

Rede im Rahmen des Forums

„Our health, our SOCIETY“ in Brüssel

am 25. September 2019

Minister für Soziales und Integration Manfred Lucha MdL

- Es gilt das gesprochene Wort. -

Sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank für die Einladung, es ist mir eine große Ehre, vor diesem fachkundigen, internationalen Publikum sprechen zu dürfen. Bitte haben Sie mit meinem bayrisch gefärbten Englisch Nachsicht, I try my very best ;-)

Jeder soll am richtigen Ort zum richtigen Zeitpunkt die richtige Behandlung bekommen:

Das ist das Ziel der baden-württembergischen Landesregierung, und als Gesundheitsminister des Landes Baden-Württemberg ist das auch mein Ziel!

Ich sehe derzeit drei große Entwicklungslinien in der europäischen Gesundheitspolitik:

Erstens: den demographischen Wandel, der mit älteren Gesellschaften aber auch mit einer Zunahme chronischer Erkrankungen und einer wachsenden Anzahl an sogenannten Lifestyle diseases (obesity, diabetes etc) einhergeht.

Zweitens: den technischen Fortschritt mit der Digitalisierung und der Personalisierten Medizin als größten Handlungsfeldern, die die Medizin umkrempeln werden.

und drittens: den Fachkräftemangel, vor allem im Bereich der Pflege und der Ärzteschaft.

Wir brauchen erstens ein Gesundheitssystem, das vor neuen Entwicklungen nicht zurückschreckt, sondern im Gegenteil, diese Entwicklungen gezielt nutzt, um besser zu werden;

ohne dabei Gefahren und Probleme außer Acht zu lassen.

Wir brauchen zweitens ein Gesundheitssystem, das unkompliziert und transparent ist, und dass die Menschen verstehen.

Wir brauchen drittens ein Gesundheitssystem, das starre Grenzen überwindet.

Und damit meine ich nicht nur die Sektorengrenzen, wie wir sie zum Beispiel zwischen Haus- und Facharzt, Krankenhaus und Pflege, Vorsorge und Reha wahrnehmen; sondern auch ganz klar Ländergrenzen.

Wir müssen hier in Europa stärker zusammenkommen, uns stärker vernetzen, uns stärker austauschen und voneinander lernen. Und dabei die gesamteuropäische Perspektive nicht aus den Augen verlieren.

In Sachen ärztlicher Nachwuchs beispielsweise freuen wir uns natürlich über das Interesse von jungen Ärzten aus Europa und der Welt, in Baden-Württemberg arbeiten zu wollen.

Aber wir können anderen Ländern die Ärzte nicht wegnehmen, sondern müssen gemeinsame Anstrengungen unternehmen, für die jeweiligen Länder gute Versorgungslösungen zu finden.

Ganz klar ist dabei für mich:

Bei allem, was wir machen: Es sind die Patienten, die im Mittelpunkt stehen. Es ist ihr Wohl, um das es geht!

Botschaft: Chancen der Digitalisierung nutzen!

Der digitale Wandel ist ebenso tiefgreifend wie zum Beispiel die Erfindung der Röntgenstrahlen oder die Entdeckung der Antibiotika.

Digitalisierung und Künstliche Intelligenz scheinen unendliche Chancen für die Medizin zu bergen – und ich bin ganz klar der Meinung: Diese Chance müssen wir nutzen!

Bessere Diagnosen, bessere Therapien, bessere Versorgung – das alles für besser informierte Patienten:

Das ist mein Ziel und dafür arbeite ich mit aller Kraft in meinem Bundesland.

Nicht erlaubt ist die Diskriminierung oder Ausgrenzung – jede und jeder muss von digitalen Möglichkeiten profitieren können; auch diejenigen, die keine digital Natives sind.

Nicht hinnehmbar sind Lücken und Fehler beim Datenschutz.

Und nicht erwünscht, nicht erstrebenswert und gar nicht erst

möglich ist, dass Maschinen Ärzte und Fachpersonal ersetzen.

Menschliche Empathie und Fürsorge kann keine Maschine ersetzen!

Für digitalen Wandel brauchen wir Mut – und gleichzeitig Demut.

Ich möchte Ihnen von meinen Erfahrungen als Gesundheitsminister eines deutschen Bundeslandes berichten.

In Baden-Württemberg, meinem Bundesland, gestalten wir den digitalen Wandel längst!

Erlauben Sie mir hier, mit etwas Stolz zu sagen:

In Sachen E-Health zieht Baden-Württemberg alle Augen von Vertretern der Gesundheitspolitik und -wirtschaft in Deutschland auf sich: Wir haben eine Digitalisierungsstrategie des Landes, digital@bw. Und investieren in dieser Legislaturperiode rund eine Milliarde Euro in die Digitalisierung.

