

/// Diagnose gestellt – Heilung möglich – Operation beginnen

WORAN KRANKT UNSER GESUNDHEITSSYSTEM?

JENS SPAHN /// ist mit dem Thema bestens vertraut und weist dazu bereits viel Erfahrung auf. Er war von 2009 bis 2015 gesundheitspolitischer Sprecher der CDU/CSU-Bundestagsfraktion. Seit März 2018 bekleidet er das Amt des Bundesgesundheitsministers. Als solcher steht er vor nicht wenigen dringenden Fragen und Herausforderungen, denen er sich aber – wie das nachfolgende Gespräch zeigt – entschlossen und auch schon tatkräftig stellt.

Politische Studien: In Deutschland gibt es einen zunehmenden Pflegenotstand. Ihr Maßnahmenpaket dagegen beinhaltet 13.000 neue Stellen im Pflegebereich. Aber woher soll dieses zusätzliche Perso-

nal kommen bei dem derzeitigen Fachkräftemangel?

Jens Spahn: Unser Pflege-Sofortprogramm ist der erste Schritt, um diesen Mangel zu beheben. Dafür muss sich zunächst der Ruf der Pflege verbessern. Die Pflegekräfte sollen wissen: Wir schätzen ihre Arbeit, wir nehmen ihre Probleme ernst, wir kümmern uns um

”

Unser Pflege-Sofortprogramm ist der **ERSTE** Schritt, um diesen Mangel zu beheben.



Wir brauchen eine bessere Vernetzung und Zusammenarbeit im Gesundheitswesen, aber auch generell mehr gesellschaftliche Wertschätzung für den Bereich Pflege.

sie. Und wenn wir neue Stellen schaffen, dann mit dem Ziel, die Pflegekräfte zu entlasten. Auch das steigert die Attraktivität des Pflegeberufes. Dafür müssen wir neues Personal gewinnen und Pflegekräfte, die aus Enttäuschung ausgestiegen sind, zurückgewinnen. Das Sofortprogramm Pflege hilft dabei. Damit schaffen wir in der stationären Altenpflege 13.000 neue Stellen, die aus Mitteln der Gesetzlichen Krankenversicherung bezahlt werden. In den Krankenhäusern wird sogar jede neue Pflegestelle vollständig von der Krankenversicherung finanziert. Die Ausrede, „Es ist kein Geld für Pflege da“, gilt da also jetzt nicht mehr.

Außerdem müssen wir die Rahmenbedingungen verbessern, damit mehr Menschen in der Pflege arbeiten wollen. In Kliniken und Heimen hat es in den vergangenen Jahren eine wahnsinnige Verdichtung der Arbeit gegeben. Viele Pflegekräfte berichten mir, dass sie zu oft ihrem eigenen Anspruch nicht mehr gerecht werden können, weil sie keine Zeit für die Patienten und Pflegebedürftigen haben. Ich will die fatale Spirale durchbrechen, die es in der Pflege derzeit gibt: Die Belastung steigt, Kollegen steigen frustriert oder krank aus dem Beruf aus, die Belastung steigt noch weiter. Wir können den Pflegeberuf nur attraktiver

machen, indem wir mehr Stellen schaffen und besetzen. Deshalb arbeiten wir intensiv an einem Gesamtpaket.

Politische Studien: Bessere Bezahlung ist sicher ein wichtiger Faktor, aber das Geld alleine ist kein Anreiz, einen Beruf im sozialen Bereich zu ergreifen. Wie kann man die Rahmenbedingungen über das Finanzielle hinaus attraktiver gestalten?

Jens Spahn: Mein Ziel ist es, dass sich der Arbeitsalltag unserer Pflegekräfte spürbar verbessert. Wir haben mittlerweile eine hohe Teilzeitquote in der Pflege. Viele haben ihre Arbeitszeit reduziert und nehmen weniger Gehalt in Kauf, weil sie die Arbeitsbelastung nicht mehr aushalten. Andere haben dem Beruf den Rücken gekehrt. Wenn die Aussicht besteht, wieder mit mehr Kollegen in einer Schicht zu arbeiten, werden Teilzeitkräfte ihre Stundenzahl aufstocken, andere werden in den Beruf zurückkehren. Und auch Pflegekräfte, die für Zeitarbeitsfirmen arbeiten, wechseln dann ins Krankenhaus oder in eine Pflegeeinrichtung. Außerdem setzen wir auf den Nachwuchs. Wir haben mit der neuen Pflegeberufausbildung ab 2020 attraktive Perspektiven für Azubis geschaffen, ohne Schulgeld und mit Vergütung. Das sind erste, wichtige Schritte auf einem längeren Weg.



