

Regierungserklärung

des Hessischen Gesundheitsministers Stefan Grüttner:

**„Gesundheit im Blick –
Hessen gestaltet zukunftssichere
Versorgung“**

-Es gilt das gesprochene Wort-

Plenarsitzung: 25. November 2014, 15.20 Uhr

Anrede,

wozu wir hier fraktionsübergreifend sicherlich Konsens haben ist, dass wir uns alle wünschen, topfit und aktiv alt zu werden. Und das ist berechtigt angesichts der steigenden Lebenserwartung.

Was aber, wenn wir krank werden?

Dann muss sichergestellt sein, dass auch vor dem Hintergrund einer immer älter werdenden Gesellschaft, weiterhin eine qualitativ hochwertige medizinische Versorgung für alle Patientinnen und Patienten selbstverständlich ist.

Daran arbeite ich als hessischer Gesundheitsminister intensiv mit und es ist mir ein wichtiges Anliegen, hier tragfähige Lösungen für die Zukunft zu schaffen.

Deshalb hat sich auch der Bund dieser großen Aufgabe angenommen. Und ich bin froh, als Sprecher der CDU/CSU-regierten Länder in der AG Krankenhausreform mitgestalten und hessische Positionen einbringen zu können!

Dabei möchte ich Ihren Blick darauf lenken, wie hoch die Ansprüche an das Gesundheitssystem sind. Denn wir vergessen häufig, wie gut Deutschland -und konkret Hessen- medizinisch aufgestellt ist, weil wir Vieles zu selbstverständlich hinnehmen.

Heute wird eine gesundheitliche Versorgung vom ersten Atemzug an, bei der Hausgeburt durch Hebammen, bei der hochkomplexen Versorgung von Schwerstkranken in einem Krankenhaus, bis hin zu einer würdevollen, unter Umständen palliativmedizinischen Versorgung zum Lebensende erwartet und vorausgesetzt.

Dass wir das alles bieten können, ist aber keinesfalls selbstverständlich und eine starke Leistung aller Beteiligten zusammen. Und es ist ein lernendes System, ein Prozess, in dem Sie nie werden sagen können, jetzt es gut, nun sind wir fertig.

Anrede,

umso mehr bin ich als Gesundheitsminister dieses Landes stolz, dass wir in Hessen über eine derart leistungsfähige Gesundheitsversorgung verfügen, die allen diesen Herausforderungen gewachsen ist und der die hessischen

Patientinnen und Patienten auf einem hohen medizinischen Niveau vertrauen können.

Die Hessische Landesregierung hat dazu einen sehr großen Teil beigetragen, indem wir dafür wichtige Rahmenbedingungen geschaffen haben. Hier rede ich nicht nur von finanziellen Investitionen, sondern auch von konzeptionellen Ansätzen, auf die ich noch zu sprechen komme.

Mit Leben füllen diesen Rahmen aber die, die in den unterschiedlichsten Berufen dafür Sorge tragen, dass Kranke und Pflegebedürftige angemessene Unterstützung erfahren: unsere gut ausgebildeten Ärztinnen und Ärzte, Pflegerinnen und Pfleger, die Apothekerinnen und Apotheker, die Hebammen und Therapeuten, diejenigen, die in Industrie oder der Forschung dazu beitragen, dass unsere Gesundheitsversorgung funktioniert und das dies auch in Zukunft so bleibt.

Denn dieses hohe Niveau unserer Gesundheitsversorgung aufrecht zu erhalten vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung und des Bevölkerungsrückgangs, wird einer großen Anstrengung aller Beteiligten bedürfen. Und, meine Damen und Herren, das ist eine der großen Zukunftsaufgaben, die uns alle miteinander in den kommenden Jahrzehnten

beschäftigen wird und die die Hessische Landesregierung mit Weitsicht in allen Facetten angepackt hat.

Was ist dabei das zentrale Anliegen der Hessischen Gesundheitspolitik? Das kann ich Ihnen sehr klar beantworten:

Wir möchten, dass alle Menschen in unserem Land, sei es in Frankfurt oder in Vöhl, sei es in Lindenbach oder Flieden, auch zukünftig Zugang zu einer Versorgung von hoher medizinischer Qualität haben.

Das gilt für die Arztpraxis genauso wie für das Krankenhaus. Beide sind wesentliche Elemente der Gesundheitsversorgung.

Gesundbleiben - Prävention

Anrede,

eine gute Gesundheit ist die Voraussetzung für ein langes und erfülltes Leben. Und ich werbe dafür, dass die Menschen sich hier gut um sich selbst kümmern, denn wir können selbst sehr viel dafür tun.

