

Der Gesundheitsausschuss: Die Neuen

Nach dem Regierungswechsel hat auch der 42 Mitglieder zählende Ausschuss für Gesundheit des Deutschen Bundestags viele neue Gesichter. Einige sind erfahrene Mediziner, auch Klinikärzte und Pflegeexperten, die die Probleme des Gesundheitswesens und der Krankenhäuser genau kennen. Die neuen Bundestagsabgeordneten und Ausschussmitglieder mit verschiedenen Bezügen zur Gesundheitspolitik versprechen, spannende Perspektiven in die Diskussionen um die entscheidenden Fragen der Gesundheitsversorgung zu bringen. Wer sind „die Neuen“? Das Krankenhaus stellt einige der Newcomer im Rahmen einer Reihe von Interviews vor. Für diese Ausgabe haben wir Dr. Herbert Wollmann (SPD) befragt.

„Eine Lücke schlagen in das Dickicht der vielen Paragraphen um die Sektorengrenzen“

Ein Interview mit Dr. Herbert Wollmann (MdB, SPD)

Sie waren ein Arbeitsleben lang als Arzt tätig, haben Anfang der 90er Jahre in Stendal ein Herzkatheter-Labor aufgebaut und geleitet und haben zudem Therapien in der Kardiologie evaluiert. Was treibt Sie nach einem erfüllten Medizinerleben in die Politik statt in den Ruhestand?

Ich bin immer politisch interessiert gewesen und seit den 90er Jahren in der Kommunalpolitik aktiv. Als ich die Chance sah, in den Bundestag zu kommen, habe ich vieles abgewogen, es dann aber sehr ehrgeizig verfolgt, da ich es nur über das Direktmandat schaffen konnte.

Es ist eben einerseits unheimlich spannend, die Erfahrungen aus dem Berufsleben und der Kommunalpolitik in den Bundestag einzubringen und andererseits direkt zu erleben, wie es ganz unten an der Basis am Ende ankommt.

Sie sind aktiver Sportler und Sportarzt im Rudern, Tischtennis und Boxen. Das klingt nach Ausdauer und einer gewissen Leidenschaft. Was macht Sie darüber hinaus als Sozialdemokrat aus?

Selbst geboxt habe ich zwar nie, aber ich war und bin Ringarzt und Vereinsarzt, ja. Im Rudern und Tischtennis bin ich tatsächlich bis heute sportlich aktiv. Gerade das mehrjährige Rennruder-Training hat mich gelehrt, dass Aufgeben keine Option ist. Und das verbindet mich mit der Sozialdemokratie: Die SPD war in ihrer Geschichte so vielen Verfolgungen und Demütigungen ausgesetzt und trotzdem ist sie immer wieder aufgestanden. Ich denke, ich stehe wie die SPD für Gerechtigkeit und Wahrung des sozialen Friedens. Das werden die größten Herausforderungen in den kommenden Monaten.

Sie sind zudem Vorstandmitglied der Jütting Stiftung, die sich der Förderung von Musik, Wissenschaft und Bildung

bzw. junger Menschen mit besonderer Begabung verschieben hat. Was verbinden Sie mit diesem Stiftungsziel?

Jungen Menschen, die in der Altmark aufgewachsen sind, wollen wir entsprechend ihrer Begabungen helfen, ihre Fähigkeiten weiterzuentwickeln, um ein erfolgreiches Berufsleben führen zu können. Unabhängig davon hat die Stiftung das Ziel, die Beziehungen zu Polen freundschaftlich zu pflegen, weswegen wir auch immer polnische Stipendiaten haben – Eugenia Jütting, neben ihrem Mann Hans eine der Namenspatroninnen der Stiftung, war nämlich eine polnische Pianistin. Insgesamt ein ganz außergewöhnliches Projekt, dem ich gerne vorstehe. Sowohl Herr von Weizsäcker als auch Herr Rau haben übrigens in ihrer Zeit als Bundespräsidenten die Stiftung besucht.

Welches sind für Sie die wichtigsten Vorhaben in der Gesundheitspolitik in dieser Legislaturperiode?

Mir ist die Reform der Notfallversorgung ein besonderes Anliegen. Einerseits, weil mir hier die Berichterstattung meiner Fraktion obliegt, andererseits, weil ich in meinem eigenen Wahlkreis über viele Jahrzehnte als praktizierender Arzt gesehen habe, wie viele Dinge im Argen liegen. Darüber hinaus und abseits meiner persönlichen Zuständigkeiten sind sicherlich unsere verschiedenen Aktivitäten an der vielbeschworenen Sektorengrenze für die Zukunft des deutschen Gesundheitssystems von großer Wichtigkeit. Außerdem die angestrebten Reformen bei den Krankenhäusern – aber über diese sprechen wir ja sicher noch.

