

SOMMERREISE

Vielfältiges Gesundheitswesen

Vier Jahre steht Hermann Gröhe an der Spitze des Gesundheitsministeriums. Ein neuer Stil zog ein, 25 Gesetze wurden abgearbeitet. Nun schmiedet er neue Pläne – auch mit den Ideen, die aus dem Innovationsfonds entstehen.



Fotos: Anna-Lena Krampe / BMG

Spitzenmedizin, Digitalisierung des Gesundheitswesens und viele Millionen Fördergelder: Das deutsche Gesundheitswesen kann einem Minister in drei Tagen die ganze Vielfältigkeit zeigen. Auf der diesjährigen Sommerreise von Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU), die ihn von Berlin über Magdeburg nach Hannover, Gelsenkirchen und Neuss führte, besuchte er Projekte und Einrichtungen, die beispielhaft für das hiesige System sind. Dazu gehörten das Thema Handhygiene auf der Intensivstation der Klinik für Anästhesiologie der Charité sowie die Diskussion über das Altern mit Prof. Dr.

med. Andreas Kruse aus Heidelberg, der für die Bundesregierung den Altenbericht erstellt. Ein Gespräch mit Impfstoffmanagern der Firma MSD auf der Baustelle der künftigen Ebola-Impfstoff-Produktion in Burgwedel zeigt, warum der Standort Deutschland bei Großkonzernen doch beliebt ist. Bei Wiederbelebungsbungen mit Jugendlichen auf dem Trainingsgelände von Schalke 04 wird das Engagement der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung sichtbar. Gröhe ist in den knapp vier Jahren im Amt zum Gesundheitsprofi geworden, kann auch auf die kniffligen Fragen aus dem Gesundheitswesen Antworten ge-

Übung für den Notfall: Auf dem Trainingsgelände üben junge Sportler die Wiederbelebung. Mit dabei ist auch Ex-Schalke-04-Spieler Gerald Asamoah.

Gespräche auf der Reise sowie an der Medizinischen Hochschule Hannover. Dort gab es auch einen Blutdruckcheck.

ben, 25 Gesetze hat er vorangebracht und sammelt nun Ideen für die Weiterentwicklung des Systems in den kommenden Jahren.

Digitalisierung ohne Inseln

Besonders wichtig ist ihm dabei der in seiner Amtszeit geschaffene Innovationsfonds: Zwischen 2016 und 2019 liegen pro Jahr 300 Millionen Euro für Projekte bereit – Geld, das dem Gesundheitsfonds entnommen und von den Krankenkassen finanziert wurde. „Der Erfolg des Innovationsfonds wird sich darin zeigen, wie es gelingt, durch erfolgreiche Projekte die Regelversorgung kraftvoll weiterzuentwickeln“, sagt Gröhe, als er am Morgen des zweiten Tages der Reise in Hannover an der Medizinischen Hochschule (MHH) das Projekt „NierenTX360“ besucht, einem Nachsorgeprojekt für Patienten mit Nierentransplantationen. Sie werden gemeinsam von MHH-Spezialisten und dem betreuenden Nephrologen vor Ort versorgt.

Dazu benötigt es Videokonsultationen zwischen niedergelassenen Fachärzten und den Klinikärzten sowie gemeinsame Sprechstunden mit dem Patienten. Unterstützt wird die Nachsorge von Sportmedizinern sowie psychosomatischen Angeboten. Bei einer Liveschleife zu einer Praxis in einem Vorort von Hannover will sich der Minister zeigen lassen, was technisch schon funktioniert. Das Herzstück des Projektes sei eine neu



entwickelte Patientenakte, auf die alle Beteiligten Zugriff haben, erläutern die Projektkoordinatoren Prof. Dr. med. Lars Pape und Prof. Dr. med. Mario Schiffer. Warum denn so vieles andere bei der Digitalisierung im Gesundheitswesen nicht klappt und Deutschland dabei so weit von anderen Ländern entfernt sei, wollen die Journalisten wissen.

Da ist es wieder, das Thema Digitalisierung: Gröhe hat es geerbt von seinen vielen Vorgängern. Mit einem E-Health-Gesetz hat er versucht, der Selbstverwaltung Druck zu machen. Nun hängt es an der Industrie, die nötigen Geräte zu entwickeln. Und an der Politik, die Interoperabilität für Hard- und Software zu gewährleisten. „Wir wollen bei der Digitalisierung keine Insellösungen. Es kann viele Patientenakten geben, aber sie müssen Daten miteinander austauschen können“, erklärt Gröhe in Hannover. Am Abend zuvor hat er sich mit Gründern von Start-ups aus dem Berliner „Flying Health-Incubator“ um Dr. med. Markus Münchenich unterhalten – viele Zukunftsideen sind dort vorhanden, die alle einen steinigen Weg in die Regelversorgung des Gesundheitswesens vor sich haben. Dabei will das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) mit Beratungen helfen – ob das aber den Schwung bringt, den die neuen Ideen bräuchten, bleibt am Ende fraglich. Denn das Thema Digitalisierung wird mehr Zeit brauchen, als es Gröhe und seinem Ministerium lieb sein kann.

