische Forschung	A/C	**Zunehmende staatliche Forschungsförderung ohne technologische Hürden/ Regularien (Staatlich gelenkte Forschung)** / *Der Staat ebnet den Unternehmen den Weg für eine freie Forschung (Liberale gewinnmaximierende Forschung)*
18	Ausrichtung der Gesundheitspolitik	B	**Präventionsorientierung der Politik bei hoher Verantwortungs-übernahme (Staatliche Präventivmedizin)**
19	Finanzierungssystem-/ Quellen	B	**Realisierung einer gesetzlichen Vollversorgung bei verstärkter Querfinanzierung (Klassische GKV mit Querfinanzierung)**
20	Ökonomisierung und Regulierung des Gesundheitssystems	A/C	**Private und staatliche Akteure agieren in einem zunehmen liberalen Gesundheitsmarkt (Staat als Marktakteur)** / *Primär private Akteure agieren in einem zunehmend liberalen Gesundheitsmarkt (Alles in verhandelbar)*
21	Politisches Krisenmanagement/ Präventionsstrategie	D/E	*Resilienz-Strategie fokussiert auf Versorgungssicherheit (Primat der Versorgungssicherheit) / System ist auch ohne Maßnahmen hinsichtlich Versorgung und Kapazitäten robust*
22	Pandemie-Entwicklungen	A/B/C	*Vorbereitung auf den Ernstfall der nicht eintritt (Sicher ist sicher) / Pandemien treten immer wieder auf, sind aber ohne Einschränkungen beherrschbar (Pandemie - So what) / Covid-19 bleibt "zum Glück" ein singuläres Ereignis (Glück gehabt)*

Fett Eindeutige Projektion
Kursiv Alternative Projektion

Projektion die ausschließlich in diesem Szenario vorkommt
Projektion die hauptsächlich in diesem Szenario vorkommt

© Scenario Management International AG

Szenario 4: Kurzbeschreibung

Pietrus, Antonia Sophie
Kozachek, Diana
Krieg, Jona

Eine auto-optimierte, supervitale, ausfallfreie Gesellschaft ermöglicht einen nie dagewesenen Wohlstand. Die daraus resultierenden Profite und Ressourcen werden im Healthcare Sektor effizient eingesetzt und machen Deutschland zum starken globalen Player. Das gemeinsame Ziel ist es nun, die Lebenserwartung und Vitalität eines jeden einzelnen Bürgers zu maximieren – mit möglichst geringem personellen Aufwand. Denn in der Zukunft wird die Digitalisierung der menschlichen Biometrie und physischen Funktionen zusammen mit Fortschritten in der Biotechnologie ermöglichen, bisher unheilbare Krankheiten zu behandeln - und sogar zu verhindern -, und damit die Gesundheit weltweit zu verbessern und zur Erreichung der Sustainable Development Goals beizutragen.

Die Gesundheitsfürsorge ist eine Domäne, die durch den Einsatz von Spitzentechnologie am meisten profitiert. Um dem wachsenden Bedarf an patientenorientierten, maßgeschneiderten und nachhaltigen Lösungen für die menschliche Gesundheit und die soziale Infrastruktur im 21. Jahrhundert gerecht zu werden, hat Deutschland die Gesundheitsversorgung zu einer wichtigen Säule seines sozialen Innovationsgeschäfts gemacht. Nach 10 Jahren der Entwicklung von Gesundheits-technologien wie KI-gestützten Ultraschallsystemen, dezentralen, radiologischen Diagnosesystemen und der mobilen Partikelstrahltherapie bauen Unternehmen weiter auf die Stärken medizinischer Innovationen auf. Dabei schätzen sie besonders die Zusammenarbeit mit Regierungsstellen, innovativen Patienten und Forschungsinstituten und entwickeln starke Synergien. Deutschland besitzt ein Innovationsfreundliches Klima und ermöglicht Unternehmen weltweit einzigartige Vorteile auf dem Markt.

Patienten, die sich aktiv im Gesundheitssektor integrieren, sind neben dem Staat eine wichtige Säule des medizinischen Fortschritts. Es ist ihnen bewusst, das im Gesundheitswesen nicht nur um der Umgangs mit chronischen Krankheiten zählt, die mit zunehmendem Alter auftreten, sondern vor allem um die Art und Weise, wie die Gesundheitsfürsorge in Abhängigkeit von der alternden Bevölkerung neu organisiert wird, um möglichst barrierefrei für jeden Verfügbar zu sein. Dabei ist die digitale Transformation eine Chance, sich für das Gemeinwohl einzusetzen und zugleich die Gesundheitsfürsorge zu verbessern. Eine gemeinsame Vision der omnipräsenten, größtenteils automatisierten Gesundheitsfürsorge wird Treiber der Gesellschaft und motiviert sie dazu, ihre Gesundheitsdaten zur Unterstützung der Präventionsforschung beizutragen, denn die Erfolge der Corona-App aus den 20er Jahren haben den Grundstein für die Akzeptanz des Tracings und Trackings gelegt. Wearables und Transparenz in der eigenen Krankheitsgeschichte sind fester Bestandteil des Alltags geworden und sollte trotz Prävention etwas nicht in Ordnung sein, erfolgt die Untersuchung des Patienten digital.

Im Jahr 2030 haben wir eine resiliente, innovative Bevölkerung vor uns, für die technischer Fortschritt und ein allgemeines Gesundheitsbewusstsein Hand in Hand gehen.

© Scenario Management International AG

Pietrus, Antonia Sophie
Kozachek, Diana
Krieg, Jona

2030

Eine auto-optimierte, supervitale, ausfallfreie Gesellschaft ermöglicht einen nie dagewesenen Wohlstand.

Die Profite und Ressourcen werden im Healthcare Sektor eingesetzt und machen Deutschland zum starken globalen Player.

Das gemeinsame Ziel ist es, die Lebenserwartung und Vitalität eines jeden Bürgers zu maximieren – mit möglichst geringem personellen Aufwand.

2030 wird die Digitalisierung der menschlichen Biometrie und physischen Funktionen zusammen mit Fortschritten in der Biotechnologie ermöglichen, bisher unheilbare Krankheiten zu behandeln - und sogar zu verhindern

© Scenario Management International AG

Pietrus, Antonia Sophie
Kozachek, Diana
Krieg, Jona

POLITIK

Um dem wachsenden Bedarf an patientenorientierten, maßgeschneiderten und nachhaltigen Lösungen für die menschliche Gesundheit und die soziale Infrastruktur im 21. Jahrhundert gerecht zu werden, hat Deutschland die Gesundheitsversorgung zu einer der wichtigsten Säulen seines Innovationsgeschäfts gemacht.

Deutschland verfügt über ein innovationsfreundliches Klima und ermöglicht Unternehmen weltweit einzigartige Vorteile und inhaltliche Kooperationen.

© Scenario Management International AG

Pietrus, Antonia Sophie
Kozachek, Diana
Krieg, Jona

UNTERNEHMEN

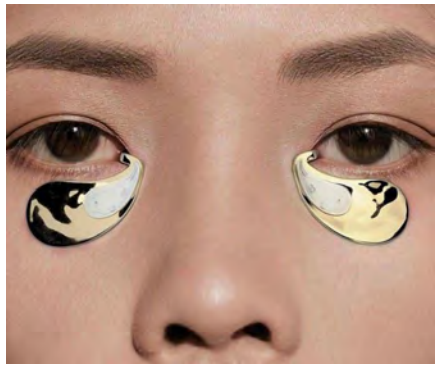
Die Gesundheitsfürsorge ist eine Domäne, die durch den Einsatz von Spitzentechnologie am meisten profitiert. Nach 10 Jahren der Entwicklung von Gesundheitstechnologien wie KI-gestützten Ultraschallsystemen, dezentralen, radiologischen Diagnosesystemen und der mobilen Partikelstrahltherapie, bauen Unternehmen weiter auf die Stärken medizinischer Innovationen auf.