Mein Ziel ist es, dass sich der Arbeitsalltag unserer Pflegekräfte spürbar **VERBESSERT**.



Klar ist, dass wir für mehr Pflegekräfte, deren bessere Bezahlung und die Unterstützung zu Hause noch mehr GELD brauchen werden.

Wir – das Gesundheits-, das Arbeits- und das Familienministerium – haben dazu die „Konzertierte Aktion Pflege“ ins Leben gerufen. Gemeinsam mit Kassenverbänden, Leistungserbringern, Pflegeberufsverbänden, Arbeitnehmer- und Arbeitgebervertretern wollen wir ein dickes Paket schnüren. Es geht darum, Arbeitsbedingungen und Verdienstmöglichkeiten für Fach- und Helferkräfte zu verbessern und zu einem Flächentarifvertrag zu kommen, neue Möglichkeiten der Aus- und Weiterbildung und der Auf- und Umstiege im Erwerbsverlauf zu schaffen, den Wiedereinstieg in den Beruf zu fördern und auch Fachkräfte aus dem Ausland zu gewinnen. Mitte 2019 wollen wir dazu konkrete Konzepte vorlegen.

Politische Studien: Kommen jetzt Beitragserhöhungen in der Pflege auf uns zu?

Jens Spahn: Zunächst einmal sollte man anerkennen, dass sich in der Pflege in den letzten Jahren schon vieles sehr gut weiterentwickelt hat: Demenzkranke haben endlich Zugang zu allen Leistungen der Pflegeversicherung, die Leistungen sind massiv ausgebaut worden und kommen heute Hunderttausenden mehr zugute als vor der Pflegereform. Die Pflegeversicherung finanzierte 2018

Leistungen im Umfang von 38 Milliarden Euro für Pflegebedürftige, Angehörige und auch Pflegekräfte – so viel wie noch nie. Dadurch ist die Zahl der Pflegebedürftigen, die auf Sozialhilfe angewiesen sind, stark gesunken. Aber richtig ist eben auch: Die Pflegeversicherung und auch der Staat können unterstützen, aber sie ersetzen nicht die Familie und deren Beistand.

Die Ausgaben der Pflegekassen sind zuletzt viel stärker gestiegen als erwartet. Das spricht für den Erfolg der Pflegereform, bedeutet aber auch, dass wir den Beitrag zur Pflegeversicherung zum 1. Januar 2019 um 0,5 Beitragspunkte anheben mussten. Klar ist auch, dass wir für mehr Pflegekräfte, für deren bessere Bezahlung und für die Unterstützung zu Hause noch mehr Geld brauchen werden. Ich möchte den Umstand, dass damit die Debatte um die Pflege endlich richtig Fahrt aufgenommen hat, als Chance nutzen, jetzt offen und ehrlich zu diskutieren: Wie bleiben wir eine menschliche Gesellschaft, wie erhalten wir unsere sozialen Institutionen, wenn jeder Dritte in Deutschland älter als 60 Jahre alt ist – und weniger als ein Fünftel jünger als 20?

Politische Studien: Die Überalterung unserer Gesellschaft, der demographische

Faktor, macht sich auch im Strukturwandel bemerkbar. Auf dem Land ist die Gesundheitsversorgung zunehmend eingeschränkt. Kaum ein Arzt will dort noch eine Praxis übernehmen. Wie wollen Sie das angehen?

Jens Spahn: Ich komme aus einem 3.700-Seelen-Dorf im Münsterland. Ich weiß, wie wichtig der Arzt in der Nähe ist. Um das zu erhalten, ziehen wir alle Register. Wir haben schon viele finanzielle Anreize gesetzt, damit mehr Ärzte sich entscheiden, auf dem Land zu arbeiten. Aber Geld ist nicht alles. Wir müssen akzeptieren, dass Ärzte heute andere Lebensentwürfe haben. Viele wollen ärztlich tätig sein, aber nicht betriebswirtschaftlich selbständig. Die Einzelpraxis ist kein Auslaufmodell, aber sie ist ein Modell von vielen. Es braucht mehr Vielfalt und Flexibilität.