Hier setzen wir mit etlichen Maßnahmen der Prävention und der Gesundheitsförderung an. Denn Gesundheitsförderung und

Prävention werden in Zukunft einen immer größeren Stellenwert in der gesamten Gesellschaft einnehmen.

Und deshalb begrüße ich auch die Aktivitäten der Bundesregierung, jetzt endlich ein Präventionsgesetz auf den Weg zu bringen, dass die erforderlichen gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen schafft.

Anrede,

uns liegt aber auch die Gesundheitsförderung im beruflichen Umfeld am Herzen. Es gibt viele gute Gründe, hier anzusetzen.

Veränderungen der Arbeitswelt und der Arbeitsbedingungen machen auch betriebliche Strategien zur Gesundheitsförderung unumgänglich und das erkennen die Unternehmen zunehmend.

Geeignete Maßnahmen können dabei an der betrieblichen Präventionskultur, der Gestaltung gesundheitsgerechter Arbeitsbedingungen und der Gesundheitskompetenz der Beschäftigten ansetzen. Idealerweise hält das betriebliche Gesundheitsmanagement Einzug in die strategische Personalpolitik der Unternehmen und nachhaltiger Arbeitsschutz wird zur Daueraufgabe der Personalverantwortlichen.

Oberstes Ziel muss der Schutz der psychischen und körperlichen Gesundheit der Beschäftigten sein. Sichere und gesunde Arbeitsplätze verbessern die Chance, dass alle Beschäftigten auch in höherem Alter am Arbeitsplatz verbleiben können.

Die Erfahrung und die Expertise älterer und erfahrener Mitarbeiter sind für die Zukunft der Unternehmen von unschätzbarem Wert. Unternehmen können es sich einfach nicht mehr leisten, auf die Wertschöpfung älterer Mitarbeiter zu verzichten. Um dieses Potenzial voll auszuschöpfen, müssen Unternehmen ihre älteren Mitarbeiter unterstützen. Die Bereitstellung von altersgerechten Arbeitsplätzen oder die Einführung eines betrieblichen Gesundheitsmanagements schaffen zusätzliche Voraussetzungen, die Fähigkeiten und Motivation der Mitarbeiter so lange wie möglich auf einem hohen Niveau zu halten.

Denn nicht nur die verlängerte Lebensarbeitszeit, sondern auch der anstehende Fachkräftebedarf zeigen, dass wir gerade auf die Erfahrung der älteren Arbeitnehmer weder verzichten wollen noch können.

Ambulante Versorgung

Anrede,

Hessen verfügt über eine gute flächendeckende vertragsärztliche Versorgung. Tatsache ist aber auch, dass in einigen eher ländlichen Regionen Hessens die Zahl der dort tätigen Ärztinnen und Ärzte stark abgenommen hat bzw. aufgrund der Altersstruktur der Ärzteschaft in den nächsten Jahren vorhersehbar abnehmen wird. Dies gilt in erster Linie für die hausärztliche Versorgung. Und hier muss angepackt werden.

Mit dem GKV-Versorgungsstrukturgesetz wurde bereits im Jahr 2012 die wesentliche Voraussetzung für eine stärkere Einbindung und mehr Einflussmöglichkeiten der Bundesländer in die Sicherstellung einer flächendeckenden ambulanten Versorgung geschaffen. Zudem wurde die Bedarfsplanung der vertragsärztlichen Versorgung neu geordnet, so dass eine regionale und damit zielgenaue Versorgung vor Ort ermöglicht wird. Eine entsprechende Überarbeitung des hessischen Bedarfsplans erfolgte durch den Landesausschuss der Ärzte und Krankenkassen.

Anrede,

mit dem im Jahr 2011 geschlossenen Hessischen Gesundheitspakt wurden konkrete Strukturmaßnahmen mit den beteiligten Akteuren umgesetzt:

Wir tun etwas für den Nachwuchs! Für eine verstärkte Gewinnung von Hausärzten wurden zwei Kompetenzzentren Allgemeinmedizin an den Universitäten Frankfurt und Marburg aufgebaut. Das Land Hessen fördert diese beiden Einrichtungen mit jährlich 150.000 €.

Durch die Einbindung der beiden Lehrstühle erhalten Medizin-Studierende schon frühzeitig in ihrer Ausbildung Gelegenheit, die hausärztliche Tätigkeit an den akademischen Lehrpraxen aus nächster Nähe kennenzulernen.

Mit speziellen Landarztprogrammen, wie z.B. die Landarztpartie des Landkreises Fulda, wird der Nachwuchs bereits im Studium für eine spätere hausärztliche Tätigkeit im ländlichen Raum motiviert.