Dabei schätzen sie besonders die Zusammenarbeit mit Regierungsstellen, innovativen Patienten und Forschungsinstituten und entwickeln starke Synergien.

© Scenario Management International AG

Pietrus, Antonia Sophie
Kozachek, Diana
Krieg, Jona

BÜRGER*INNEN



Patient*innen, die sich aktiv im Gesundheitssektor integrieren, sind neben dem Staat eine der wichtigsten Säulen des medizinischen Fortschritts. Es ist ihnen bewusst, das im Gesundheitswesen nicht nur um der Umgangs mit Krankheiten zählt, sondern vor allem die Art und Weise, wie die Gesundheitsfürsorge neu organisiert wird, um möglichst barrierefrei jeden Menschen zur Verfügung zu stehen.

Die Antwort lautet umfassende Prävention.
Sie führt zu einer Begeisterung für die Forschung und digitale Transformation. Wearables und Tracking sind Chancen, um sich für das Gemeinwohl einzusetzen.

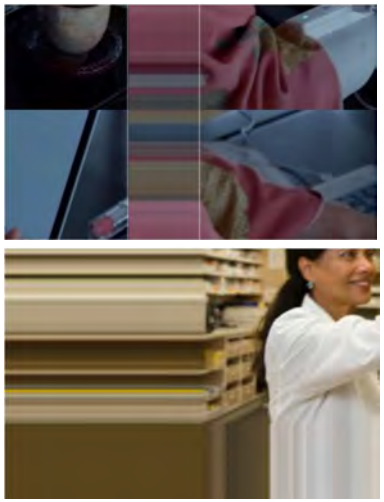
© Scenario Management International AG

Pietrus, Antonia Sophie
Kozachek, Diana
Krieg, Jona

EIN TAG IM LEBEN VON ANJA

6:30

7:30



8:00 - 8:15

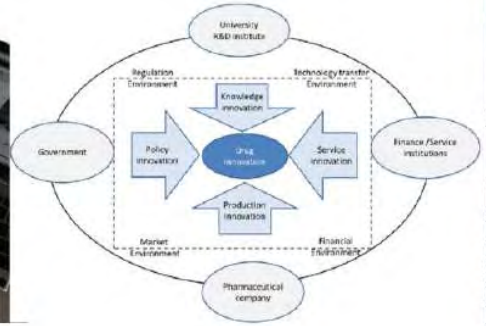
8:30

Name: Anja Nachname
Alter: 25 Jahre
Wohnhaft: Mittelgroße deutsche Stadt
Abschluss: Master in Gesundheits- und Präventionsmanagement
Arbeitet für: SFSP G (Schnittstelle Forschung: Staat & Privatwirtschaft Gesundheitswesen)

© Scenario Management International AG

Pietrus, Antonia Sophie
Kozachek, Diana
Krieg, Jona

EIN TAG IM LEBEN VON ANJA



9:00 — 10:00 — 11:00 — 12:00 - 12:15

Name: Anja Nachname
Alter: 25 Jahre
Wohnhaft: Mittelgroße deutsche Stadt
Abschluss: Master in Gesundheits- und Präventionsmanagement
Arbeitet für: SFSP G (Schnittstelle Forschung: Staat & Privatwirtschaft Gesundheitswesen)

© Scenario Management International AG

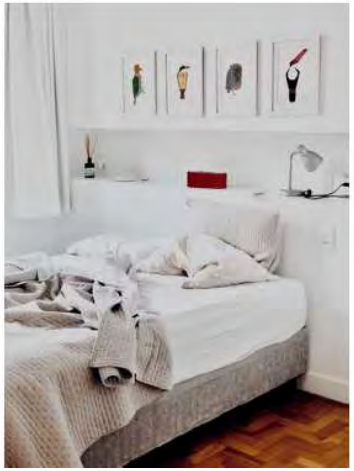
Pietrus, Antonia Sophie
Kozachek, Diana
Krieg, Jona

EIN TAG IM LEBEN VON ANJA

13:00

14:00

16:00



18:00

Name: Anja Nachname
Alter: 25 Jahre
Wohnhaft: Mittelgroße deutsche Stadt
Abschluss: Master in Gesundheits- und Präventionsmanagement
Arbeitet für: SFSP G (Schnittstelle Forschung: Staat & Privatwirtschaft Gesundheitswesen)

© Scenario Management International AG

NACHRICHTEN AUS 2030

„Das Johns Hopkins Krankenhaus gab zum Mittwoch in einer Pressekonferenz bekannt, dass Telechirurgie ab nächstem Jahr bei bis zu 20 % aller chirurgischen Eingriffe angewendet werden soll. Auf Grund der hohen Akzeptanz der Patienten in anderen telemedizinischen Bereichen und der rapiden Entwicklung der Technologie, wäre man zuversichtlich bei der breitflächigen Implementierung dieser Verfahren. Darüber hinaus sind die rasch sinkenden Kosten der Prozesse der Hauptgrund dafür, dass diese Innovationen so schnell etabliert werden können.

Martin Peuker, CIO an der Charité Berlin berichtet im exklusiven Interview was dieser Schritt für die Branche bedeutet und mit welchen Innovationen wir demnächst auch an der Charité rechnen können. S. 3“

Pietrus, Antonia Sophie
Kozachek, Diana
Krieg, Jona

01 Juni 2030

THE MEDICAL TIMES

Deutscher Pharma Export wächst

Dass Deutschland der wichtigste Pharma Exporteur weltweit ist, sollte bekannt sein, doch am Donnerstag gab das Bundesministerium bekannt, dass Deutschland 25 % Anteil am weltweiten Medikamentenexport hält. S.5

EMTAP geht in die 10. Runde

Das European MedTech Acceleration Programme geht diesen Herbst in die 10. Runde und ist wieder auf der Suche nach innovativen Startups, die sich bis zum 01.08.2030 bewerben können. S. 8

Arbeitgeber als Therapeuten?

Psychische Erkrankungen zählen zu den Hauptursachen für gesundheitliche Arbeitsausfälle. Bereits 25 % der deutschen Arbeitgeber geben ihren Mitarbeitern deshalb Zugriff auf Therapie-Plattformen. Die Mila Health Gründer im Gespräch. S. 9

USA machen Telechirurgie salonfähig

Das Johns Hopkins Krankenhaus gab zum Mittwoch in einer Pressekonferenz bekannt, dass Telechirurgie ab nächstem Jahr bei bis zu 20 % aller chirurgischen Eingriffe angewendet werden soll. Auf Grund der hohen Akzeptanz der Patienten in anderen telemedizinischen Bereichen und der rapiden Entwicklung der Technologie, wäre man zuversichtlich bei der breitflächigen Implementierung dieser Verfahren. Darüber hinaus sind die rasch sinkenden Kosten der Prozesse der Hauptgrund dafür, dass diese Innovationen so schnell etabliert werden können.

