

/// Die gesellschaftliche Bedeutung der Gesundheitspolitik

PRIVAT WIE POLITISCH: GESUNDHEIT IST DAS WICHTIGSTE

BERNHARD SEIDENATH /// Die Corona-Pandemie hat den Gesundheitssektor in eine überaus prominente Position gerückt. In allen Medien, in der Politik und im Privaten wird so viel über Gesundheit, Medizin, Gesundheitspolitik und das Gesundheitswesen allgemein diskutiert wie noch nie zuvor. Dies zeigt, wie sehr das SARS-CoV-2-Virus die Menschen, auch zu Beginn 2021, in seinem Bann hält.

Gesundheit ist eine der grundlegenden Voraussetzungen von Gesellschaft

Gesundheitspolitik ist immer Gesellschaftspolitik. Gesundheit betrifft alle: individuell und als Teil unserer Gesellschaft. Ausdruck dieser Verquickung ist die Solidargemeinschaft, in der jeder Einzelne Beistand durch die Gesellschaft erwarten kann, in der er aber auch als Teil dieser Gesellschaft Beistand leistet. Am sichtbarsten wird dies

im Krankheitsfall, in dem der Betroffene durch die Solidargemeinschaft der gesetzlichen Krankenversicherung aufgefangen wird. „Gesundheit ist nicht alles, aber ohne Gesundheit ist alles nichts.“ Mit dieser Sentenz hat Arthur Schopenhauer treffend die im wahrsten Sinn des Wortes fundamentale Funktion des Gesundheitswesens sowohl für den Einzelnen als auch für die gesamte Gesellschaft zum Ausdruck gebracht. Gesundheit ist das Wichtigste: privat wie



Die Corona-Pandemie stellte
das Gesundheitswesen vor ganz
neue Herausforderungen.

**Ein gutes, funktionierendes
Gesundheitswesen ist gesellschafts-
politisch GRUNDLEGENDE.**

politisch. Es liegt deshalb im ureigenen Interesse der Gesellschaft, ein modernes, leistungsfähiges und qualitativ hochwertiges Gesundheitssystem bereitzustellen. Auch und gerade während des Stresstests der aktuellen Coronapandemie.

**Systemrelevanz und Enthusiasmus:
Der Umgang mit der Pandemie zu
Beginn**

Schon bald nach dem Auftauchen des SARS-CoV-2-Virus in unseren Breiten musste das Gesundheitssystem erste Bewährungsproben bestehen. Im Fokus stand allen voran das medizinische und das pflegende Personal, das mit der neuartigen Bedrohung umgehen musste. Untermauert durch drastische Bilder aus vielen Teilen der Welt, in denen die Wucht der viralen Bedrohung und die Überforderung vieler Sorgender zum Ausdruck kam, wurden zu Recht die Mitarbeiter in Krankenhäusern, aber auch in Reha- und Pflegeeinrichtungen von einer Welle der Dankbarkeit und der Solidarität getragen. Wegen eingeschränkter Kontaktmöglichkeiten mussten sie verstärkt den Part der emotionalen Fürsorge übernehmen, von der psychischen Belastung einer möglichen eigenen Ansteckung ganz zu schweigen.

Zu Recht hat der Freistaat Bayern diese Wertschätzung mit einem dreistelligen Millionenbetrag auch monetär

zum Ausdruck gebracht und den Pflegenden einen Corona-Pflegebonus bezahlt. Ziel der Politik ist es schließlich, jedem eine bestmögliche medizinische Versorgung zu gewährleisten. Deshalb durfte und darf unser Gesundheitssystem nicht überfordert werden. Dies ist der Anspruch unserer Gesellschaft und Ausfluss des in Artikel 20 Abs. 1 unseres Grundgesetzes festgehaltenen Sozialstaatsprinzips. Die Leistungsfähigkeit des Gesundheitssystems aufrecht zu erhalten, wurde so zu einer gesamtgesellschaftlichen Aufgabe und der erste Lockdown mit einer Beschränkung sozialer Kontakte ab dem 22. März 2020 zu einer logischen Konsequenz. Freiheiten des Einzelnen mussten eingeschränkt werden, um die Rechtsgüter Leben und Gesundheit noch effektiv schützen zu können. Dies umfasste auch eine Verschiebung aller nicht unbedingt notwendigen Operationen, um Krankenhauskapazitäten für schwer erkrankte COVID-19-Patienten freizuhalten.