Aufgrund der Beratung und Unterstützung der beiden Kompetenzzentren konnten seit dem Jahr 2012 insgesamt 20 Weiterbildungsverbände gegründet werden, weitere 12 Weiterbildungsverbände sind in Gründung, woran insgesamt 46

hessische Kliniken und über 200 allgemeinmedizinische Praxen beteiligt sind.

Ziel ist es, das Fach Allgemeinmedizin für junge Medizin-Studierende nicht nur attraktiver zu gestalten, sondern sie für diese Arbeit zu begeistern, damit wir in Hessen die hausärztliche Tätigkeit -gerade im ländlichen Raum- auch für die Zukunft sicherstellen können. Das ist insgesamt ein erfolgreiches Modell, das über die Grenzen Hessens hinaus Beachtung findet, hier sind wir einmal mehr Vorreiter.

Anrede,

wegen der ungleichen räumlichen Verteilung der Arztsitze innerhalb der Planungsbereiche und der Herausforderung, junge Medizinerinnen und Mediziner für eine Niederlassung in ländlichen Regionen zu gewinnen, haben sich das Land Hessen, die Kassenärztliche Vereinigung Hessen sowie die Landesverbände der Krankenkassen und die Ersatzkassen in Hessen auf eine Förderung der Ansiedlung von Ärztinnen und Ärzten in Gebieten mit einem regionalen Versorgungsbedarf mit 600.000 Euro jährlich verständigt.

Derzeit wird diese Fördermaßnahme unter den Beteiligten evaluiert.

Es ist beabsichtigt, den Hessischen Pakt zur Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung über das Jahr 2014 hinaus fortzuführen und die Fördermaßnahmen entsprechend den in den letzten Jahren gemachten Erfahrungen weiterzuentwickeln.

Bei der Weiterentwicklung des Hessischen Gesundheitspaktes hat sich die Landesregierung mit den Pakt-Partnern auf eine neue Schwerpunktsetzung verständigt:

Aufgrund des demografisch bedingten Zuwachses an Menschen mit chronischen und mehrfachen Erkrankungen wird eine engere Kooperation der Akteure im Gesundheitswesen und der Pflege immer wichtiger werden.

Daher werden Fragen der Zusammenarbeit von Gesundheits- und Pflegeberufen im Fokus des 2. Hessischen Paktes zur Sicherstellung der gesundheitlichen Versorgung für die Jahre 2015 bis 2018 stehen.

Anrede,

zu einer guten Gesundheitsversorgung gehört auch eine gute Arzneimittelversorgung. Diese ist in Hessen nicht nur zu den üblichen Öffnungszeiten, sondern gerade auch im Notfall sichergestellt.

Damit eine solch gute Arzneimittelversorgung auch künftig möglich ist, soll sowohl die Beratung über als auch die Versorgung der Bevölkerung mit Arzneimitteln im neuen Gesundheitspakt einen Schwerpunkt finden.

Denn für die Lösung der heutigen Probleme im Gesundheitssystem bedarf es einer übergreifenden und interdisziplinären Strategie, die die zahlreichen Initiativen aus Wirtschaft, Wissenschaft, Politik und Gesellschaft einbindet.

Gerade durch die Vielzahl von Unternehmen, Universitäten, Hochschulen, außeruniversitären Einrichtungen und Verbänden in der Metropolregion Frankfurt/Rhein-Main bieten sich hier ideale Rahmenbedingungen zur Erarbeitung von Lösungen.

Die zu diesem Zweck etablierte Diskussionsplattform, das „House of Pharma“, ist Teil der Initiative Gesundheitsindustrie Hessen, auf die ich später noch eingehen werde.

Das House of Pharma verfolgt das Ziel der Weiterentwicklung des Pharma-Kompetenzclusters in der Metropolregion Frankfurt/Rhein-Main sowie der Positionierung als Inkubator für die Arzneimittelforschung in Deutschland.

Es fördert die Entwicklung, Integration und Anwendung von Wissen in der biomedizinischen Forschung und koordiniert die

gemeinsamen Bemühungen von Wirtschaft und Wissenschaft zur Steigerung der Leistungsfähigkeit der Arzneimittelforschung. Dafür bindet das House of Pharma Interessenvertreter aller Stufen der pharmazeutischen Wertschöpfungskette mit dem Ziel ein, signifikante Synergiepotenziale zu erzielen.

Durch diese Bündelung von Wissen wollen wir die Wertschöpfungskette von der Forschung und Entwicklung eines Arzneimittels bis zu seiner Vermarktung verbessern.

Anrede,

auch die adäquate Versorgung von chronisch und mehrfach erkrankten Patientinnen und Patienten in einer älter werdenden Bevölkerung ist eine große Herausforderung.