Neben den großen legislativen Vorhaben hat man ja aber als Abgeordneter auch durchaus persönliche Projekte. Wir entwickeln zum Beispiel aktuell unter Federführung der Kardiologie des Johanniterkrankenhauses Stendal ein sektorenübergreifendes Projekt zur Überwachung und Therapie von ambulanten



Eine bessere Vernetzung von ambulant und stationär ist für Dr. Herbert Wollmann (SPD) die Gretchenfrage des deutschen Gesundheitssystems. „Wenn ich mir etwas wünschen dürfte, dann wäre das, dass wir eine Lücke schlagen in das Dickicht der vielen Paragraphen, das sich in und um die Sektorengrenze entwickelt hat. Nicht alles braucht eine Sonderregelung, die bis ins letzte Detail ausbuchstabiert ist“, sagt der erfahrene Mediziner, der 2021 in den Deutschen Bundestag gewählt wurde. Foto: Photothek SPD-Fraktion im Bundestag

Patienten mit Herzinsuffizienz. Dafür habe ich die Schirmherrschaft übernommen. Das wird überregional noch Beachtung finden.

Des Weiteren obliegt mir der Schwerpunkt „Männergesundheit“. Es ist mein Bestreben, in den nächsten Jahren für eine tatsächliche Früherkennung des Prostata-Karzinoms durch wissenschaftlich fundierte Grundlagen zu sorgen.

Unabhängig davon werde ich mich in die Diskussion um die Suizidbeihilfe, die Triage und andere medizinethische Themen einbringen.

Wie beurteilen Sie die Zukunft der deutschen Kliniklandschaft und welches sind die dringendsten Reformen?

Wir haben in Deutschland eine auch im weltweiten Vergleich exzellente stationäre Versorgung. Das ist während der Coronapandemie noch einmal deutlich geworden, auch wenn es natürlich dennoch in dieser außergewöhnlichen Lage an einigen Stellen gehakt hat. Uns allen ist aber denke ich bewusst, dass es nicht einfach so weitergehen kann wie bisher. Wir müssen, soweit möglich, ökonomischen Druck aus dem System nehmen, ohne aber in eine Kostenspirale zu laufen. Wir müssen den Pflegenotstand in den Griff bekommen und die Versorgung des

ländlichen Raums sichern. Das wirkt manchmal natürlich wie die Quadratur des Kreises. Ich bin mir aber sicher, dass wir in dieser Legislatur gute Lösungen für diese Probleme finden werden.

Wie kann die Finanzierung der Krankenhäuser auskömmlicher gelingen? Und wie können unterschiedliche Versorgungsstufen sinnvoll im Finanzierungssystem abgebildet werden?

Das Bundesgesundheitsministerium hat zur Beantwortung dieser und weiterer Fragen ja extra eine Regierungskommission unter Beteiligung hochrangiger und anerkannter Experten eingesetzt. Ich denke, man sollte die Kommission nun erst einmal arbeiten lassen, und abwarten, zu welchen Ergebnissen sie kommt. Zumindest zur Pädiatrie und Geburtshilfe liegt uns ja schon eine erste Stellungnahme vor.

Hat das DRG-System ausgedient?

Die Einführung des DRG-Systems war zur damaligen Zeit richtig und wichtig. Wir haben aber auch erkennen müssen: Die Anzahl der Fehlanreize und die Möglichkeiten zum Missbrauch sind groß. Außerdem hat das DRG-System die Trennung des am-

bulanten und des stationären Sektors noch verstärkt. Eine komplette Abschaffung der DRGs, die ja manchmal gefordert wird, ist nicht realistisch. Aber eine grundlegende Überarbeitung dieses Systems ist unbedingt erforderlich. Derzeit erscheint mir der Schwerpunkt zu sehr auf operativ-technischen Prozeduren zu liegen, um die Finanzierung der Krankenhäuser zu sichern. Das kann für die allgemeine Versorgung der Patienten nicht gut sein. Wir werden versuchen, diese Schwächen des DRG-Systems mit der Einführung der Hybrid-DRGs zu adressieren.

Sollte der Bund mehr Einfluss nehmen auf die Krankenhausplanung?

Die Krankenhausplanung ist Ländersache – und dort auch gut aufgehoben. Ich halte es nicht für zielführend, in allen Bereichen aus Berlin heraus durchregieren zu wollen. Man spricht in diesem Zusammenhang in Berlin manchmal von der „Friedrichstraßen-Bubble“, die eben in mancherlei Hinsicht doch sehr weit weg ist von der Lage vor Ort. Manche Dinge müssen natürlich zentral angegangen werden und es ist gut, dass wir für die Krankenhausplanung in Zukunft in Zusammenarbeit mit den Ländern verbindlichere Regeln aufstellen werden. Hier ist zum Beispiel das Thema der Investitionskosten in den Vordergrund zu stellen. Diese ist in vielen Ländern noch nicht zufriedenstellend. Aber sofern wir nicht die gesamte Struktur der Selbstverwaltung aufbrechen wollen – und das wollen wir nicht – sollten Experten, die direkten Einblick in Versorgungslage haben, vielleicht sogar selbst noch in der Versorgung tätig sind, die für das jeweilige Bundesland relevanten Entscheidungen treffen.