Diese Anfangszeit der Pandemie war von großer Solidarität gekennzeichnet. Auch wenn wir uns zur Begrüßung nicht mehr die Hand gereicht haben, waren sich alle doch sehr nah. Alle saßen im gleichen Boot und empfanden dies auch so. Alle mussten mit derselben unbekannteren Bedrohung zurechtkommen. Der feste Zusammenhalt der Gesellschaft spiegelte sich etwa in Nachbarschaftshilfen wider, wo mit großartigem Einsatz das Leben für besonders Betroffene angenehmer gestaltet wurde. Innergesellschaftliche Solidarität kam zum Beispiel durch das Nähen von Masken, durch das Tätigen von Einkäufen, durch Krisentelefone, Hilfen via Internet oder auch durch Fahrservices für Hochrisikopatienten zum Ausdruck. Für den Pflegepool, den die Vereinigung

der Pflegenden in Bayern auflegte, meldeten sich rund 2.500 Menschen: Leute, die anderen bewusst helfen wollten, die mit anpacken und so ihren ganz eigenen Teil dazu beitragen wollten, die Katastrophe zu überstehen.

Corona als Stresstest für unser Gesundheitssystem

Die Struktur unseres Gesundheitssystems

Die Pandemie hat die verschiedenen Gesundheitssysteme der Welt einem echten Stresstest unterzogen. Dabei hat sich unser Gesundheitssystem wacker geschlagen. Gerade im Vergleich mit staatlichen Systemen wie in Großbritannien oder vornehmlich privat finanzierten wie in den USA sind wir einigermaßen glimpflich durch die Anfangszeit der Pandemie gekommen. Eine Überforderung wie in anderen Ländern, die behandelnde Ärzte in Triage-Situationen gezwungen hat, wurde in unserem Land Gott sei Dank nicht beobachtet. Die Struktur unseres Gesundheitssystems hat sich deshalb grundsätzlich bewährt.

Die Stabilität des deutschen Gesundheitssystems basiert dabei auf einer vernünftigen finanziellen und materiellen Ausstattung, einer guten Lastenverteilung zwischen dem ambulanten und dem stationären Bereich sowie auf einer ausreichenden Anzahl verfügbarer Betten in unseren Krankenhäusern. Das

große Pfund aber sind die im Gesundheitsbereich Beschäftigten. Ohne deren aufopferungsvollen Einsatz und deren gute Ausbildung wäre die Bilanz nicht so freundlich ausgefallen. Im ambulanten Bereich haben die niedergelassenen Ärzte mit ihren medizinischen Fachangestellten in ihren Praxen viel abgepuffert und so ein wichtiges Stück dazu beigetragen, dass die Krankenhäuser nicht übergelaufen sind. Auch unsere Krankenhauslandschaft mit ihrer flächendeckenden, wohnortnahen und hochqualitativen Versorgungsstruktur hat sich in der Corona-Krise bewährt, genauso wie die föderale Struktur unseres Landes. So konnte vor Ort effektiv, angemessen und maßgeschneidert auf lokale Ausbruchsgeschehen reagiert werden. Durch die intensive, in vielen Teilen Bayerns übermenschliche Arbeit des Öffentlichen Gesundheitsdiensts (ÖGD) konnten zahlreiche Infektionsketten unterbrochen werden. Neben dem Corona-Pflegebonus hat Ministerpräsident Markus Söder deshalb am 21. Oktober 2020 in seiner Regierungserklärung im Landtag auch eine Bonuszahlung für die im ÖGD Beschäftigten angekündigt.

Fokus Krankenhäuser

Vor der Pandemie gab es eine heiße Diskussion darüber, ob es in Deutschland insgesamt zu viele Krankenhausbetten gebe. Befeuert wurde dies durch eine Mitte Juli 2019 veröffentlichte Studie der Bertelsmann-Stiftung, die die These aufstellte, dass eine starke Verringerung der Klinikanzahl von aktuell knapp 1.400 auf deutlich unter 600 Häuser in ganz Deutschland die Qualität der Versorgung für Patienten verbessern und bestehende Engpässe bei Ärzten und Pflegepersonal mildern würde. Es mag schon sein, dass in der Modellregion

Das deutsche Gesundheitssystem hat sich bislang in der Krise gut BEWÄHRT.