Ein wesentlicher Schlüssel liegt auch im Medizinstudium. Wir brauchen bei der Auswahl der Studierenden andere Kriterien als die Abi-Note. Es ist deshalb richtig, dass Bayern eine Landarzt-Quote einführen will, also einen Teil der Studienplätze für diejenigen reservieren, die sich verpflichten, für eine Zeit aufs Land zu gehen. Auch Digitalisierung kann eine enorme Hilfe sein: Online-Sprechstunden, Telemedizin und mehr,

auch wenn vieles heute noch ungewohnt erscheint.

Politische Studien: Stichwort Digitalisierung: Mit dem E-Health-Gesetz II soll diese ja auch in das Gesundheitswesen Einzug halten. Gesundheitskarte, elektronische Patientenakte, Telemedizin – was erwartet uns da und wie steht es dabei um den Datenschutz?

Jens Spahn: Die Digitalisierung eröffnet für viele Bereiche unserer Gesellschaft enorme Chancen. Damit wir die Digitalisierung nach unseren Anforderungen und Sicherheitsstandards selbst gestalten können – anstatt dabei zuzusehen, wie andere sie nutzen –, brauchen wir passende politische Rahmenbedingungen. Das gilt auch für das Gesundheitswesen.

Einiges ist da schon in Bewegung. So wird künftig die Fernbehandlung den persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt sinnvoll ergänzen können. Telemedizin spart Zeit und Wege und bringt Expertenwissen zu den Menschen – und nicht umgekehrt. Das schafft Vorteile insbesondere für Patienten im ländlichen Raum, die die Universitätsklinik nicht vor der Haustür haben. Wir treiben außerdem den Ausbau der Telemedizininfrastruktur voran. Über diese



Die Digitalisierung eröffnet für viele Bereiche unserer Gesellschaft enorme **CHANCEN**.



Mir geht es darum, den richtigen Mix zu finden und die Dinge besser **ZU STEuern**.

sichere Datenautobahn können sich Ärzte, Zahnärzte, Krankenhäuser, Apotheken, Krankenkassen und alle an der Behandlung eines Patienten Beteiligten vernetzen und Informationen austauschen. Erste medizinische Anwendungen der Gesundheitskarte zu Notfall- und Medikationsdaten sollen im nächsten Jahr verfügbar sein. Die elektronische Patientenakte ist ab 2021 geplant und wir haben auch einen Fahrplan zur Einführung des elektronischen Rezepts. Wer möchte, erhält Zugang über Smartphone oder Tablet. Damit kann unsere Gesundheitsversorgung im Alltag spürbar und konkret besser werden.

Rund um die Digitalisierung gilt für mich: Der Patient muss Herr über seine Daten sein. Wenn er Daten weitergibt, dann informiert und freiwillig. Fragen von Patientenautonomie und Datenschutz müssen bestmöglich beantwortet sein. Gleichzeitig wird es darauf ankommen, innovativ zu bleiben.

Politische Studien: Kein Land in Europa weist so viele Arztbesuche pro Kopf auf wie Deutschland und zunehmend wird schon bei harmlosen Erkrankungen und Verletzungen die Notfallambulanz aufgesucht. Eine zu schlechte ärztliche Versorgung, ein Volk von Hypochondern oder

woran liegt das und wie kann man das besser steuern?

Jens Spahn: Wir haben eines der besten Gesundheitssysteme der Welt. Jeder hat Zugang zu medizinischer Versorgung auf hohem Niveau. Das sollten wir wertschätzen. Gleichzeitig gibt es spürbare Probleme, die wir angehen wollen. In den Niederlanden warten Sie zum Beispiel sechs Monate auf eine Hüftoperation. Dort haben Sie auch nur ihren Hausarzt. Wenn Sie einen Facharzt brauchen, müssen Sie ins Krankenhaus, deshalb ist die Zahl der Arztkontakte in einem Land wie den Niederlanden zwangsläufig niedriger. Solche Verhältnisse aber will ich in Deutschland nicht. Mir geht es darum, den richtigen Mix zu finden und die Dinge besser zu steuern. Wenn Ihr Rücken am Wochenende zwick, sind Sie am Montag beim Orthopäden besser aufgehoben als am Sonntag in der Notfallambulanz.