Martin Peuker, CIO an der Charité Berlin berichtet im exklusiven Interview was dieser Schritt für die Branche bedeutet und mit welchen Innovationen wir demnächst auch an der Charité rechnen können. S. 3

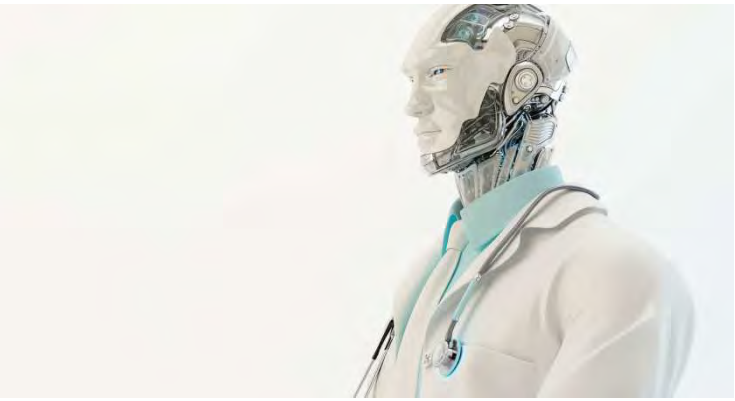
© Scenario Management International AG

Staatl. Behandlungsmaschine – Effiziente High-Tech Versorgung

Massive Technisierung zur als Weg aus der Unterfinanzierung

- Das Gesundheitsverhalten der Bürger hat sich nicht maßgeblich verändert. Staatliche Aktivitäten versuchen diesem Trend entgegenzuwirken, teilweise durch ein offizielles Scoring.
- Es herrscht eine hohe technologische Offenheit, in deren Kontext die Bürger die Forschung zunehmend unterstützen. Allerdings bleiben größere Durchbrüche insbesondere in der Pharmaindustrie aus. Die Prävention bleibt ineffektiv und die Behandlungsverfahren können nicht alle Probleme lösen. Die Herausforderungen für das Gesundheitssystem wachsen entsprechend.
- Ein starkes staatliches System reagiert auf diese Herausforderung mit einer massiven Steigerung der Effizienz durch Automatisierung und Telemedizin. Behandlungsprozesse ebenso wie Diagnosen werden zunehmend automatisiert und sind teilweise über das Netz verfügbar. Der Personalbedarf kann damit zulasten des menschlichen Kontaktes reduziert werden. Das System wird damit auch ohne große Personalkapazitäten resilient und ermöglicht die gerechte Verfügbarkeit von Leistungen für Alle.

Dieses Szenario tritt ein, wenn
Innovationen eher in den Prozessen gesucht werden.



© Scenario Management International AG

Szenario 5

Staatl. Behandlungsmaschine – Effiziente High-Tech Versorgung

Massive Technisierung zur als Weg aus der Unterfinanzierung

	Schlüsselfaktoren		Projektionen des Szenarios
1	Lebenseinstellung/Gesundheitsbewusstsein	E/C	**Institutionen (Staat, Versicherungen etc.) schaffen Vorgaben und Kontrollen für Gesundheitsmaßnahmen und Erfolgsleistungen (Scoring der Gesundheitspolizei)** / *Selbstentfaltung, Freude und Genuss als zentrale Leitlinien des Lebens (Tu was dir gefällt –Hedonistische Lebensstile)*
2	Offenheit hinsichtlich (Medizin-)Technik & Forschung	B/D	**Zunehmende Einbindung innovationsorientierter Patienten in die Medizinbranche (Innovations-Eco-System)** / *Hohes Vertrauen in neue Medikamente und Verfahren bei geringer Bereitschaft der Mitwirkung (Wenn´s denn hilft…)*
3	Lebenserwartung & -qualität/ Physischer Gesundheitszustand	E/D	*Verschlechterung des Gesundheitszustands durch das Auftreten vieler schlecht behandelbarer oder unheilbarer Krankheiten (Kranke Gesellschaft)* / *Gesundheitssystem ermöglicht ein „Überleben" vieler Erkrankungen bei Einschränkungen der Lebensqualität (Sieche Gesellschaft)*
4	Mündigkeit & Mitwirkung Patienten/Selbstmedikation & -diagnostik	C/A	*Unmündige Patienten sind in Diagnose und Behandlung auf das System angewiesen (Medizin bleibt Expertensache)* / *Hohe Verfügbarkeit von Informationen macht Patienten zu Medizinexperten bei externer Behandlung (Mündige Patienten)*
5	Einkommensentwicklung & Ausgabenbereitschaft für Gesundheit	D/B	**Wachsende Einkommen fließen in Konsumbereiche jenseits der Gesundheit (Gesundheit ist sekundär – Hubraum statt Hüfte)** / *Sehr hohe Gesundheitsausgaben in einer florierenden Wirtschaft (Extremer Gesundheitskonsum)*
6	Vertrauen in das Gesundheitssystem	D	**Hohes Vertrauen in gerechtes System bei Zweifeln an der Krisenfestigkeit (Es ist für alle gesorgt, solange nichts passiert)**
7	Fokus & Qualität der Gesundheitsversorgung	D	**Geringe, einheitliche Qualität der Gesundheitsversorgung (Basisleistungen bis in den letzten Winkel)**
8	Gesundheitsmonitoring/Früherkennung	B/A	**Aufbau eines umfassenden Monitorings von Patienten durch die Gesundheitsindustrie (Patienten-Monitoring)** / *Boom des privaten Gesundheits-Monitoring durch die Patienten (Individuelles Scoring)*
9	Prävention/ Präventivmedizin	D/E	**Akteure fördern die Nutzung wenig veränderter Präventionsmöglichkeiten (Placebo-Prävention für alle)** / *Prävention und Präventivmedizin führen ein Stiefmütterliches Dasein (No risk no fun - YOLO)*
10	Therapie- und Behandlungsmöglichkeiten	A/C	**Pharma- und Gentechnik hinken anderen innovativen Verfahren hinterher (Neue Apparatemedien)** / *Wenig Fortschritt in der Entwicklung von Therapie- und Behandlungsmöglichkeiten (Stillstand- We tried but failed)*
11	Automatisierung/ KI im Gesundheitssystem	A/B	**Umfangreiche Automatisierung von manuellen Arbeiten und der Interpretation von Daten (Kalte Roboter-Medizin)** / *Fokus der Automatisierung liegt auf operativen, manuellen Arbeiten (Der Behandlungsapparat)*
12	Telemedizin	E/B	**Telemedizin schafft Möglichkeiten der Ferndiagnose und -Behandlung im Privat- und Gesundheitsbereich (Virtueller Hausbesuch)2** / *Telemedizin schafft neue Möglichkeiten der Fernbehandlung im Gesundheitssystem und zur Kommunikation mit dem Patienten (Fern-OP & Arztgespräch)*
13	Beschäftigungsentwicklung/Verfügbarkeit von Fach(kräften)	A/B	**Geringer Bedarf an Personal bei hohen Qualifikationsanforderungen (Medizinische Eliten)** / *Breit wachsender Bedarf an gut ausgebildeten Fachkräften (Fachkräfte-Boom)*
14	Resilienz des Gesundheitssystems	A/C	**Verbesserte Vorhersagemöglichkeiten führen zu bewusstem Verzicht auf den Ausbau der System-Resilienz (Alarmsystem)** / *Keine Veränderung der Resilienz-Fähigkeiten des Gesundheitssystems (Resilienz ist Nachrangig)*
15	Finanzierungsbedarf / Kostendruck im Gesundheitssystem	C/D	*Finanzielles Gleichgewicht im Gesundheitssystem auf niedrigem Niveau (Niedriges Gleichgewicht)* / *Überfinanzierung des Gesundheitssystems schafft Freiräume für Leistungserweiterung und Investitionen (Überfinanzierung)*
16	Versorgung mit medizinischen Produkten	C	**Intensiver Kostenwettbewerb um medizinische Produkte mit schlanken und anfälligen Lieferketten (Effizienz zu Lasten der Sicherheit)**
17	Pharma- und medizinische Forschung	D/B	**Strenge Regulierung und wenig staatliche Förderung der Forschung (Alles bleibt beim Alten)** / *Staatliche Förderung der Forschung unter strengen Auflagen (Restriktive staatliche Forschung)*
18	Ausrichtung der Gesundheitspolitik	B	**Präventionsorientierung der Politik bei hoher Verantwortungs-übernahme (Staatliche Präventivmedizin)**
19	Finanzierungssystem-/ Quellen	A/B	*Realisierung einer gesetzlichen Grundsicherung bei verstärkter Querfinanzierung (Günstige GKV light)* / *Realisierung einer gesetzlichen Vollversorgung bei verstärkter Querfinanzierung (Klassische GKV mit Querfinanzierung)*
20	Ökonomisierung und Regulierung des Gesundheitssystems	A	**Private und staatliche Akteure agieren in einem zunehmen liberalen Gesundheitsmarkt (Staat als Marktakteur)**
21	Politisches Krisenmanagement/ Präventionsstrategie	E	**System ist auch ohne Maßnahmen hinsichtlich Versorgung und Kapazitäten robust**
22	Pandemie-Entwicklungen	A/B	*Vorbereitung auf den Ernstfall der nicht eintritt (Sicher ist sicher)* / *Pandemien treten immer wieder auf, sind aber ohne Einschränkungen beherrschbar (Pandemie - So what)*