Köln / Leverkusen, die von der Studie näher untersucht wurde, tatsächlich 24 der bestehenden insgesamt 38 Krankenhäuser geschlossen werden können, ohne dass die Patienten im Durchschnitt viel längere Fahrzeiten in Kauf nehmen müssten. Möglicherweise würde in diesem urbanen Verdichtungsraum auch die von der Studie propagierte Bündelung von medizinischem Personal und Gerät funktionieren, die dann zu einer höheren Versorgungsqualität in den verbleibenden Häusern beitragen würde.

Es ist aber definitiv kein Modell für einen Flächenstaat wie den Freistaat Bayern. Die Pandemie hat eindrücklich belegt, dass die Menschen in der stationären Versorgung nicht nur nahe Anlaufstellen wollen, sondern auch brauchen. Nicht umsonst hat die Staatsregierung in der ersten Hochphase der Pandemie die Errichtung einiger Hilfskrankenhäuser genehmigt, etwa, wie in Dachau, durch die Umwidmung von Hotels, die in dieser Zeit ohnehin nicht betrieben werden konnten, um die zu erwartende hohe Anzahl an Schwerkranken adäquat versorgen zu können. Bayern ist mit seinen rund 400 Krankenhäusern kommunaler, freigemeinnütziger, privater und staatlicher Träger gut aufgestellt. In einem Flächenstaat jedenfalls wird pflegerisches oder medizinisches Personal nicht zusätzliche Fahrtwege von zig Kilometern in das

dann nächste Krankenhaus auf sich nehmen, um dort Personallücken zu schließen. Damit führt spätestens COVID-19 als eben doch realistisches Ausnahme-Szenario der Bertelsmann-Stiftung den Beweis, dass ihre Krankenhaus-Studie nicht umsetzungstauglich ist.

Notwendige Verbesserungen bei Material und Personal

In der ersten Welle der Corona-Pandemie im Frühjahr 2020 hatte es aufgrund des in der ganzen Welt gestiegenen Bedarfs, der sogar in Akten der Piraterie gipfelte, empfindliche Engpässe bei Material gegeben, das für die Behandlung der COVID-19-Patienten gebraucht wird: bei persönlicher Schutzausstattung wie Schutzmasken, Handschuhen, Schutzkitteln, bei Laborausstattungen und -reagenzien, Desinfektionsmitteln, aber auch bei einigen Medikamenten oder Beatmungsgeräten. Am 25. März 2020 hat der Bayerische Landtag hierauf reagiert und das Bayerische Infektionsschutzgesetz beschlossen, auf dessen Grundlage ein „Gesundheitsnotstand“ festgestellt werden kann und der Staat Befugnisse erhält, Engpässe bei Material und Personal leichter zu überbrücken. Von den Befugnissen dieses Gesetzes, die etwa die Beschlagnahme von Materialien umfassten, musste letztlich bis zu dessen Außerkrafttreten zum 31. Dezember 2020 kein Gebrauch gemacht werden. Die Situation hatte sich durch das zurückgehende Infektionsgeschehen entspannt.

Die ruhigeren Sommermonate des Jahres 2020 nutzte der Freistaat aber konsequent, um für die erwartete zweite Welle und auch für andere Pandemien in der Zukunft vorzusorgen. So hat der Bayerische Ministerrat am 21. Juli 2020 beschlossen, ein neues Pandemiezen-

Die derzeitige Pandemie **WIDERLEGT die Empfehlung einer Studie der Bertelsmann-Stiftung vom Juli 2019 zur Reduzierung von Krankenhäusern.**

trallager anzulegen. In ihm sollen medizinische Materialien gelagert werden, die für mindestens drei Monate reichen.¹ Da die Beschaffung für die Bedarfsträger wie etwa Krankenhäuser, Arztpraxen, Pflegeheime oder Rettungsdienste nahezu unmöglich werden kann, wenn Lieferketten in die Produktionsorte dieser Materialien, die vor allem in China liegen, abbrechen, hat sich der Freistaat darüber hinaus Produktionskapazitäten im (europäischen) Inland gesichert, um im Fall des Falles ein rasches Hochfahren der Produktion und so die Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen.