Sektorenübergreifende und interdisziplinäre Kooperationen sind daher notwendig. Mit den im Mai dieses Jahres aufgelegten „Regionalen Gesundheitsreporten“ werden auf der Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte sektorenübergreifende Versorgungsanalysen und Entwicklungsszenarien bis zum Jahr 2020 für die Bereiche hausärztliche Versorgung, wohnortnahe fachärztliche Versorgung, Apotheken, Krankenhaus, Pflege und Demenz die Grundlage für diese sektorenübergreifende Kooperation erstellt.

Das ist eine in dieser Form bislang einzigartige Datensammlung. Die Reporte zeigen den Regionen genau auf, wie sie aufgestellt sind, wo Handlungsbedarf ist und wo sie anpacken müssen, um Versorgungsdefizite zu vermeiden und Angebote bedarfsgerecht weiter zu entwickeln. Damit bieten wir den Regionen eine echte Hilfestellung bei der Ist-Analyse und der Frage, was muss getan werden, damit die Versorgung der Patientinnen und Patienten vor Ort dauerhaft gut funktionieren kann.

Anrede,

mit Blick auf diese Herausforderungen haben wir im Hessischen Gesundheitsministerium bereits im April 2013 eine Servicestelle "Regionale Gesundheitsnetze" eingerichtet, die sowohl Kommunen als auch die Gesundheitsdienstleister unterstützt, neue Kooperationsformen aufzubauen und zu testen.

Insgesamt fördert die Hessische Landesregierung neun Regionen mit insgesamt 800.000 € in 2014, die regionale Gesundheitsnetze auf- und ausbauen möchten. Und das on top zu den Maßnahmen des Gesundheitspaktes.

Mit verschiedenen Ansätzen der innovativen Versorgung wie beispielsweise Telemedizin, rollenden Arztpraxen oder einer wohnortnahen Alten- und Krankenpflege können so Antworten auf die Herausforderungen des demografischen Wandels gegeben werden.

Anrede,

der Gesundheitssektor ist aber gerade auch eine zentrale Säule der volkswirtschaftlichen Leistungsfähigkeit.

Gerade auch in Hessen ist die Gesundheitswirtschaft ein gewaltiger Jobmotor!

Hessen ist ein bedeutender Standort der Gesundheitswirtschaft. Nicht nur große Pharmaunternehmen, wie Sanofi-Aventis -die einem Bericht der FAZ zufolge in Frankfurt bis 2017 rund 1.000 neue Stellen schaffen möchte-, sondern auch die vielen klein- und mittelständischen Betriebe des Gesundheitswesens und des so genannten zweiten Gesundheitsmarktes stehen für rund 350.000 hochqualifizierte Arbeitsplätze in Hessen. Dies hat insbesondere für strukturschwache, ländliche Regionen eine besondere Bedeutung.

Die starke Verankerung der Gesundheitswirtschaft in Hessen ist aber nicht selbstverständlich: Sie wurde durch wesentliche Innovationen der Unternehmen und eine erfolgreiche Politik des Landes erreicht.

Die im Januar 2013 gestartete Initiative Gesundheitsindustrie Hessen stärkt durch eine Verzahnung der Industrie- und der Forschungspolitik die hessische Gesundheitsindustrie nachhaltig. Wir wollen damit, die bestehenden Arbeitsplätze sichern sowie neue und hochqualifizierte Stellen schaffen. Diese Initiative ist in ihrer Zusammensetzung bundesweit einzigartig.

Anrede,

neben der ambulanten ärztlichen Versorgung fördern wir eine qualitativ hochwertige Versorgung unserer hessischen Patientinnen und Patienten in den Kliniken, das heißt im stationären Bereich. Die Krankenhäuser stellen hierbei einen wichtigen und wertvollen Bestandteil der Daseinsfürsorge dar.

Das in diesem Jahr verabschiedete Hessische Krankenhausgesetz bildet hierbei das Fundament für eine moderne medizinische Versorgung für alle Bürgerinnen und Bürger in Hessen und lässt Krankenhäuser zukunftsfähig arbeiten.

Mit dem Hessischen Krankenhausgesetz wird die Krankenhausförderung in Hessen ab 2016 weitestgehend pauschaliert. Krankenhäuser erhalten Fördermittel für Baumaßnahmen künftig als jährliche Pauschale und nicht mehr nach einem langwierigen Bewilligungsverfahren.

Für die Kliniken bedeutet dies mehr Flexibilität und Planungssicherheit, da sie selbstständig über Investitionen entscheiden können und um die zur Verfügung stehenden Summen wissen. Sie können dann investieren, wenn es notwendig ist und müssen nicht mehr warten, ob und wann sie eine Einzelförderung erhalten.

Um den Übergang zu gestalten, haben wir zusätzlich ein Sonderprogramm aufgelegt, um bereits beantragte Investitionsvorhaben noch nach alter Fördersystematik umzusetzen.

