

Dürftige Sondierung

6. November 2017 – Oh, weh! Was die potenziellen Jamaika-Koalitionäre zum Thema Gesundheit und Pflege zu Papier gebracht haben, ist so dünn und so allgemein, dass man's innerhalb weniger Minuten auch hätte selber schreiben können: „Uns eint die Überzeugung, dass sich die Menschen in unserem Land auf eine gute medizinische und pflegerische Versorgung verlassen können müssen, unabhängig von ihrem Einkommen und Wohnort.“ Donnerwetter! Nun gut, vielleicht braucht's einen solchen Null-Satz, um erst mal warm zu werden, aber was danach folgt, ist auch nicht eben sensationell.

Interessant ist bei den Konsens-Punkten vor allem, was *fehlt* und was es in die konsentiertere Spitzenklasse von gerade mal vier Spiegelstrichen geschafft hat: Von „integrierter und sektorenübergreifender Bedarfsplanung“ ist beispielsweise die Rede – nicht aber von sektorenübergreifender Versorgung. Wäre das aber nicht der viel wichtigere und *eigentliche* Ansatz? Wer aber hat diesen Blick auf das Eigentliche verhindert – oder haben die Gesprächspartner inzwischen vollkommen aus dem Blick verloren, was im Zentrum unseres Versorgungssystems stehen müsste?

Schwer zu sagen. Für letztere Befürchtung spricht, dass die Gesundheitsfachberufe im Sondierungspapier *überhaupt nicht* erwähnt werden. Wie kommt das? Hier gibt es nämlich nicht nur dramatischen Aktualisierungsbedarf bei der Ausbildungssituation, wir werden auch weiterhin (und intensiver) an der Verschränkung der ärztlichen und der nicht-ärztlichen Gesundheitsberufe arbeiten müssen. Warum jedoch ist das den Gesprächspartnern kein Wort wert? Schlicht vergessen oder auf Initiative einzelner Beteiligter von der Agenda gestrichen?

Dann aber wundert umso mehr, was es in die Liste der Top-Themen geschafft hat. Ja, Hebammen sind wichtig, aber ist die „Verbesserung der Situation der Geburtshilfe“ tatsächlich derart drängend, dass sie es verdient hat, als vierter und letzter Punkt in die Premiumklasse aufgenommen zu werden, aber das gesamte System der Krankenkassenfinanzierung beispielsweise nicht? Und was soll bei Punkt 3 („Weiterentwicklung der Notfallversorgung“) der alberne Nachsatz „denn hier besteht besonderer Handlungsbedarf“? Bei den anderen drei Punkten etwa nicht? Also: Der ganze Zettel (knapp 1,5 Seiten) ist redaktionell mit unverantwortlich heißer Nadel gestrickt, und man muss fast hoffen, dass diverse Ungereimtheiten eher auf redaktionelle Fehler zurückzuführen sind als auf politisches Kalkül.

Der zweite Teil („Darüber hinaus sprechen wir im Rahmen der Sondierungen weiter über folgende Themen“) ist dann eher Wunschkonzert der einzelnen

potenziellen Koalitionsfraktionen. Auch hier von Gesundheitsberufen oder sektoraler Versorgung kein Wort (immerhin wird hier die Pflege erwähnt) – aber zwei der zehn Punkte haben explizit Cannabis zum Thema. Ausgewogenheit sieht anders aus. In Unterpunkte gegliedert ist der Bereich zur Finanzierung – und hier zeigt die Aneinanderreihung von Widersprüchen, dass sich die zukünftigen „Partner“ allenfalls darüber einig sind, dass gesprochen werden muss, aber bei den Ergebnissen nicht zusammenfinden können. Vielleicht ist das ja die letzte Möglichkeit, um Lieblingsprojekte zu nennen, um den eigenen Truppen dann verkünden zu können „Wir haben’s wenigstens versucht!“. Kleine Wette aber, dass dies das erste und letzte gemeinsame Papier sein wird, in dem das Wort „Bürgerversicherung“ erwähnt wird, oder in dem von der „kontrollierten Abgabe von Cannabis generell“ die Rede ist.

Mein bitteres Resümee der Analyse: Ich habe immer gedacht (bzw. gehofft), die politische Vernunft werde die Jamaika-Partner schon zusammenführen, doch nach der Lektüre des gesundheitspolitischen Sondierungspapiers bin ich mir nicht so ganz sicher, ob es mit dieser Vernunft so weit her ist: Die echten Probleme scheinen aus dem Blick geraten zu sein!