Fett Eindeutige Projektion
Kursiv Alternative Projektion

Projektion die ausschließlich in diesem Szenario vorkommt
Projektion die hauptsächlich in diesem Szenario vorkommt

© Scenario Management International AG

Szenario 5: Zeitung der Zukunft

Luks, Vanessa
Mundt, Alexander
Schmidt, Anna Sophie

© Scenario Management International AG

Szenario 5: Bonusmaterial (1/2)

Luks, Vanessa
Mundt, Alexander
Schmidt, Anna Sophie

Staatliches Scoring der (Gesundheits-)Präventionsmaßnahmen von Bürger/innen → Persönlicher Präventions-Wert / P-Wert

- "Der P-Wertverlust droht? DIESE günstigen Präventionsmaßnahmen bewahren Sie davor!"
- "Was wusste Kanzler Amthor? Interne Unterlagen zeigen: Staatsministerin Baerbock war über großangelegte P-Wert-Fälschungen informiert!"
- "Die große Volks-Präventionsaktion: Mit BILD zum grünen P-Wert - und jährlich Tausende Euro sparen!"

Reduzierter Personalbedarf im medizinischen Bereich durch Automatisierung und Telemedizin → Transfergesellschaft für ehemalige Pflegekräfte

- "'Wir sind die neuen Schleckerfrauen' - Krankenpflegerinnen klagen an!"
- "Neubauer hat einen Plan: Dank BRISE aus der KRISE – ehemalige Pflegekräfte sollen Perspektive in europäischen Windparks finden!"
- "Cyberangriff auf deutsche eHealth-Infrastruktur - Hackergruppe 'Nurse Storm' bekennt sich!"

Ausbreitung einer hohen Bereitschaft zur Datenspende und Beteiligung an medizinischen Studien

- "Neues Jahr, neue Studien: BILD zeigt was sich 2030 für Probanden wirklich lohnt!"
- "Arm frei, Spritze rein, Proband sein! Pharmaunternehmen starten millionenschwere Forschungsbeteiligung für deutsche Patienten!"
- - "Das neue Bundesdatenspendegesetz: Nebenjob "Gläserner Patient" - so gibt es Bares für Wahres!"

Bundesweites Alarmsystem für Volkskrankheiten und Pandemiegefahren

- "Gesundheitsampeln auf Gelb! Regierung versendet Millionen Covid29-Testkits an die deutschen Haushalte!"
- "BILD kämpft für Sie: Holger Brauer wegen fehlerhaftem Bluttest für Wochen in Zwangsquarantäne - wie zuverlässig sind die Präventionstests?"
- "#TreatAtHome - Bundesregierung warnt vor Arztbesuchen im Verdachtsfall und baut Telemedizin aus"

© Scenario Management International AG

Szenario 5: Bonusmaterial (2/2)

Luks, Vanessa
Mundt, Alexander
Schmidt, Anna Sophie

Ausbleibende staatliche Forschungsförderung und nur geringe Erfolge bei pharmazeutischen und gentechnischen Innovationen führen bei deutschen Medizinkonzernen zum dramatischen Verlust von Marktanteilen

- "Das deutsche Pharma-Drama: Wie deutsche Branchengrößen den Anschluss verloren."
- "Pharm-aus in Deutschland: US-Konkurrent schluckt letzten deutschen Konkurrenten"
- " Gesundheitsminister Ziemiak: 'Deutschland hat Zukunft als führender Generika- und Studienstandort!'"

Zunehmend automatisierte Diagnostik führt zu Akzeptanzproblemen und fördert eine medizinische Rationalisierungslogik

- "Ist Doktor Computer schlimmer als Doktor Google? Unabhängiger Bericht nährt Zweifel an automatischen Diagnosen!"
- "Krankenkasse verweigert ausländische Gentherapie: Überlebenschance der kleinen Ronja ist laut Datenanalyse zu gering für eine Kostenübernahme!"

© Scenario Management International AG

Privatisierte Innovation – Neue Chancen für Wenige

Liberaler Gesundheitsmarkt schafft Innovation und Ungleichheit

- Die Pandemie hinterlässt eine schwierige finanzielle Situation, insbesondere für den Staat. Dieser sieht sich gezwungen seine Leistungen in der GKV maßgeblich zu reduzieren. Viele Angebote werden entsprechend privatisiert.
- Die Bürger haben aufgrund der Pandemie ein hohes Gesundheitsbedürfnis entwickelt und zeigen eine relativ hohe Ausgabenbereitschaft. Gleichzeitig herrscht eine hohe Innovations-Offenheit, die zu einer engen Zusammenarbeit von Bürgern und Industrie führt. Hieraus entstehen zahlreiche Innovationen in der Präventivmedizin und Behandlung.
- Ein sehr liberaler Gesundheitsmarkt bringt parallel zahlreiche technologische Innovationen zur Effizienzsteigerung hervor. KI und Automatisierung ermöglichen zusammen mit der Telemedizin neue Behandlungsprozesse und Möglichkeiten der Selbstbehandlung.
- Das Ergebnis ist ein schlankes aber ebenso ungerechtes und nicht resilientes System. Innovative Verfahren sind nur für zahlungskräftige Patententen verfügbar und Resilienzmaßnahmen werden vom Markt nicht honoriert.

Dieses Szenario tritt ein, wenn wir…
bei neuem Wachstum auf Privatisierung setzen.