Hierdurch hat die Landesregierung den hessischen Krankenhäusern Planungssicherheit, Entscheidungsfreiheit und Investitionssicherheit gegeben.

Anrede,

aber gerade auch im Krankenhausbereich ist Trägervielfalt bedeutsam. Dabei kommt den kommunalen Krankenhäusern eine besondere Bedeutung zu. Aufgrund ihrer Größe vereinen die öffentlichen Kliniken – zumeist Kliniken der Notfallversorgung – mehr als die Hälfte aller Fallzahlen auf sich.

Kommunale Kliniken schreiben vielfach rote Zahlen. Hochwertige Medizin und wirtschaftlich gut aufgestellt zu sein, bedingen einander aber! Nur, wenn eine Klinik ordentlich wirtschaftet, wird sie auch in der Lage sein, eine moderne und hochwertige medizinische Struktur für die Patientinnen und Patienten zu bieten. Damit den kommunalen Häusern dieses gelingen kann, bedarf es jedoch struktureller Veränderungen. Die meisten kommunalen Krankenhäuser agieren als Einzelkämpfer, ohne eine Bindung an einen größeren Verbund.

Ich werbe ausdrücklich für Verbünde!

Wir als Landesregierung wollen die Trägervielfalt erhalten und dabei insbesondere die öffentlichen Krankenhäuser stärken. Hierzu entwickeln wir das „Konzept zum Erhalt öffentlicher Klinikträgerschaften in Hessen“ fort und werden dies umsetzen. Das Konzept bietet die geeignete Grundlage für einen erfolgreichen Zusammenschluss bislang konkurrierender

Kliniken, um wohnortnahe Standorte zu stärken, die Vielfalt der Trägerlandschaft unter Berücksichtigung wirtschaftlicher Strukturen zu erhalten und die stationäre Versorgung der einzelnen Fachrichtungen mit hoher Qualität innerhalb des Verbundes zu garantieren. In der Zukunft werden wir auch darüber nachdenken, die Kassen noch enger bei diesem Prozess mitzunehmen.

Anrede,

ich prüfe aktuell, ob es für solche Zusammenschlüsse zusätzliche Anreize geben könnte, ich prüfe aber auch, welche Möglichkeiten zur Verfügung stehen, um offensichtlich notwendige Strukturveränderungen durchzusetzen.

Damit entspricht unsere Vorgehensweise derjenigen, die sich aktuell in der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur großen Krankenhausreform für den Bereich der Investitionskosten abzeichnet.

Auch wenn dort noch offen ist, ob und in welcher Höhe sich der Bund an der Investitionsfinanzierung beteiligen kann, eine solche Beteiligung wird auf jeden Fall nur unter der Voraussetzung erfolgen, dass damit eine Verbesserung des stationären Versorgungsangebots einhergeht. Eine allgemeine Ausschüttung von Beitrags- oder Steuermitteln wird nicht in

Betracht kommen - es wird um eine gezielte Unterstützung von strukturverbessernden Maßnahmen gehen.

In dieser Bund-Länder-Arbeitsgruppe setze ich mich dafür ein, dass die Situation der Krankenhäuser insgesamt verbessert wird.

Dabei muss auch die besondere Situation der Universitätskliniken Berücksichtigung finden. Es gilt zu überlegen, inwieweit die Hochschulmedizin, die Patienten neben der hochqualifizierten Versorgung einen Zugang zu neuesten Behandlungsmethoden aus der aktuellen Forschung eröffnet, diagnostische und therapeutische Möglichkeiten weiterentwickelt und neue Verfahren unmittelbar ans Krankenbett bringt, hieran partizipieren kann. Denn bisher werden die zahlreichen Sonderaufgaben der Hochschulmedizin im derzeitigen Fallpauschalensystem nicht abgebildet. Das Ziel sollte es hingegen sein, dass moderne Behandlungsmethoden schneller angemessen vergütet werden.

Neben sehr vielen betriebswirtschaftlichen Aspekten wird in der Arbeitsgruppe vor allen Dingen auch erörtert, wie die Situation der stationären Pflege verbessert werden kann. Nach den bisherigen Gesprächen bin ich sehr zuversichtlich, dass wir auch im Krankenpflegebereich zu einem sehr guten Ergebnis kommen werden.

Anrede,

aufgrund meiner Funktion als Sprecher der CDU/CSU-geführten Länder der Arbeitsgruppe ist Hessen sehr eng an der Erstellung eines Eckpunktepapiers beteiligt und damit auch an der Weichenstellung für die Krankenhausreform, die im nächsten Jahr kommen wird.