Integration von Pflege und Pflegekompetenz

13. November 2017 – Wenn unser Gesundheitssystem tatsächlich zu arztifiziert ist – und einiges spricht ja dafür –, dann wär’s vielleicht mal an der Zeit, sich über einen grundsätzlichen Struktur- und Kulturwandel Gedanken zu machen. Politik aber scheint sich mit Missständen erst dann beschäftigen zu wollen oder zu können, wenn es gar nicht mehr anders geht. In der Pflege sind wir offensichtlich an diesem Punkt angekommen. Und da ist es mit „mehr Geld“ auch nicht getan. Vielmehr werden wir über mehr Beteiligung, mehr Mitsprache und auch mehr Aufmerksamkeit im ganzen Ausbildungs- und Berufsgang nachzudenken haben. Milde (oder zynische?) Worte der Kanzlerin, junge Menschen sollten doch bitte den Pflegeberuf ergreifen, *obwohl* er schlecht bezahlt sei, werden uns nicht mehr weiterhelfen (es wurde ihr in mancher Vor-Wahl-Diskussion auch entsprechend kräftig der Kopf gewaschen).

Wie aber könnte Beteiligung organisiert werden? Da lassen sich schon ein paar Ideen aufzählen: Eine eigenständige Pflege-DRG beispielsweise könnte im Krankenhaus dafür sorgen, dass auch die Pflege wertschöpfend ist (und nicht nur die OP des Arztes). Dann bräuchte man auch nicht mehr über Mindestbesetzungen für Pflegekräfte zu diskutieren. Die Pflege wäre dann ein eigener „Wirtschaftsbereich“, der gemeinsam mit den Ärzten und auf Augenhöhe die Versorgung im Krankenhaus sicherstellen könnte. Die Abbildung der Pflege in den Strukturen der Selbstverwaltung, wie sie der Unions-Politiker Erwin Rüdell jetzt anregt, wäre ebenfalls hilfreich. Nicht nur für die Altenpflege – aber besonders auch da. Dazu gehört selbstverständlich, Pflegekräfte – zumindest Pflegedienstleitungen – in Alten- und Krankenpflege in die Gesundheitstematik zu integrieren (wenn die dann irgendwann mal steht): *Natürlich* brauchen leitende Pflegekräfte einen Heilberufsausweis, der sie und ihr Tun lückenlos und automatisch an die medizinische Versorgung anschließt. Und zwar auch hier sowohl in der Alten- wie auch in der Krankenpflege.

Und natürlich müssen sich die Belange der Pflege auch in den Strukturen der Selbstverwaltung, angefangen beim Gemeinsamen Bundesausschuss, wiederfinden. Gerade für die Altenpflege wäre dafür notwendig (und dann auch verantwortlich), die Sozialgesetzbücher V und XI enger miteinander zu verschränken und irgendwann vielleicht zu *einem* Sozialgesetzbuch zu vereinen. Die Eigenständigkeit des SGB XI ist ja vor allem der Tatsache geschuldet, dass die Eigenständigkeit der Altenpflege sichtbar bleiben sollte. Dies wäre bei echter und entscheidungsrelevanter Verankerung in den GKV-Strukturen im Grunde nicht notwendig.

In der Ausbildung müssen für Pflegekräfte Durchlässigkeit und Aufstiegsmöglichkeiten gewährleistet sein. Dazu gehört nicht nur die vielbeschworene Akademisierung, sondern auch eine Durchlässigkeit zum Medizinstudium, das sich nicht nur an Abi-Noten zu orientieren hat, sondern das anerkennt, dass eine motivierte Pflegekraft für Aufgaben der medizinischen Versorgung mindestens ebenso gut geeignet ist (vermutlich sogar deutlich besser) als ein 1,0er-Abiturient. Die aufkeimenden Ideen zu einem „Gesundheits-Campus“, auf dem sich integriert *alle* Gesundheitsberufe gemeinsam mit den unterschiedlichen Feldern der Patientenversorgung beschäftigen, könnten hier hilfreich sein und sollten ausgebaut werden.

Und das alles ausschließlich für die Pflege? Keineswegs. An der Pflege wird nur an erster Stelle und mit drastischen Folgen erkennbar, dass die gegenwärtigen arztzentrierten Strukturen unseres Gesundheitssystems nicht mehr zeitgemäß sind und an vielen Stellen auf den Prüfstand gehören. Wenn wir jetzt also anhand der Pflege über Ausbildung, Vergütung, Digitalisierung, Selbstverwaltung und die grundsätzliche Organisation unseres Gesundheitssystems nachdenken, dann sollte dies nicht darüber hinwegtäuschen, dass sich uns die gleichen Fragen schon bald auch bei vielen anderen Gesundheits-Professionen stellen werden – oder bereits stellen. Wir sollten nicht auch hier warten, bis es eigentlich zu spät ist.