Diese Entwicklung markiert zwar nicht das Ende der Globalisierung im Bereich der medizinischen Materialien. Die Globalisierung wird damit aber unter Patientenschutz- und Sicherheitsaspekten relativiert, die heimischen Standorte werden gestärkt. Auch dies ist ein

Der Freistaat Bayern hat die zukünftige Versorgung mit dem nötigen medizinischen Material über die Sommermonate SICHERGESTELLT.

bemerkenswerter Trend, den die Corona-Pandemie ausgelöst hat; ein Trend, der sich noch auf lebenswichtige Medikamente wie etwa Narkosemittel oder Antibiotika ausdehnen muss. Seit 2016 werden in Deutschland weder Antibiotika noch deren Wirkstoffe mehr hergestellt. Auch dies wird sich ändern müssen. Für diesen Weg hatte der Bayerische Landtag bereits lange vor der Pan-

demie plädiert. Corona hat hier nun ein Ausrufezeichen gesetzt.

Das große Ziel ist es, unser Gesundheitssystem vor einer Überlastung zu schützen und alle Betroffenen optimal zu versorgen. Zu einem Engpass kann sich die Zahl der Intensivbetten entwickeln. Auch hier war unser bayerisches Gesundheitssystem im Herbst 2020 besser gerüstet als noch im Frühjahr 2020. Anfang November 2020 standen in Bayern rund 4.800 Intensivbetten zur Verfügung, davon 3.200 mit der Möglichkeit zur invasiven Beatmung und 1.600 weitere Intensivbetten. Im Bedarfsfall können die Krankenhäuser in Bayern kurzfristig etwa 1.400 zusätzliche Intensivbetten in Betrieb nehmen, davon etwa 1.100 mit invasiver Beatmungsmöglichkeit. Gegenüber dem bisherigen Höhepunkt der Pandemie Mitte April 2020, als ca. 770 Patienten in bayerischen Krankenhäusern invasiv beatmet werden mussten, ist dies noch einmal ein deutlicher Aufwuchs.

Schutzmaterialien und Intensivbetten allein nützen aber nichts, sie brauchen Menschen, die sie anwenden und betreiben. Wir brauchen Personal, das sich um die Kranken und Infizierten sorgt. Der Mangel an Fachkräften im pflegerischen, aber auch insgesamt im medizinischen Bereich steht schon seit längerem ganz oben auf der Liste der drängenden Herausforderungen der Zukunft. Nun wird dies schmerzlich sichtbar und spürbar.

Hier tut die – gerade zu Beginn der Pandemie – aus der Gesellschaft heraus deutlich hörbar geäußerte öffentliche Wertschätzung sehr gut. Die Beschäftigten in den Krankenhäusern, in den Arztpraxen, die Heilmittelerbringer und die Hebammen leisten Großartiges, auch und gerade während der Corona-Pande-

mie. Die materielle Wertschätzung durch die vom Freistaat gezahlten Boni sollte aber verstetigt werden und sich in der Bezahlung der Akteure im Gesundheitswesen niederschlagen. Hier sind nun die Tarifvertragsparteien gefordert. Die Frage der Wertschätzung geht aber über die Bezahlung hinaus. Insgesamt geht es um die Arbeits- und Rahmenbedingungen in der Pflege: etwa um eine gute und gut begleitete Ausbildung, um die Entlastung von Bürokratie, um eine starke Interessensvertretung durch die neue Körperschaft der „Vereinigung der Pflegenden in Bayern“, ein verbessertes Betriebliches Gesundheitsmanagement im Sinne einer „Pflege der Pflegenden“ oder darum, den Stellenwert und die Kompetenzen der Pflege insgesamt weiter und dauerhaft zu erhöhen.

Im Fall einer Pandemie brauchen wir zusätzliches Pflegepersonal. Es besteht daher die Notwendigkeit, erhebliche personelle Reservekapazitäten bereits im Nicht-Pandemiefall aufzubauen. Nach

der Aus- und Weiterbildung der Kräfte, die sich für diese Pflegereserve zur Verfügung stellen, muss jetzt und künftig ein zentrales Augenmerk gelten.