Ich gehe davon aus, dass diese Krankenhausreform die größte nach der DRG-Reform werden wird. Und es ist richtig und konsequent, dass wir Qualität und Patientensicherheit auch im Bund nunmehr fester in den Blick nehmen.

Im Zuge der nationalen Diskussion um den Erhalt und die Wirtschaftlichkeit von Kliniken ist es zu Fehlanreizen gekommen und es ist Fakt, dass die Fallzahlen bei OPs nach oben gegangen sind.

Es ist daher nur konsequent, sehr genau darauf zu schauen, dass Patientenwohl und Qualität weiterhin Richtschnur allen Handelns bleiben.

Wie gesagt, braucht es gesunde wirtschaftliche Strukturen, um gute Medizin für die Menschen bieten zu können. Der Patient darf dieser aber niemals nachgeordnet werden und daran arbeiten wir gerade in der AG Krankenhausreform.

Und ich bin stolz, dass wir diese Akzente in Hessen längst setzen und hier ist unser neues Referat für Patientensicherheit nur ein Mosaikstein der Arbeit.

Sterbebegleitung

Anrede,

Hessen hat insgesamt eine qualitativ hochwertige und flächendeckende ärztliche Versorgung – ambulant wie stationär. Mit den genannten Initiativen und Maßnahmen der Landesregierung sorgt die Hessische Landesregierung dafür, dass dies auch künftig so bleibt.

Die beste Präventionsarbeit, ambulante und stationäre Versorgung und alle Fortschritte der Medizin können aber nicht darüber hinwegtäuschen, dass das Leben endlich ist und dass Sterben und Tod zum Leben dazugehören.

Wir neigen dazu, dies zu verdrängen und auch die Politik hat dies zu lange verdrängt. Die Frage nach dem Tod darf aber gerade nicht ins gesellschaftliche Abseits oder in die Einsamkeit des Sterbezimmers verbannt werden.

Am Umgang einer Gesellschaft mit dem Tod zeigt sich ihre Haltung zum Leben!

Anrede,

ich möchte an dieser Stelle daher meinen großen Dank der Hospizbewegung aussprechen, die uns dies ins Bewusstsein gebracht hat und die sich engagiert in der ganz individuellen Begleitung sterbender Menschen und auch in der Frage, wie wir erreichen können, dass ein würdevolles schmerzfreies Sterben in Geborgenheit für alle Menschen möglich wird.

Die Hessische Landesregierung hat frühzeitig diese Impulse der Hospizbewegung aufgenommen und eine Arbeitsgemeinschaft mit Vertreterinnen und Vertreter der Ärzteschaft, der Pflegeberufe, der Wohlfahrtsverbände, der Kirchen, der Hospizinitiativen, der stationären Hospize, der Kranken- und Pflegekassen, der Heimaufsicht und inzwischen natürlich auch der Palliativmedizin und ihres Fachverbandes gegründet, die kontinuierlich seit Jahrzehnten und gemeinsam mit dem Hessischen Ministerium für Soziales und Integration an der Verbesserung der Sterbebegleitung in Hessen arbeiten.

Zum gleichen Zeitpunkt haben wir ein Konzept zur Verbesserung der Sterbebegleitung in Hessen erarbeitet und auch die Fachtagung „Leben und Sterben“ organisiert.

Anrede,

ein wesentlicher Meilenstein in der Stärkung der hessischen Hospizbewegung war die Einrichtung der Koordinierungs- und Ansprechstelle für Dienste der Sterbebegleitung und Angehörigenbetreuung.

Wir fördern als Land Hessen dieses niedrigschwellige Angebot für die Hospizinitiativen.

Wir tun dies aus Überzeugung, weil wir wissen, dass das Ehrenamt das Hauptamt zu seiner Unterstützung braucht. In den inzwischen über 100 Hospizinitiativen im Land engagieren sich sehr viele Menschen ehrenamtlich.

Ihnen gebührt unser Dank!

Inzwischen haben wir in Hessen auch fast flächendeckend Teams zur spezialisierten ambulanten Palliativversorgung und auch drei Teams zur ambulanten Versorgung von sterbenskranken Kindern und Jugendlichen im Aufbau. Diese drei Kinderpalliativ-Teams unterstützen wir mit einer Anschubfinanzierung und setzen dies gerade um. Ich freue mich sehr darüber, dass inzwischen auch die entsprechenden Verträge mit den Kassen bestehen und somit die ambulante Versorgung Sterbender weiter verbessert werden kann.

Anrede,

dem Konzept der hessischen Landesregierung zur Verbesserung der Sterbebegleitung in Hessen liegt der Grundsatz „ambulant vor stationär“ zugrunde.