Jamaika-Abschluss durch die FDP

20. November 2017 – Alle Achtung: Die FDP hat's geschafft, dass selbst *ich* keine Lust mehr auf Politik habe! Ende des Editorials? Naja, das geht ja auch irgendwie nicht. Also: Wenn meine Analyse richtig ist, dass vor allem die *organisierte Verantwortungslosigkeit* den Menschen auf den Keks geht (und sie der AfD in die Arme treibt), dann muss man wohl konstatieren, dass die sogenannten Liberalen wirklich keine Ahnung haben, was die Menschen bewegt. Die Idee jedenfalls, die Sondierungsgespräche kurz vor Zieleinlauf platzen zu lassen, zeugt von einer politischen Egozentrik, die fast schon zu historischen Vergleichen Anlass bietet. Dass die Kanzlerin in ihrem nächtlichen Statement sich nicht scheute, von einem „historischen Tag“ zu sprechen, entbehrt in der Tat nicht ganz der Grundlage.

Die gesundheitspolitischen Dimensionen dieser Entscheidung sind nahezu marginal, doch zeigt sich an den gesundheitspolitischen Fakten und Wendungen der Sondierungsgespräche vielleicht auch, was „im Großen“ dann schiefgegangen ist: Es war erkennbar, dass schon sehr früh „das große Ganze“ aus dem Visier geraten ist und stattdessen die Eroberungskriege um Inseln partikularer Interessengebiete geführt wurden. Anders ist nicht zu erklären, dass auf einer anderthalbseitigen Zusammenfassung der herausragenden gesundheitspolitischen Probleme des Landes (und als solches muss eine Sondierung ja wohl verstanden werden) sich ausgerechnet Hebammen und Cannabis (das sogar doppelt) als die *zentralen* Themen herauskristallisiert haben. Das kann ja wohl nicht sein. Man möchte mit Bertolt Brechts Puntilla rufen „Hinaus ihr Zwerggestalten!“. Hilft aber nichts, denn jetzt haben wir den Salat. Möglich wäre aber auch ein Selbstzitat (aus dem vorletzten Editorial):

„Ich habe immer gedacht (bzw. gehofft), die politische Vernunft werde die Jamaika-Partner schon zusammenführen, doch nach der Lektüre des gesundheitspolitischen Sondierungspapiers bin ich mir nicht so ganz sicher, ob es mit dieser Vernunft so weit her ist: Die echten Probleme scheinen aus dem Blick geraten zu sein!“

Wie es jetzt weitergehen soll/kann ist völlig unklar: Die ausgestreckte Hand zur SPD, wird sicherlich – wenn überhaupt – mit der Forderung „nur ohne Merkel!“ beantwortet werden. Und ist damit für die Union kaum akzeptabel. Eine Minderheitenregierung wäre zwar möglich, dürfte aber zumindest für die Grünen (und sicher auch für viele Unions-Abgeordnete) kaum machbar sein, denn das könnte zur Folge haben, in Einzelfällen Gesetze nur mit der Unterstützung von AfD-Stimmen zu verabschieden. Ein für viele Abgeord-

nete sicherlich *untragbarer* Gedanke. Neuwahlen hätten zumindest den Charme, die FDP wieder aus dem Bundestag kegeln zu können, die sich nun leider doch als völlig politikunfähig bewiesen hat. Doch der Preis wäre hoch (wenn die FDP-Rasur überhaupt einträte): Denn mit Sicherheit gewinnt die AfD durch Neuwahlen weiter an Stimmen. Wie gesagt: Es sind nicht „Ausländer“ oder „Euro-Rettung“, die die AfD stark machen, sondern die organisierte politische Verantwortungslosigkeit, für die die FDP gerade wieder ein tolles Beispiel abgeliefert hat.

Die Leute möchten, dass regiert wird und zwar möglichst *schnell* und für sie in ihren alltäglichen Lebenszusammenhängen *spürbar*. Diese berechtigten Wünsche haben die FDP-Sondierer nun erneut und gründlich konterkariert. Mehr fällt mir zu diesem Desaster leider nicht ein. Außer vielleicht nochmal Brecht (Der gute Mensch von Sezuan): „Wir stehen selbst enttäuscht und sehn betroffen/Den Vorhang zu und alle Fragen offen.“