Gesundheit und Pflege nehmen hier eine wichtige Rolle ein.

So läuft bei uns mit dem Projekt DocDirekt die bundesweit erste Fernbehandlung für Kassenpatienten.

Gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung wollen wir zum Beispiel unnötige Kontakte zwischen Patienten und Krankenhaussambulanzen vermeiden und Arztpraxen in unterversorgten Regionen entlasten.

Nach dem Start im Landkreis Tuttlingen und in Stuttgart läuft docdirect seit Oktober 2018 für alle gesetzlich Versicherten in ganz Baden-Württemberg.

Auch die nächste Stufe haben wir erreicht:

Das Land Baden-Württemberg fördert das Modellprojekt „geschützter e-Rezeptdienst der Apotheken“ von Apothekerverband und Apothekerkammer mit einer Million Euro aus Mitteln der Digitalisierungsstrategie.

Im November soll das erste eRezept für gesetzliche Versicherte ausgestellt werden. Auch hier ist Baden-Württemberg Vorreiter.

Und das sind wir, weil wir in Baden-Württemberg die drei wichtigen Eckpfeiler in Sachen Digitalisierung zusammenbringen:

Forschung, Wirtschaft und Versorgung.

Letztes Jahr haben wir das Forum Gesundheitsstandort Baden-Württemberg gegründet und bringen alle Akteure zusammen, schaffen neue Allianzen, ermöglichen Innovationen.

Bedürfnisse der Menschen, Alltag, berufliche Praxis, Wissenschaft und neueste Technologien und Prozesse: Das bringen wir zusammen, das wollen wir stärker verbinden.

So können wir uns als Wirtschaftsstandort breiter aufstellen und neue Wachstumsfelder erschließen.

Digitalisierung und Künstliche Intelligenz sind hier ein wichtiges Thema:

Unter dem Fach des Forums Gesundheitsstandort fördern wir auch die Personalisierte Medizin.

Botschaft

Personalisierte Medizin: Eine richtungsweisende Rolle und Innovation durch Partizipation

Die Personalisierte Medizin gilt als Paradigmenwechsel in der Therapie. Hier treffen Forschung, Versorgung und Digitalisierung aufeinander.

Ziel ist es, Krankheitsbilder exakt zu verstehen und zu behandeln – es ist eine Präzisionsmedizin, die da stattfindet.

Riesige Datenmengen sollen dabei helfen und die müssen wir auch beherrschen. Mithilfe von interoperablen Datenbanken soll nach gleichen oder ähnlichen Mustern gesucht werden.

Hier dürfen uns keine Fehler passieren, Transparenz und Sicherheit sind unabdingbar!

Die Europäische Kommission will verlässliche Standards für die Erhebung und den Austausch von sensiblen Daten schaffen und das ist gut.

In Baden-Württemberg bringen wir Innovation und Partizipation zusammen.

Das heißt:

Erstens: Wir bringen alle Akteure zusammen: Politik, Krankenhäuser, niedergelassene Ärzte, gesetzliche Krankenversicherung, Patienten und ihre Verbände, Universitätskliniken.

Zweitens: wir verstehen Personalisierte Medizin nicht nur aus der Freiheit der Forschung, sondern auch aus der Verantwortung in der Versorgung.

Uns geht es darum, innovative Forschung und Versorgungsstruktur zusammenzubringen – und dabei die Phase der Translation, also den Zeitraum, in dem Forschungserfolge in die Versorgung einfließen, möglichst kurz zu halten.

Anlaufstellen vor Ort könnten hier zum Beispiel helfen.

Wir werden noch in diesem Jahr vier Zentren für Personalisierte Medizin (ZPM) an den Unikliniken ausweisen.

Es ist uns gelungen – und darauf bin ich stolz! – eine gemeinsame Datenbank zu schaffen.

Vernetzung funktioniert hier – und das auf freiwilliger Basis.

Das kann Vorbild für andere Regionen sein.

Es wird derzeit beraten, das Konzept auf ganz Deutschland auszuweiten.

Wir sind jetzt auch dabei, die Lage in Baden-Württemberg zu analysieren und Handlungsempfehlungen zu erarbeiten.

In Baden-Württemberg wollen wir außerdem, dass das therapeutische Angebot jeden erreicht, der hierfür die medizinische Indikation aufweist.

Bei alledem müssen wir uns natürlich fragen, wie wir das alles in unserem Solidarsystem finanzieren können.

Bei den individuellen Heilungsversuchen unter dem Stichwort off-label-use sprechen wir ja von Therapiekosten von bis zu mehreren 100.000 Euro – auch das müssen wir berücksichtigen.

Wichtig ist auch:

Wir müssen darauf achten, dass wir nicht von internationalen privatwirtschaftlich orientierten Konzernen abgehängt werden.