Mögliche Impfungen und eine bayerische Therapiestrategie

Die Pandemie ist nicht nur die Stunde der Exekutive, sondern auch der forschenden Arzneimittelhersteller. Mit Nachdruck wird an einem potenten Medikament geforscht. Erfolgversprechende Ansätze gibt es hier auch aus Bayern heraus. Bei den Therapieansätzen bilden allerdings die hohen Kosten für die Erprobung neuartiger Medikamente eine hohe Hürde. Die Gesundheitspolitiker der CSU-Landtagsfraktion wollen mit-helfen, hier, möglichst im Rahmen einer bayerischen Therapiestrategie, so schnell wie möglich Wege zu finden.²

Zukünftige Betätigungsfelder: die Post-Corona-Rehabilitation

Vom Corona-Virus geht eine Gefahr aus, die wir noch gar nicht richtig einschätzen können. Wir wissen, dass er nicht nur die Lunge, sondern auch viele andere Organe befällt, etwa die Nieren oder den Herzmuskel, dass er neurologische Ausfälle verursacht und das Chronische Fatigue-Syndrom auslösen kann. Genaues wissen wir hier aber ebenso wenig wie über die Langzeitfolgen und Spätschäden einer Infektion. Für viele Betroffene, auch jüngere, ist dies psychisch sehr belastend. Wir wollen diesen Kreis mit einer eigens konzipierten Post-Corona-Rehabilitation gut auffangen. Wie wir am 20. Oktober 2020 im Gesundheitsausschuss des Landtags festgestellt haben, ist Bayern für diese Aufgabe hervorragend präpariert. Als Reha-Land Nummer 1 in Deutschland, mit rund 260 Einrichtungen und 50

Wir brauchen zukünftig mehr PFLEGEPERSONAL und dieses verdient eine dauerhafte Wertschätzung und Anerkennung.

dem Muster des Pflegepools, der zu Beginn der Corona-Pandemie von der Vereinigung der Pflegenden in Bayern gut gemanagt wurde, muss eine entsprechende Organisation für die Pflege neu aufgestellt oder in bestehende Krisenstrukturen eingebunden werden. Gerade

Kur- und Heilbädern, als Land von Sebastian Kneipp mit sanften Heilmethoden und ortsgebundenen Heilmitteln. Das sind Pflunde, mit denen gewuchert werden kann, auch und gerade in Zeiten von Corona.

Gesundheits- und Pflege- wirtschaft als Leitökonomie des 21. Jahrhunderts

Insgesamt zeigt auch die COVID-19-Pandemie: Die Gesundheits- und Pflegewirtschaft hat die Voraussetzungen, zur Leitökonomie des 21. Jahrhunderts zu werden. Jeder sechste Arbeitsplatz hängt bereits von der Gesundheits- und Pflegewirtschaft ab, mehr als von der Automobilindustrie. Digitalisierung, demografischer Wandel und medizinisch-technischer Fortschritt werden hier ebenso zu einem weiteren Aufschwung führen wie ein verstärktes Gesundheitsbewusstsein der Bevölkerung. Der Bayerische Landtag hat schon am 11. Februar 2020 einen Beschluss gefasst, der rückschauend fast visionär wirkt: Wir wollen eine Initiative „Beste Gesundheit und Pflege für Bayern“ starten und die Akteure vernetzen, auch über die Grenzen der Bundesländer hinweg.

Corona als Stresstest für unsere Gesellschaft

Ohne festen Zusammenhalt wird unsere Gesellschaft die große gesundheitliche Herausforderung durch das Corona-Virus nicht bestehen. Rücksicht auf andere und Solidarität mit den durch das Virus besonders Gefährdeten sind aktuell gefragt. Sich an die A-H-A-L-Regeln zu halten, liegt in der Verantwortung eines jeden Einzelnen. Gerade die Maske ist hier ein Zeichen von gelebtem Altruismus, weil die meisten Masken nicht

die Träger, sondern nur andere schützen. Fakt ist: Mit dem Virus kann man keine Pakte schließen. Es lässt keinen Raum für Zögerlichkeit oder für Perfektion. Wir müssen handeln, und wir müssen einmütig handeln. Es ist wie bei einem Fußballspiel, bei dem das Virus der Gegner ist. Wenn wir uns als Team nicht einig sind, über die Taktik streiten oder der ein oder andere gar nicht mitmachen möchte, dann hat das Virus leichtes Spiel. Deshalb ist eine große Gemeinschaftsleistung nötig.