© Scenario Management International AG

Szenario 6

Privatisierte Innovation - Neue Chancen für Wenige

Liberaler Gesundheitsmarkt schafft Innovation und Ungleichheit

	Schlüsselfaktoren		Projektionen des Szenarios
1	Lebenseinstellung/Gesundheitsbewusstsein	D/B	**Gesundheit und Zufriedenheit als zentrale Inhalte der Lebensführung (Gesundheit 1st)** / *Gesundheit als Voraussetzung für Erfolg im beruflichen Karriererennen (Fit für den Job/ Work-Life-Balance)*
2	Offenheit hinsichtlich (Medizin-)Technik & Forschung	D/B	**Hohes Vertrauen in neue Medikamente und Verfahren bei geringer Bereitschaft der Mitwirkung (Wenn´s denn hilft…)** / *Zunehmende Einbindung innovationsorientierter Patienten in die Medizinbranche (Innovations-Eco-System)*
3	Lebenserwartung & -qualität/ Physischer Gesundheitszustand	B/A	**Effektives Gesundheitssystem ermöglicht die Behandlung vieler Krankheiten bei Wahrung einer hohen Lebensqualität (Geheilte Gesellschaft)** / *Gesunde Gesellschaft mit hoher Lebensqualität (Kerngesunde Gesellschaft)*
4	Mündigkeit & Mitwirkung Patienten/Selbstmedikation & -diagnostik	B/A	*Ein informationsoffener Medizinsektor überträgt die Behandlung verstärkt den Patienten (Selbst ist der Arzt) / Hohe Verfügbarkeit von Informationen macht Patienten zu Medizinexperten bei externer Behandlung (Mündige Patienten)*
5	Einkommensentwicklung & Ausgabenbereitschaft für Gesundheit	A/B	**Hoher Anteil stagnierender Einkommen wird für Gesundheit ausgegeben (An Gesundheit wird zuletzt gespart)** / *Sehr hohe Gesundheitsausgaben in einer florierenden Wirtschaft (Extremer Gesundheitskonsum)*
6	Vertrauen in das Gesundheitssystem	C	**Vielfältiges Misstrauen in das Gesundheitssystem (Krankes Gesundheitssystem)**
7	Fokus & Qualität der Gesundheitsversorgung	A	**Hohe Versorgungsqualität bei sehr differenziertem Zugang (Viel Licht, aber auch Schatten)**
8	Gesundheitsmonitoring/Früherkennung	A/B	**Boom des privaten Gesundheits-Monitoring durch die Patienten (Individuelles Scoring)** / *Aufbau eines umfassenden Monitorings von Patienten durch die Gesundheitsindustrie (Patienten-Monitoring)*
9	Prävention/ Präventivmedizin	A/C	*Patienten zeigen hohe Präventionsbereitschaft und greifen im Rahmen individueller Möglichkeiten auf neue Verfahren zurück (Präventions-Privileg) / Patienten zeigen hohe Präventionsbereitschaft im Rahmen wenig veränderter Möglichkeiten (Pseudo-Präventionsmarkt)*
10	Therapie- und Behandlungsmöglichkeiten	B/D	**Breite Entwicklung neuer Heilverfahren in allen Disziplinen (Vielfältiger Medizin Bauchladen)** / *Pharma- und Gentechnik als zentrale Treiber des Fortschritts der Behandlung (Es gibt Pillen für alles)*
11	Automatisierung/ KI im Gesundheitssystem	E/A/D	*Fokus der Automatisierung liegt auf KI-Einsatz in der Entscheidungsfindung (Dr. KI) / Umfangreiche Automatisierung von manuellen Arbeiten und der Interpretation von Daten (Kalte Roboter-Medizin) / Starke Betonung des menschlichen Kontakts bei untergeordneter Rolle von Automatisierung (Mutter Theresa)*
12	Telemedizin	B/E	*Telemedizin schafft neue Möglichkeiten der Fernbehandlung im Gesundheitssystem und zur Kommunikation mit dem Patienten (Fern-OP & Arztgespräch) / Telemedizin schafft Möglichkeiten der Ferndiagnose und -Behandlung im Privat- und Gesundheitsbereich (Virtueller Hausbesuch)2*
13	Beschäftigungsentwicklung/Verfügbarkeit von Fach(kräften)	A/C	**Geringer Bedarf an Personal bei hohen Qualifikations-anforderungen (Medizinische Eliten)** / *Rückgang des quantitativen und qualitativen Personalbedarfs (Geringe Personalintensität)*
14	Resilienz des Gesundheitssystems	C	**Keine Veränderung der Resilienz-Fähigkeiten des Gesundheitssystems (Resilienz ist Nachrangig)**
15	Finanzierungsbedarf / Kostendruck im Gesundheitssystem	A/C	**Unterfinanzierung des Gesundheitssystems zwingt zu Leistungskürzungen oder starker Effizienzsteigerung (Unterfinanzierung)** / *Finanzielles Gleichgewicht im Gesundheitssystem auf niedrigem Niveau (Niedriges Gleichgewicht)*
16	Versorgung mit medizinischen Produkten	A/C	*Geringe Versorgungssicherheit bei hohen Kosten medizinischer Produkte (Oligopol starker Anbieter mit hoher Anfälligkeit) / Intensiver Kostenwettbewerb um medizinische Produkte mit schlanken und anfälligen Lieferketten (Effizienz zu Lasten der Sicherheit)*
17	Pharma- und medizinische Forschung	C	**Der Staat ebnet den Unternehmen den Weg für eine freie Forschung (Liberale gewinnmaximierende Forschung)**
18	Ausrichtung der Gesundheitspolitik	A/C	*Präventionsorientierung der Politik bei geringer Verantwortungs-übernahme (Förderung gesunder Lebensstile) / Behandlungsorientierung der Politik bei geringer Verantwortungs-übernahme (Rahmensetzung für Reparaturmedizin)*
19	Finanzierungssystem-/ Quellen	C/A/E	*Realisierung einer gesetzlichen Grundsicherung bei primärer Beitragsfinanzierung (Klassische GKV light) / Realisierung einer gesetzlichen Grundsicherung bei verstärkter Querfinanzierung (Günstige GKV light) / Vollständige Privatisierung der Kosten des Gesundheitssystems (Private KV oder Pay per use)*
20	Ökonomisierung und Regulierung des Gesundheitssystems	C	**Primär private Akteure agieren in einem zunehmend liberalen Gesundheitsmarkt (Alles in verhandelbar)**
21	Politisches Krisenmanagement/ Präventionsstrategie	C	**Resilienz des Gesundheitssystem ist politisch von untergeordneter Bedeutung (Resilienz ohne Priorität)**
22	Pandemie-Entwicklungen	C	**Covid-19 bleibt "zum Glück" ein singuläres Ereignis (Glück gehabt)**

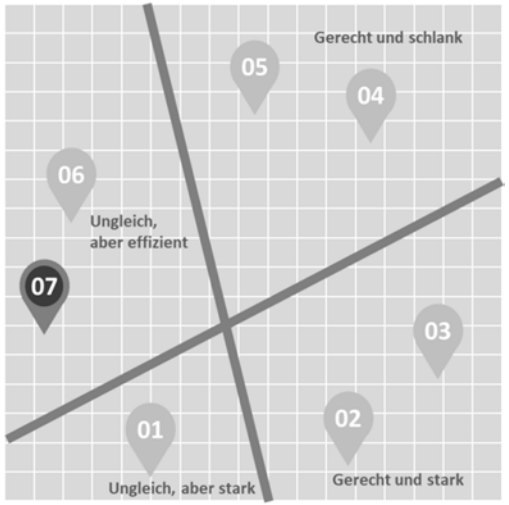
Fett Eindeutige Projektion
Kursiv Alternative Projektion

Projektion die ausschließlich in diesem Szenario vorkommt
Projektion die hauptsächlich in diesem Szenario vorkommt