Wie kann eine bessere Vernetzung von ambulant und stationär gelingen?

Das ist wohl die Gretchenfrage des deutschen Gesundheitssystems. Seit zwanzig Jahren, ja sogar länger, arbeiten wir uns daran ab. Die eine Antwort habe ich auch nicht. Wenn ich mir etwas wünschen dürfte, dann wäre das, dass wir eine Lücke schlagen in das Dickicht der vielen Paragraphen, das sich in und um die Sektorengrenze entwickelt hat. Nicht alles braucht eine Sonderregelung, die bis ins letzte Detail ausbuchstabiert ist.

Welche Rolle können die Kliniken in der ambulanten Versorgung spielen?

Als ehemals niedergelassener Arzt muss ich hier natürlich immer ein wenig zur Vorsicht mahnen: Ambulant statt stationär darf und soll am Ende nicht bedeuten, dass Krankenhäuser die Aufgaben klassischer Arztpraxen übernehmen. Wünschenswert wäre ja vor allem eine Ambulantisierung des Angebots der Krankenhäuser. Wir wissen, dass viele heute stationär erbrachte Leistungen auch ambulant abgewickelt werden könnten. Wenn uns eine Entwicklung dahin gelänge, hätte das natürlich viele positive Nebeneffekte: Eine Entlastung des Pflegepersonals etwa.

Der ehemalige Bundesgesundheitsminister Jens Spahn hat Vollgas beim Thema Digitalisierung gegeben (elektro-

Dr. Herbert Wollmann (SPD) gewann bei der Bundestagswahl 2021 das Direktmandat im Bundestagswahlkreis Altmark kandidierte zur Bundestagswahl 2021 als Direktkandidat mit 27,5 % der Erststimmen. Wollmann ist mit 71 Jahren der älteste neue Abgeordnete im Bundestag.

Dr. Herbert Wollmann ist Facharzt für Innere Medizin, Kardiologie, Radiologie und Strahlenheilkunde und ist zusätzlich als Sportmediziner und Rettungsmediziner qualifiziert. Der gebürtige Berliner lebt seit 1992 in Stendal und war mit der Planung, dem Aufbau und der ärztlichen Leitung des Herzkatheter-Labors des Johanniter-Krankenhauses Stendal betraut. Von 1996 an war er Internist in Stendal-Stadtsee.

Der Vater von fünf Kindern war seit 1996 in der Kommunalpolitik aktiv. Er ist Fraktionsvorsitzender im Stadtrat von Stendal.

nische Patientenakte, Gesundheits-Apps etc.). Wie sollte es weitergehen mit der Digitalisierung?

Jens Spahn hat, das kann man schon so sagen, in diesem Bereich viele wichtige Dinge angestoßen. Aber vieles ist eben auch halb fertig geblieben. Noch immer ist die EPA für den Versicherten (und viele Ärzte) ein unbekanntes Wesen. Daran müssen wir dringend etwas ändern. Auch bei den DiGAs (digitale Gesundheitsanwendungen) sind viele Fragen ungeklärt, auch wenn die Schlagzeile, dass Deutschland das erste Land mit „Apps auf Rezept“ ist, natürlich sehr griffig war. Klar ist: Hier sind viele Effizienzpotentiale zu heben, was gerade in Zeiten tendenziell leererer Kassen und steigender Kosten dringend angegangen werden muss. Wichtig ist es, dass wir nicht in die Falle rutschen, Dinge um des Selbstzwecks willen zu digitalisieren. Gerade die Pflegenden und die Ärzte müssen wir bei den Entwicklungen mitnehmen und konsultieren, damit digitale Lösungen nicht nur von oben herab und am Bedarf vorbei diktiert werden, sondern tatsächlich die Arbeit erleichtern.

Welche Lösungen sehen Sie für den Fachkräftemangel?

Ganz persönlich und als Sozialdemokrat ist meine Meinung relativ leicht zusammenzufassen: Wir müssen für eine bessere Bezahlung und bessere Arbeitsbedingungen sorgen. Letzteres ist vielleicht sogar wichtiger als Ersteres, denn wer keine Freizeit hat und ständig an der Belastungsgrenze arbeitet, der kann auch mit mehr Geld wenig anfangen und wird am Ende doch den Job wechseln. Wir müssen den Beruf attraktiver machen. Das kann etwa durch funktionierende Personalbemessungsinstrumente geschehen, die neben der Versorgung der Patienten eben auch einen Einfluss auf den Arbeitsalltag der Beschäftigten haben.

Wir hoffen trotz der aktuellen Herausforderungen, die von allen Seiten auf uns einprasseln, zum Ende der Legislatur in diesem Bereich messbare Ergebnisse erzielt zu haben.

Das Gespräch führte Katrin Rüter