Dies entspricht auch den Wünschen fast aller Menschen: Sie möchten zuhause sterben. Die Angebote der ambulanten Hospizinitiativen und die inzwischen aufgebauten Strukturen der allgemeinen und der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung unterstützen Sterbende und ihre Angehörigen hierbei.

Natürlich muss es auch Alternativen zum Sterben in der Häuslichkeit geben. Deshalb müssen die Rahmenbedingungen für ein würdevolles, gut begleitetes Sterben in bestehenden stationären Einrichtungen weiter verbessert werden.

Aus diesen Überlegungen heraus sind auch stationäre Hospize entstanden. Wesentlich ist allerdings nicht der Ort, an dem ein Mensch stirbt, sondern die hospizliche Haltung, mit der er begleitet wird.

Diese Haltung beinhaltet, dass jedem sterbenden Menschen sein individueller Tod zugestanden wird. Ehrenamtliche Hospizmitarbeitende und hauptamtliche Medizin, Pflege und

Sozialberatung sowie spirituelle Begleitung können in einem gemeinsamen multiprofessionellen Ansatz und auf gleicher Augenhöhe im Interesse der sterbenden Menschen und ihrer Angehörigen zu einem würdevollen und schmerzfreien Lebensende beitragen.

Daher hat die Landesregierung das Ziel, die ambulanten Strukturen der hospizlichen Begleitung und palliativen Versorgung zu stärken und die hospizliche Haltung in allen stationären Einrichtungen zu verankern, in denen Menschen leben und sterben.

Anrede,

wir müssen gemeinsam aber auch darauf achten, dass es keine Verschiebung gibt, die das Sterben und den Tod wieder ausgrenzen könnte.

Deshalb mein Apell hier an dieser Stelle an die politisch Verantwortlichen in Hessen:

Denken Sie beim Wort Hospiz nicht in erster Linie an stationäre Einrichtungen. Denken Sie an eine Haltung.

Genau das ist mit dem Wort gemeint.

Anrede,

auch wenn wir noch längst nicht alles erreicht haben, was zur Verbesserung der Sterbebegleitung notwendig ist, sind wir in Hessen doch gut aufgestellt.

Ich habe Anfang November die Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen unterzeichnet.

Die „Charta zur Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland“ setzt sich für Menschen ein, die aufgrund einer fortschreitenden, lebensbegrenzenden Erkrankung mit Sterben und Tod konfrontiert sind.

Die fünf Leitsätze der Charta formulieren Aufgaben, Ziele und Handlungsbedarfe, um die Betreuung schwerstkranker und sterbender Menschen in Deutschland zu verbessern. Im Mittelpunkt steht dabei immer der betroffene Mensch.

Anrede,

wir sind in diesen Tagen aber auch konfrontiert mit einer intensiven Debatte zum Thema „Sterbehilfe“ bzw. zum assistierten Suizid – im Bundesstag und in den Medien.

Aus meiner Sicht müssen wir diese Debatten als Herausforderung annehmen.

Viele, die bei Umfragen in Deutschland eine aktive Sterbehilfe fordern, sind nicht über die faktischen Möglichkeiten und die rechtlichen Ansprüche im Zusammenhang mit Sterbebegleitung informiert. Da haben wir alle gemeinsam noch vieles zu tun.

Anrede,

gerade in Zeiten, in denen sehr intensiv über aktive Sterbehilfe und assistierten Suizid diskutiert wird, ist die Öffentlichkeitsarbeit zum Thema Sterbebegleitung besonders wichtig.

Ich bin der Überzeugung, dass der Ruf nach aktiver Sterbehilfe vielen Ängsten geschuldet ist: der Angst vor Vernachlässigung, vor Respektlosigkeit, vor Schmerzen, vor anderen körperlichen Beschwerden und der Angst davor, anderen zur Last zu fallen

Diesen Ängsten können wir aus meiner Sicht nicht mit aktiver Sterbehilfe und mit assistiertem Suizid begegnen. Vielmehr brauchen wir die Umsetzung neuer Konzepte zum Wohnen im Alter, die Wiederbelebung und Stärkung von

Nachbarschaftshilfe, generell eine sorgende Gesellschaft, in der wir untereinander Verantwortung übernehmen.

Daher möchte ich an dieser Stelle mit aller Deutlichkeit sagen: Ich stelle mich gegen Suizidhilfe, hingegen muss die Versorgung der unheilbar Kranken verbessert werden!

Anrede,

wir sind alle in unserer politischen Verantwortung gefordert. Deshalb bitte ich Sie, seien Sie Multiplikatorinnen und Multiplikatoren bei der Verbreitung des Hospizgedanken und unterstützen Sie uns dabei, die Sterbebegleitung in Hessen zu verbessern. Lassen Sie uns alle gemeinsam an diesem Ziel arbeiten.