© Scenario Management International AG

Versorgungskrise – Überforderung des staatlichen Systems

Wirtschaftliche Krise erfordert Liberalisierung und Rückbau von Leistungen



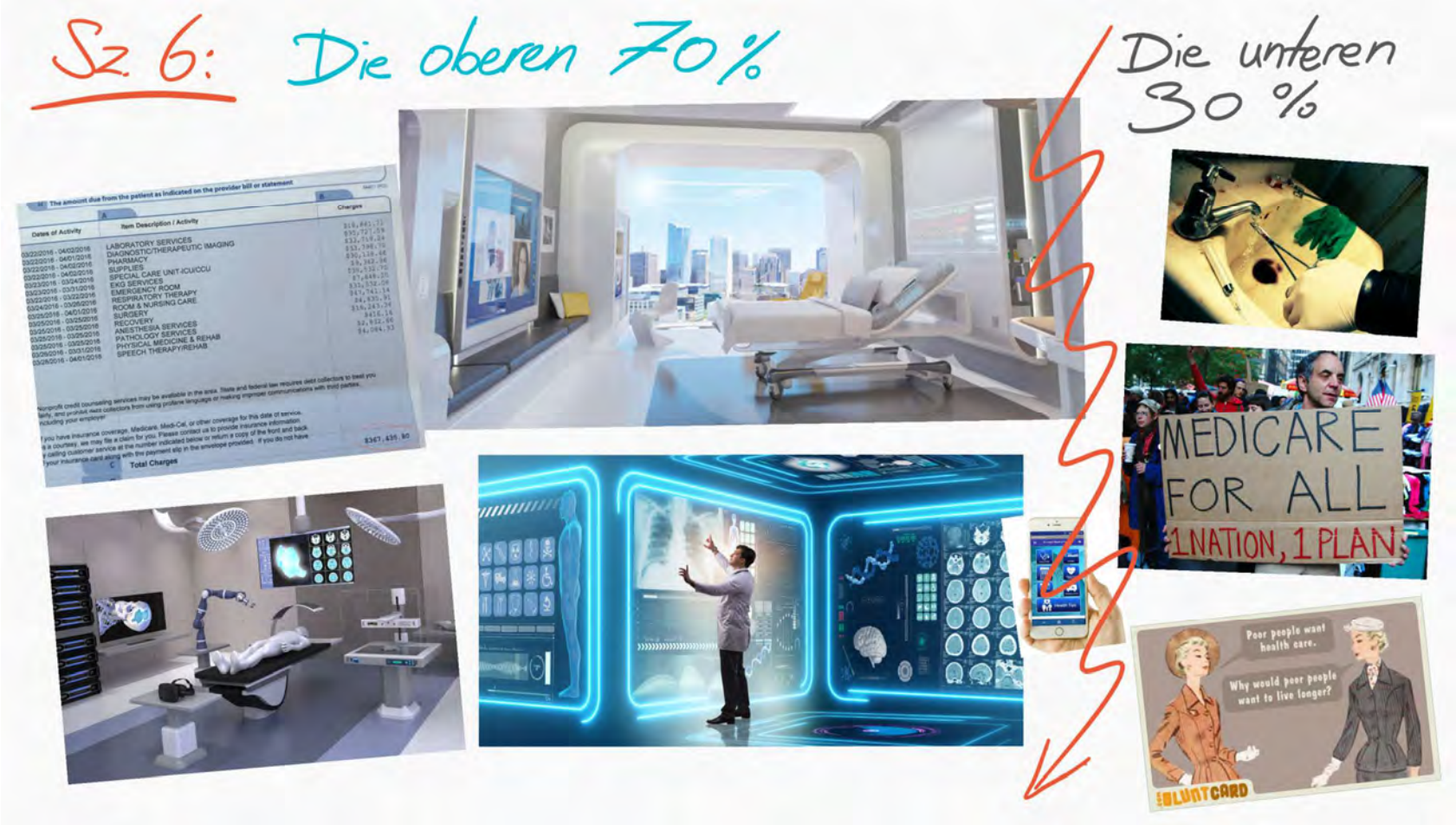
- Die Pandemie hinterlässt eine schwierige finanzielle Situation für Staat und Bürger. In einem schwachen wirtschaftlichen Umfeld kämpfen die Menschen primär um die wirtschaftliche Existenz. Die Gesundheit steht zurück und Prävention ist nur für wenige bezahlbar.
- Trotz technologischer Offenheit bleiben breite Durchbrüche in der Präventivmedizin und der Behandlungsmethodik aus. Trotz hoher Forschungsfreiheit fehlen finanzielle Mittel.
- Der Staat versucht eine Basisversorgung aufrechtzuerhalten, muss aber immer mehr Leistungen privatisieren. Maßnahmen zur Steigerung der Resilienz sind nicht bezahlbar.
- Die Folge ist ein anfälliges Gesundheitssystem, dass von hoher Ungleichheit geprägt ist. Medizinische Leistungen sind nur für zahlungskräftige Kunden verfügbar, sodass sich viele Menschen mit Dr. Google und fragwürden Methoden behelfen. Gleichzeitig erfolgt eine stärkerer Nutzung von Automatisierung, um die Systemeffizienz zu steigern.

Dieses Szenario tritt ein, wenn wir
finanzielle Handlungsspielräume verlieren.

© Scenario Management International AG

Szenario 6: Kollage

Schneider, Lewin L. F.
Stache, Matthias Fabian



Szenario 6: Dialog (1/3)

Schneider, Lewin L. F.
Stache, Matthias Fabian

Dr. Oz

Manager

Einleitung: Zusammenfassende Erzählung

Wir schreiben das Jahr 2032. Deutschland hat den Schrecken der Corona-Pandemie Anfang 2020 überwunden. Nicht viel mehr als die Erinnerungen an Lockdowns, um Klopapier streitende Menschen und Abstandsregelungen sind geblieben.

Die deutsche Wirtschaft läuft wieder auf Hochtouren, vielen Menschen geht es gut.

Doch hat sich der Blick der Menschen auf Gesundheit und das Gesundheitssystem geändert. Die Politik hat sich weitestgehend aus dem Gesundheitssektor zurückgezogen und überlässt das Feld den Wirkungen der freien Marktwirtschaft.

Technologische Innovationen und Künstliche Intelligenz sind alltägliche Begleiter in der Medizinpraxis. Automatisierte Diagnoseverfahren von hochspezialisierte Unternehmen helfen heute Patienten zu untersuchen.

Jedoch ist in dieser neuen Welt eines klarer denn je: Gesundheit und Gesundheitsversorgung sind Luxus sowie Statussymbol. Nur wer es sich leisten kann, bezahlt mehr Geld um von einer menschlichen Pflegekraft versorgt zu werden.

Zwar können alle Menschen behandelt werden, aber es gilt stärker denn je: More Money, More Honey.

Dialog-Szene in einem Arztzimmer

Es ist spätnachmittags, in einer Arztpraxis. Der Arzt schreibt seine Notizen zum letzten Termin zu Ende, und sieht einen Moment aus dem Fenster. Er ist tief in Gedanken. Das Telefon klingelt.

Doktor Oz, hallo?

Oz, Sie sind immer noch unter der Quote was die Monitoring-Apps angeht.

(stöhnend): Hallo Herr Marquardt. Hatten wir das Thema nicht gestern schon?

© Scenario Management International AG

Szenario 6: Dialog (2/3)

Schneider, Lewin L. F.
Stache, Matthias Fabian

Dr. Oz

Manager

...und Sie hatten heute volle Sprechstunden mit 18 Patienten

enau genommen 17. Numero 18 steht noch aus.

Dann eben 17! Mein Monitoring & Optimisation-Tool sagt mir: Nach wie vor nutzt keiner Ihrer behandelten Patienten die neue App! Das muss anders laufen! Wir müssen besser Bescheid wissen, damit wir besser verkaufen können!

ı, ich habe verstanden. "Live-Monitoring Ihres Gesundheitszustands ir präzise Diagnosen in Windeseile!" - so fing das mal an. Und jetzt?

Stellen Sie sich doch nicht so an, Mann! Die Leute wollen das! Die Leute wollen Designer-Kopfschmerzpillen, die auf die zugeschnitten sind - am besten in Indigoblau. Tun Sie, wofür wir Sie bezahlen. Schönen Tag noch.

(murmelnd): "Jeder ist seiner eigenen Gesundheit Schmied", ne ist klar.
(in nachäffender Stimmlage) "Die Gesundheitsbranche ist zu überreguliert, wir müssen das ganze mehr dem Markt überlassen", das ich nicht lache.
Wo ist denn die Politik, wenn man sie mal braucht? Feiglinge!

Es klopft an der Tür, ein Patient kommt hereingewankt.

Guten Tag, Herr Toni. Was kann ich heute für Sie tun?

Hallo Herr Doktor Oz. Ich bin wieder wegen meiner tauben Hand da. Es wird nicht besser.