**Nur als Gesellschaft und GEMEINSAM
können wir das Virus besiegen.**

Die Mehrheit steht hinter den beschlossenen Maßnahmen

Das SARS-CoV-2-Virus ist eine Belastungsprobe für unsere Gesellschaft. Manche zweifeln an den getroffenen Maßnahmen oder lehnen sie gar ab. Eine Umfrage des ZDF-Politbarometers vom 23. Oktober 2020 hat ergeben, dass nur 14% der Befragten die Corona-Maßnahmen für übertrieben halten. Für 54% sind sie genau richtig, 30% der Befragten wollen sogar noch strengere Maßnahmen. Die Gruppe der Befürworter eines Laissez-faire ist demnach zwar deutlich in der Minderheit, verschafft sich aber dennoch medial Gehör. Zudem stellen wir fest, dass die Anfälligkeit für Verschwörungstheorien und Fake News steigt. Selbst noch so abstruse Theorien werden von einigen geglaubt.

Schutz vulnerabler Gruppen

Die Bewohner von Alten- und Pflegeheimen sind durch das SARS-CoV-2-Virus in besonderer Weise gefährdet. Sie zu schützen, genießt deshalb oberste Priorität. In der Anfangsphase der Pandemie ist dies gelungen, indem Besuche in den Heimen komplett untersagt wurden. Dies war für die Betroffenen psychisch überaus belastend und für eine von Empathie und Fürsorge geprägte Gesellschaft wie die unsrige ist dies ein echtes Dilemma.

Neuerliche Besuchsverbote in Alten- und Pflegeheimen sollten unbedingt vermieden werden: durch erhöhte Aufmerksamkeit und Vorsicht, durch häufige und umfassende Tests, aber auch durch ambitionierte Konzepte wie etwa die Einbeziehung der Heimbewohner in Impfungen und durch die Gabe von wirksamen Medikamenten, sobald es sie gibt.³

Zusammenhalt und Rücksichtnahme

Ziel der Politik ist es, Leben und Gesundheit der Menschen in unserem Land so gut wie möglich zu schützen. Hier zu „Widerstand“ aufzurufen, wie etwa auf der Demonstration gegen die Corona-Maßnahmen Ende August 2020 in Berlin geschehen, ist Egoismus pur. Denn diese Demonstranten stellen ihre Persönlichkeitsrechte über die Grundrechte Leben und Gesundheit ihrer Mitbürger. Dafür kann niemand Verständnis haben. So wird die Gesundheitsfrage der Corona-Pandemie zu einer Probe für unsere gesamte Gesellschaft. Angesagt sind Zusammenhalt, gegenseitige Rücksichtnahme sowie Solidarität mit den besonders gefährdeten Gruppen. Denn Gesundheit ist nicht alles – aber ohne Gesundheit ist alles nichts! ///

Die Corona-Pandemie ist eine **PROBE für die Gesellschaft.**



/// BERNHARD SEIDENATH, MDL

ist Vorsitzender des Ausschusses für Gesundheit und Pflege im Bayerischen Landtag, des Arbeitskreises Gesundheit und Pflege der CSU-Landtagsfraktion sowie des Gesundheits- und Pflegepolitischen Arbeitskreises (GPA) der CSU, München.

Anmerkungen

¹ Das Bayerische Pandemiezentallager enthält Schutzausrüstung mit einem Lagerwert von rund 300 Mio. Euro: 42,6 Mio. OP-Masken, 12,6 Mio. Pflegekittel / OP-Kittel, 10 Mio. FFP2-Masken und 2,1 Mio. FFP3-Atmenschutzmasken als partikelfiltrierende Halbmasken, 3,6 Mio. Schutzanzüge verschiedener Schutzstufen, 190 Mio. Infektionshandschuhe und rd. 750.000 Augenschutzbrillen. Der strategische Grundstock enthält zudem Desinfektionsmittel und Beatmungsgeräte, ebenso CT-Geräte und Blutgas-Analysegeräte.

² Der Bayerische Ministerrat hat im Dezember 2020 beschlossen, 50 Mio. € bereitzustellen.

³ Deutschlandweit wurde am 27. Dezember 2020 mit dem BioNTech-Pfizer-Vakzin mit Impfungen gegen COVID-19 begonnen.