Eigene Vorschläge

Da trifft es sich gut, dass er schon seit Monaten ankündigt, er könne sich eine längere Zeit an der Spitze des Gesundheitsministeriums vorstellen. In den fast vier Jahren im Amt hat er dem Gesundheitswesen

gezeigt, dass auch in einem deutlich ruhigeren Ton gearbeitet werden kann. „Radau ist nicht mein Stil“, sagt Gröhe. Im Vergleich zu den vergangenen Jahren sind die Debatten in der Gesundheitspolitik trotz hoher Taktung nicht so lautstark geführt worden. „Wer Reform mit Leistungskürzung gleichsetzt irrt. Eine notwendige Verbesserung für die Patientinnen und Patienten ist wahrlich auch eine Reform“, so der Minister. Vielmehr findet er das gemeinschaftliche Arbeiten an Themen gut, das Wort „Mannschaftsspiel“ nennt er seit einem Jahr in jeder seiner Reden. Reformvorschläge, die jeweils nur die anderen Beteiligten betreffen, gefallen ihm nicht. „Mit dem Finger nur auf andere zu zeigen, reicht nicht. Ich erwarte, dass die niedergelassenen Ärzte sagen, was sie in ihrem Bereich tun können, und die Klinikärzte, was bei ihnen zu verbessern ist.“

Reha künftig auf der Agenda

Nach dem vergangenen Arbeitspensum hat Gröhe nun neue Pläne: „Wir haben die Unterstützung für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen in dieser Wahlperiode spürbar ausgeweitet. Jetzt geht es darum, auch den Reha-Bereich noch stärker in den Blick zu nehmen. Denn durch Reha kann Pflegebedürftigkeit vermieden oder herausgezögert werden.“ Er setzt auch weiterhin auf die Selbstverwaltung: „Ich bin ein Anhänger des Prinzips der Selbstverwaltung, erwarte dann aber auch, dass die Selbstverwaltung ihre Arbeit tut.“

Auch die Reformen im Krankenhauswesen werden weitere Züge annehmen – und die kann Gröhe aus direkter Nähe besichtigen: In Neuss, seiner Heimatstadt und Wahlkreis, werden in den kommenden Monaten zwei kleinere Kliniken geschlossen

und in das Lukaskrankenhaus integriert. Eine Entwicklung, die der Minister gutheißt.

Das Lukaskrankenhaus Neuss, die letzte Station der diesjährigen Reise, ist auch durch ein anderes Ereignis kürzlich bundesweit bekannt geworden: Ein Jahr bevor der Virus „Wannacry“ viele Firmennetzwerke sowie Privathaushalte angriff, schleuste sich 2016 in die IT des Klinikums eine Schadsoftware ein – „Beifang“ sei der Angriff auf die Klinik-Mailserver gewesen, erklärte der Geschäftsführer Dr. rer. pol. Nicolas Krämer. Vom 10. Februar bis zum 15. Februar lag das Krankenhaus technisch lahm, rund 800 Endgeräte, die Server und Datenspeicher konnten nicht benutzt werden. Ein Haus mit zwölf Fachabteilungen und 537 Betten musste von heute auf morgen in einen „Handbetrieb“ umgestellt werden. Dabei setzte die Klinikleitung auf absolute Transparenz gegenüber Patienten, Behörden und der Öffentlichkeit, betont Geschäftsführer Krämer. Die Wiederherstellung des Systems dauerte fast drei Wochen, bis auch die Verwaltung die handgeschriebenen Zettel digital erfasst hatte, vergingen weitere Monate. „In den Wochen ist ein großer Teamgeist unter allen Mitarbeitern entstanden. Gleichzeitig wurde uns auf eindrucksvolle Weise gezeigt, wo unsere IT-Schwachstellen sind“, bilanziert Krämer.

Besuch bei jungen Patienten, die im NiereTx360°-Projekt in Hannover versorgt werden (links). Ebenso informierte sich der Minister über den Stand der Ebola-Impfstoff-Produktion in Burgwedel (Mitte) und bei Patienten in Neuss.

Auch das ist ein Thema der Digitalisierung – die negative Seite. Das Krankenhaus in Neuss rechnet mit rund einer Million Euro Schaden. Die nötigen Investitionen in die IT-Sicherheit vieler Kliniken – und die in Neuss sieht sich nach eigenen Angaben als Vorreiter – wird einen Gesundheitsminister in den kommenden Jahren noch beschäftigen. ■

Rebecca Beerheide