Was wir daher brauchen, ist eine bessere Vernetzung und Zusammenarbeit im Gesundheitswesen. Dazu wollen wir die ambulante und stationäre Versorgung künftig „an einem Tresen“ organisieren. Beim Verhältnis zwischen Notdienst, der 112 und den Notfallambulanzen setze ich vor allem darauf, dass wir die Triage stärken. Am Telefon muss jemand mit Sachverstand sitzen,

der entscheiden kann, ob der Patient besser im Krankenhaus oder einer Bereitschaftspraxis aufgehoben ist. Das ist eine der großen Baustellen für das Jahr 2019: das Entlasten der ärztlichen Notdienste.

Politische Studien: Was tun Sie gegen den Spendermangel bei der Organspende?

Jens Spahn: Die Spenderzahlen sind in den vergangenen Jahren zurückgegangen. Das bedeutet: Viele Menschen, die dringend auf eine Organtransplantation angewiesen sind, warten leider vergebens. In Deutschland sind es zurzeit mehr als 10.000. Alle acht Stunden stirbt ein Mensch auf der Warteliste, weil kein passendes Organ gefunden wird. Das Hauptproblem bei der Organspende ist übrigens nicht die Spendebereitschaft. Die hat in den vergangenen Jahren sogar zugenommen. Ein entscheidender Schlüssel liegt vielmehr bei den Kliniken. Ihnen fehlen häufig Zeit und Geld, um mögliche Organspender zu identifizieren. Deshalb wollen wir dafür sorgen, dass Organspende in Krankenhäusern künftig Alltag wird. Entscheidend dafür ist, dass konkret die Verfahren und Abläufe vor Ort funktionieren. Dazu müssen die Rahmenbedingungen stimmen. Das gehen wir jetzt mit einem Gesetz an, indem wir an zwei

wichtigen Stellen ansetzen. Erstens: Die Transplantationsbeauftragten sollen mehr Zeit für ihre wichtige Aufgabe bekommen, vor allem auch, um mögliche Organspender auf der Intensivstation zu erkennen. Zweitens: Wir wollen, dass die Krankenhäuser leistungsgerecht vergütet werden und keine finanziellen Nachteile haben, wenn sie sich bei der Organspende engagieren. Transplantationsbeauftragte sollen im Klinikalltag den Freiraum bekommen, ihre Aufgabe auch wirklich zu erfüllen.

Politische Studien: Sie haben sich auch für einen Systemwechsel in der Organspende ausgesprochen. Warum sind Sie für eine Widerspruchslösung?

Jens Spahn: Um die persönliche Auseinandersetzung mit dem Thema Organspende langfristig zur gesellschaftlichen Normalität werden zu lassen, ist letztlich auch entscheidend, welche Haltung jeder Einzelne zur Frage der Organspende hat. Daher habe ich mich für die Einführung der sog. doppelten Widerspruchslösung ausgesprochen. Das heißt, dass einerseits von der Bereitschaft zur Organspende ausgegangen wird, andererseits aber jeder Einzelne zu Lebzeiten ausdrücklich einer Organentnahme widersprechen kann, wenn er eine Organentnahme für sich ausschlie-



Wir wollen dafür sorgen, dass Organspende in Krankenhäusern künftig **ALLTAG** wird.



Das ist kein Zwang zur Spende, sondern der Zwang, sich mit dem Thema **AUSEINANDERZUSETZEN**.

ßen möchte. Hat er nicht widersprochen, sind die Angehörigen nach dem mutmaßlichen Willen des Verstorbenen zu befragen.

Die Widerspruchslösung bedeutet also, dass eine persönliche Auseinandersetzung mit der Thematik und die Entscheidung über die eigene Spendebereitschaft gefördert wird. Das ist kein Zwang zur Spende, sondern der Zwang, sich mit dem Thema auseinanderzusetzen. Deshalb habe ich eine Debatte über die Einführung der Widerspruchslösung im Deutschen Bundestag angestoßen. Wir sollten diese Diskussion sorgfältig, respektvoll und in aller Offenheit nicht nur im Parlament, sondern in der Gesellschaft insgesamt führen.

Die Fragen stellte Verena Hausner, Stv. Redaktionsleiterin der Politischen Studien und Publikationen, Hanns-Seidel-Stiftung, München. ///



Quelle: © BMG

/// JENS SPAHN

ist Bundesminister für Gesundheit, Berlin.