Ich schaue mit dem NRF die Neuroresponse an. Halten Sie einmal still…

PIEPTON

Toni

© Scenario Management International AG

Szenario 6: Dialog (3/3)

Schneider, Lewin L. F.
Stache, Matthias Fabian

Dr. Oz

Mh, die Neurobots sagen mir, dass wir da etwas machen müssen. Lassen sie mich mal das System fragen, was da passt?

Stille.

Alles klar. Na gut. Wir haben hier Package S, M, L oder Spezial. Bei L und Spezial sind sogar Behandlungen mit menschlichen Pflegern dabei in Klinik "Happy Land". Ist aber nicht ganz so billig.

Toni

Bei wie viel liegt das denn?

Na ja, mit 4.000 Bitcoins für Diagnose, Behandlung und Aufenthalt müssen Sie schon rechnen. Aber denken Sie vielleicht auch an die Follower, die Sie durch die Streamings und Bilder bekommen! Es gibt auch Behandlungszimmer mit Panorama-View über Neo-Berlin.

Toni: Das ist natürlich viel Geld.

Ich könnte vielleicht einen Rabatt für Sie raushandeln. Wenn Sie unsere neue App installieren und uns uneingeschränkt Zugriff auf ihre Gesundheitsdaten geben, würden Sie 10% bekommen. Und weitere 10%, wenn wir mit Ihnen zusammen neue Behandlungsmethoden entwickeln können.

Toni: Sie meinen, dass Sie an mir Behandlungsmethoden ausprobieren?

So könnte man das auch sagen. Was sagen Sie?

Toni: Mit nur einer Hand werde ich im Office Ranking abgestuft. Habe ich also ein Wahl? Ich würde nie wieder einen gut bezahlten Job finden.

Sie müssen sich entscheiden. Schließlich ist jeder für sich selbst verantwortlich…

Oz wirkt überrascht über seine eigenen Worte. Er verzieht unweigerlich das Gesicht, als hätte er selbst plötzlich große Schmerzen.

© Scenario Management International AG

Szenario 7

Versorgungskrise - Überforderung des staatlichen Systems

Wirtschaftliche Krise erfordert Liberalisierung und Rückbau von Leistungen

Schlüsselfaktoren			Projektionen des Szenarios
1	Lebenseinstellung/Gesundheitsbewusstsein	A/C	*Verfolgung von traditionellen Karrierepfaden ohne Rücksicht auf Gesundheit (Burn-out-Gesellschaft/ Beruflicher Erfolg um jeden Preis) / Selbstentfaltung, Freude und Genuss als zentrale Leitlinien des Lebens (Tu was dir gefällt –Hedonistische Lebensstile)*
2	Offenheit hinsichtlich (Medizin-)Technik & Forschung	D	**Hohes Vertrauen in neue Medikamente und Verfahren bei geringer Bereitschaft der Mitwirkung (Wenn´s denn hilft…)**
3	Lebenserwartung & -qualität/ Physischer Gesundheitszustand	D/B/E	*Gesundheitssystem ermöglicht ein „Überleben" vieler Erkrankungen bei Einschränkungen der Lebensqualität (Sieche Gesellschaft) / Effektives Gesundheitssystem ermöglicht die Behandlung vieler Krankheiten bei Wahrung einer hohen Lebensqualität (Geheilte Gesellschaft) / Verschlechterung des Gesundheitszustands (Kranke Gesellschaft)*
4	Mündigkeit & Mitwirkung Patienten/Selbstmedikation & -diagnostik	D/C	*Wachsende Möglichkeiten/ Tendenz der Selbstbehandlung und Selbstmedikation bei unzureichender Information (DIY3-Medizin mit Dr. Google) / Unmündige Patienten sind in Diagnose und Behandlung auf das System angewiesen (Medizin bleibt Expertensache)*
5	Einkommensentwicklung & Ausgabenbereitschaft für Gesundheit	C/A	*Bei rückläufigen Einkommen wird zunehmend an Gesundheit gespart (Absoluter Sparzustand) / Hoher Anteil stagnierender Einkommen wird für Gesundheit ausgegeben (An Gesundheit wird zuletzt gespart)*
6	Vertrauen in das Gesundheitssystem	C	**Vielfältiges Misstrauen in das Gesundheitssystem (Krankes Gesundheitssystem)**
7	Fokus & Qualität der Gesundheitsversorgung	A/C	**Hohe Versorgungsqualität bei sehr differenziertem Zugang (Viel Licht, aber auch Schatten)** / *Generell verschlechterte Versorgung mit Differenzierung des Zugangs (Schwaches System mit Versorgungslücken)*
8	Gesundheitsmonitoring/Früherkennung	D/C	*Engmaschige Früherkennungs-untersuchungen (Punktuelle Screenings) / Klassische Selbstbeobachtung des Patienten ist Basis der „Früherkennung" (Hör auf dein Gefühl)*
9	Prävention/ Präventivmedizin	E	**Prävention und Präventivmedizin führen ein Stiefmütterliches Dasein (No risk no fun - YOLO)**
10	Therapie- und Behandlungsmöglichkeiten	C/A	**Wenig Fortschritt in der Entwicklung von Therapie- und Behandlungsmöglichkeiten (Stillstand- We tried but failed)** / *Pharma- und Gentechnik hinken anderen innovativen Verfahren hinterher (Neue Apparatemedien)*
11	Automatisierung/ KI im Gesundheitssystem	B/A	**Fokus der Automatisierung liegt auf operativen, manuellen Arbeiten (Der Behandlungsapparat)** / *Umfangreiche Automatisierung von manuellen Arbeiten und der Interpretation von Daten (Kalte Roboter-Medizin)*
12	Telemedizin	A/D	*Telemedizin schafft neue Möglichkeiten der Fernbehandlung im Gesundheitssystem bei geringer Relevanz im Privatbereich (Fern-OP) / Ausweitung der Telemedizin als generelles Instrument der Kommunikation auch für den Patienten (Virtuelles Arztgespräch)*
13	Beschäftigungsentwicklung/Verfügbarkeit von Fach(kräften)	A/C	*Geringer Bedarf an Personal bei hohen Qualifikations-anforderungen (Medizinische Eliten) / Rückgang des quantitativen und qualitativen Personalbedarfs (Geringe Personalintensität)*
14	Resilienz des Gesundheitssystems	C	**Keine Veränderung der Resilienz-Fähigkeiten des Gesundheitssystems (Resilienz ist Nachrangig)**
15	Finanzierungsbedarf / Kostendruck im Gesundheitssystem	A	**Unterfinanzierung des Gesundheitssystems zwingt zu Leistungskürzungen oder starker Effizienzsteigerung (Unterfinanzierung)**
16	Versorgung mit medizinischen Produkten	A	**Geringe Versorgungssicherheit bei hohen Kosten medizinischer Produkte (Oligopol starker Anbieter mit hoher Anfälligkeit)**
17	Pharma- und medizinische Forschung	C/D	**Der Staat ebnet den Unternehmen den Weg für eine freie Forschung (Liberale gewinnmaximierende Forschung)** / *Strenge Regulierung und wenig staatliche Förderung der Forschung (Alles bleibt beim Alten)*
18	Ausrichtung der Gesundheitspolitik	C	**Behandlungsorientierung der Politik bei geringer Verantwortungs-übernahme (Rahmensetzung für Reparaturmedizin)**
19	Finanzierungssystem-/ Quellen	C/E	**Realisierung einer gesetzlichen Grundsicherung bei primärer Beitragsfinanzierung (Klassische GKV light)** / *Vollständige Privatisierung der Kosten des Gesundheitssystems (Private KV oder Pay per use)*
20	Ökonomisierung und Regulierung des Gesundheitssystems	C	**Primär private Akteure agieren in einem zunehmend liberalen Gesundheitsmarkt (Alles in verhandelbar)**
21	Politisches Krisenmanagement/ Präventionsstrategie	C	**Resilienz des Gesundheitssystem ist politisch von untergeordneter Bedeutung (Resilienz ohne Priorität)**
22	Pandemie-Entwicklungen	D/C	**Pandemien treten wiederholt auf und führen immer wieder zu Einschränkungen (Häufige Shut Downs)** / *Covid-19 bleibt "zum Glück" ein singuläres Ereignis (Glück gehabt)*

Fett Eindeutige Projektion
Kursiv Alternative Projektion

Projektion die ausschließlich in diesem Szenario vorkommt
Projektion die hauptsächlich in diesem Szenario vorkommt

© Scenario Management International AG

Szenario 7: Kurzbeschreibung

Eichenauer, Antonia Marie
Streletzki, Ann-Kathrin
Kastner, Olga Louisa

DIE HOFFNUNG STIRBT ZULETZT

Die Politik überlässt der freien Wirtschaft die Lösung der Probleme des Gesundheitssystems.