Diese investieren derzeit riesige Summen, die sich refinanzieren sollen.

Wir dürfen aber nicht zulassen, dass unsere staatlichen Gesundheitssysteme von privaten Monopolisten abhängig werden.

Auch deswegen müssen wir in Europa noch stärker zusammenarbeiten.

Botschaft:

Wir brauchen eine bessere Verzahnung der Versorgung – wir können viel von Europa lernen.

Die Gesundheitssysteme in Europa sind sehr unterschiedlich und keines ist direkt miteinander vergleichbar.

Trotzdem versuchen wir, uns aktiv umzusehen und zu registrieren: was können wir von den anderen übernehmen?

Worin sind die anderen erfolgreich oder besser als wir?

Bei den Pflegekräften beispielsweise können wir von den Briten und den Spaniern lernen. Hier haben Pflegekräfte durch ihre Akademisierung einen ganz anderen Stand als bei uns. Pflege und Ärzteschaft können sich besser auf Augenhöhe begegnen.

Schauen wir auf Dänemark: in einer unvergleichlichen Konsequenz wurde dort die gesamte Kliniklandschaft umgekrempelt. Ein Unterfangen, das so in Deutschland nicht durchführbar und sicherlich auch nicht zielführend ist.

Dennoch: auch wir müssen Krankenhausstandorte zentralisieren und zusammenführen.

Ein „weiter so“ ist in der deutschen Krankenhauslandschaft nicht machbar. Das müssen wir natürlich den Bürgern immer wieder gut erklären. Mit Kliniken sind große Emotionen verbunden – vor allem, wenn es um Schließungen geht.

Man muss den Menschen zeigen, dass dort, wo Kliniken schließen nicht „Nichts“ bleibt, sondern andere, bedarfsgerechte Gesundheitsangebote geschaffen werden.

Wenn wir nochmal zurück nach Spanien oder nun neu nach Österreich blicken, sehen wir spannende Lösungen für lokale Gesundheitszentren für die Primärversorgung (primary health care). Diese Einheiten bilden den Erstkontakt zum System und steuern Patienten in die richtige Versorgungsebene.

Hier arbeiten idealerweise interdisziplinäre Behandlungsteams zusammen mit den Patienten und unterstützen sie in ihrem Gesundheits- und Krankheitsmanagement.

Die Behandlung wird koordiniert von Case Managern oder Patientenlotsen, die die bedarfsgerechte Behandlung im Blick haben. Zusätzlich zu lokal gut eingebetteten Versorgungsstrukturen haben die Briten und insbesondere die Waliser, aber auch Länder wie Kanada Family health nurses und Community health nurses, die einen großen Teil der Versorgung abdecken.

In diese Richtung wollen wir gerne gehen und probieren solche Primärversorgungszentren mit Casemanagement und Community health nurses aus. In der Hoffnung, zeigen zu können, dass das auch bei uns funktionieren kann.

Von der Digitalisierung in Estland können wir uns abschauen, wie man es gut und konsequent umsetzen kann. Aber wir dürfen auch hier die Bedenken und Sorgen unserer Bürgerinnen und Bürger nicht übergehen. Sie müssen mitgenommen werden.

Die Systeme und Rahmenbedingungen sind europaweit sehr unterschiedlich, Dinge sind nicht eins zu eins umsetzbar.

Aber: wir müssen voneinander lernen!

Und bereit sein, neue Wege zu gehen und mutig auszuprobieren.

Schluss

Die großen Herausforderungen der globalen Gesundheit sind nur gemeinsam lösbar!

Dies gilt nicht nur für die ansteckenden Krankheiten, die noch nie an Ländergrenzen Halt gemacht haben und nach gemeinsamen Lösungen verlangen.

Auch die großen Zivilisationskrankheiten wie beispielsweise Diabetes oder Krebserkrankungen brauchen die gemeinsame Kraftanstrengung aller und die guten Ideen aller Länder, um sinnvolle und nachhaltige Lösungen zu finden. Gute Forschung und Innovation kann auch nur zusammen gelingen und muss ineinandergreifen.

Gesundheit ist heute nach wie vor auch eine ökonomische Frage. Daran müssen wir in der EU arbeiten.

Sie darf nicht vom Geldbeutel abhängen. Jeder sollte jederzeit am richtigen Ort die richtige Versorgung bekommen können.

Hier brauchen wir gemeinsame Anstrengungen, um Gesundheitsgerechtigkeit (health equity) den Stellenwert zu geben, den sie verdient.

Denn hier landen wir bei den gesellschaftlich relevanten Fragen nach gesellschaftlichem Zusammenhalt und Solidarität.

Themen, die in diesen turbulenten Zeiten wieder wichtiger geworden sind denn je.