- Das Gesundheitssystem ist in einem schlechten Zustand – sowohl die Resilienz als auch Präventionsmaßnahmen betreffend. Pandemien und andere Krankheiten treten vermehrt auf und stellen ein gesundheitliches Risiko dar, das immer wieder zu Shut-Downs führt und die Lebensqualität einschränkt.
- Aber die Menschen haben ihre Lebensfreude (noch) nicht verloren. Es gibt nach wie vor Hoffnung in baldige Forschungsfortschritte und darin, dass mehr und mehr von der Technik übernommen werden kann. Dabei verlässt man sich weniger auf den Staat als auf private Innovationen und die eigene Intuition.
- Auf dem Gesundheitsmarkt ist alles verhandelbar. Einige wenige große Unternehmen bestimmen allerdings Preis und Qualität. Die Politik zieht sich aus der Verantwortung für die Gesundheit der Bürgerinnen.
- Die Krankenversicherungen sind knapp bei Kasse, so dass Behandlungsinstitutionen ihre Effizienz immer weiter steigern müssen. Das führt vor allem in Großstädten dazu, dass es zu wenig Behandlungsmöglichkeiten gibt.

Das Szenario tritt ein, wenn wir wenig in das Gesundheitssystem, Forschung und Präventionsmaßnahmen investieren und gleichzeitig vermehrt Krankheiten, und sogar Pandemien, auftauchen.

© Scenario Management International AG

Szenario 7: Dialog (1/3)

Eichenauer, Antonia Marie
Streletzki, Ann-Kathrin
Kastner, Olga Louisa

Person 1

Person 2

EIN PARTYGESPRÄCH

Zwei junge Leute unterhalten sich auf einer rauschenden Party in einer ehemaligen Hausarztpraxis in einer deutschen Großstadt. Im Hintergrund spielt laute Musik, Menschen tanzen wild in umherkreisenden Lichtkegeln. Alle tragen ausgefeilten Mund-Nasen-Schutz, Desinfektionsmittelspender stehen in den Ecken.

Uff, das ist jetzt schon das fünfte Mal diese Woche, dass ich aus bin.
Aber hey, was soll's, man muss die Feste feiern wie sie fallen.

Das stimmt. Es bringt ja nichts nur schwarz zu denken.
Wir müssen uns auf uns und unsere Lebensfreude konzentrieren.

Oh ja, obwohl manchmal, wenn ich verkatert aufwache, werde ich schon fast depressiv, wenn ich an die Welt da draußen denke.

Absolut. Wobei, was können wir schon ändern.

Tja, wenn ich den Virus, der gerade umgeht, vernichten könnte, würde ich es ja tun. Aber die Dinger mutieren schneller, als wir Impfstoff sagen können. Und das obwohl Pharmaunternehmen frei und sehr angestrengt forschen.

Ach, ich verstehe davon ja nichts. Denke aber auch, das wird schon werden.
Ich kümmere mich lieber um andere Dinge.

© Scenario Management International AG

Szenario 7: Dialog (2/3)

Eichenauer, Antonia Marie
Streletzki, Ann-Kathrin
Kastner, Olga Louisa

Person 1

Ich habe nur manchmal das Gefühl, die Politik kümmert es überhaupt nicht. Sorry, dass wir hier so ernste Themen anreißen müssen. Aber die sorgen sich nur darum, dass wir mit Ach und Krach wieder arbeiten gehen können, von Vorsorge keine Spur.

Ja, wenn ich was habe, frage ich Dr. Google. Auf wen anderes verlass ich mich gar nicht mehr.

Und was verschreibt Dr. Google so?

Nichts konkretes. Meistens recherchiere ich so lange rum, bis ich etwas für mich geeignetes gefunden habe.

Meine Tante hat mir erzählt, bei denen auf dem Land gibt es jetzt sogenannte Haushaltsärzte, die herumfahren und sich persönlich um die Patienten kümmern. Das kommt noch aus der Zeit, in der alle Angst hatten, die Menschen auf dem Land würden von der Gesundheitsversorgung abgeschnitten und sich nicht mehr um die Produktion mit Lebensmitteln kümmern wollen. Wie gut wäre es, wenn wir solche Leute, die sich richtig um unsere Gesundheit kümmern, auch hier in der Großstadt hätten. So jemanden könnte man dann einfach mal fragen.

Ja, das wäre schön. Aber, naja, die sind doch jetzt schon völlig überfordert mit den vielen Menschen. Wenn du dich auf das System verlässt, bist du verlassen.

Uns bleibt nur noch die Hoffnung, dass uns am Ende der freie Markt doch noch neue Möglichkeiten eröffnet.

Person 2

© Scenario Management International AG

Szenario 7: Dialog (3/3)

Eichenauer, Antonia Marie
Streletzki, Ann-Kathrin
Kastner, Olga Louisa

Person 1

Die größten Innovationen sind noch immer unter hohem finanziellen Druck entstanden. Warum sollte das nur bei Computern funktionieren und nicht auch bei Medikamenten und medizinischen Geräten?

Schnaps?

Person 2

Ah, du meinst das Gesundheitssystem sollte immer stärker privatisiert werden?

Da gebe ich Dir absolut Recht. Und die derzeitige Pandemie zeigt doch mal wieder wie der Staat überfordert ist. Da müssen wir jetzt weiter und größer denken. Vor allem, da es nicht die letzte Pandemie gewesen sein wird. Und wie die Dinosaurier will ich nicht enden.

Ja!!

© Scenario Management International AG

Szenario-Interpretation: Szenariobeschreibung

© Scenario Management International AG

Projektteam

Studierende der FU-Berlin

Berndt, Rosa Dorothee
Böddeker, Anna Katharina
Eichenauer, Antonia Marie
Eickhoff, Maren
Fischer, Daniel
Freiherr von Werthern, Jan Constantin
Haenggi, Raphaela
Hoffmann, Niklas
Kastner, Olga Louisa
Keils, Anika
Kozachek, Diana
Krieg, Jona
Luks, Vanessa
Mundt, Alexander
Pietrus, Antonia Sophie
Reese, Frederike
Schmidt, Anna Sophie
Schneider, Lewin L. F.
Solotarova, Alina
Stache, Matthias Fabian
Streletzki, Ann-Kathrin

Mitarbeiter der ScMI AG

Dr. Fink, Alexander
Kuhle, Jens-Peter

ScMI AG
Klingenderstraße 10-14
33100 Paderborn
Phone: +49 5251 150570
Fax: +49 5251 150579
Email: info@scmi.de
Web: www.scmi.de

Mitarbeiter der MSD Sharp & Dohme GmbH

Dr. Kuhne, Clemens

Director Policy & Patient Engagement
Head of MSD hub berlin
Alexanderufer 1 I 10117 Berlin

© Scenario Management International AG