Anrede,

mit dieser Regierungserklärung habe ich Ihnen nicht nur mein Verständnis einer modernen Gesundheitspolitik vorgestellt, sondern zugleich meinen Anspruch an alle Akteure im Gesundheitswesen formuliert.

Trotz der Herausforderungen an eine verlässliche Gesundheitsversorgung hat es die Landesregierung in Zusammenarbeit mit den Partnern im Gesundheitsbereich geschafft, eine qualitativ hochwertige medizinische und pflegerische Gesundheitsversorgung für alle Menschen in allen Teilen Hessens sicherzustellen.

Diesem Ziel sehe ich mich verpflichtet, denn die hessischen Bürgerinnen und Bürger sollen sich darauf verlassen können und Sie haben ein Recht darauf, dass sie im Falle von Krankheit, Pflegebedürftigkeit oder bei der Begleitung auf ihrem letzten Weg menschliche Zuwendung und qualifizierte Hilfe erfahren.

Gesundheit bedeutet für die Hessische Landesregierung aber weit mehr als die Gewährleistung umfassender medizinischer Versorgung. Unser Ansatz umfasst gute Arbeitsbedingungen, medizinische Vorsorge sowie gesundheitliche Aufklärung und Bildung für Menschen jeden Alters.

Das die Gesundheitspolitik ein gewichtiges Anliegen der Hessischen Landesregierung ist, untermauert nicht zuletzt die finanziellen Mittel, die wir in diesen Bereich für die nächsten Jahre eingeplant haben.

Besonders hervorheben möchte ich, dass wir im geschützten Hessischen Sozialbudget bis zum Ende der Legislaturperiode Mittel für die Sicherstellung der ärztlichen Versorgung im ländlichen Raum festgeschrieben haben. Damit werden wir den Hessischen Gesundheitspakt fortführen u.a. mit der Förderung der Kompetenzzentren Weiterbildung Allgemeinmedizin an den Universitäten Frankfurt und Marburg. Und wir können mit diesen Mitteln auch unser Programm zur Bildung regionaler Gesundheitsnetze weiterentwickeln, mit dem wir innovative Kooperationsformen fördern.

Besonders hervorheben möchte ich auch die in der Koalitionsvereinbarung niedergeschriebenen und für uns in der kommenden Zeit wichtigen Gesundheitsthemen:

So werden wir, um Prävention und Gesundheitsförderung flächendeckend auszuweiten, auch die Kommunen stärker einbeziehen und das Tätigkeitsfeld der Hessischen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitserziehung weiterentwickeln. Für die großen Volkskrankheiten wie Diabetes und Rheuma sowie für Krankheitsbilder, wie beispielsweise für AIDS, werden wir Prävention, Begleitung und medizinische Versorgung zielgruppengerecht weiterhin stark in den Fokus nehmen und unterstützend helfen. Auch im Bereich Alkohol- und Suchtprävention stärken und fördern wir die Aufklärung und Beratung. So wird die Hessische Landesstelle für Suchtfragen

beauftragt, in einem Modellversuch zu eruieren, wie insbesondere in der Drogenszene großer Städte die Beratung, Aufklärung und der Gesundheitsschutz zielgerichtet verstärkt werden können. Die Landesregierung unterstützt die Arbeit der Hessischen Landesstelle für Suchtfragen auch künftig nachhaltig. Auch werden wir Aspekte zur Förderung betrieblicher Gesundheitsförderung und des betrieblichen Gesundheitsmanagements, in Kooperation mit anderen Akteuren aus dem Gesundheitsbereich und dem Arbeitsumfeld, wie den Rentenversicherungsträgern oder den Krankenkassen sowie den Gewerkschaften, erarbeiten.

Herausstellen möchte ich auch die Gesundheitsreporte. Sie bilden eine Grundlage für den noch zu entwickelnden Versorgungsatlas, der die Angebote und Bedarfe in Hessen erfassen und abbilden wird. Auf diese Weise werden regions- und fachspezifische Ansätze erarbeitet und umgesetzt. Daraus können sich Häuser der Gesundheit entwickeln, auch die genannten Pflegestützpunkte werden in das Konzept mit einbezogen. Weiterhin werden wir auf regionaler Ebene die Gesundheitskonferenzen weiterentwickeln hin zu echten sektorenübergreifenden Versorgungskonferenzen, um alle Akteure des Gesundheitssektors -von Ärzten, Pflegern bis hin zu Krankenhäusern- mit einzubinden. Sie sehen, die strukturellen Weichen in der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung werden auf Zukunft gestellt.

Anrede,

Sie sehen, meine Damen und Herren, wir sind hier sehr detailliert und engagiert bei der Arbeit. Gemeinsam können und werden wir damit für die Menschen in Hessen eine qualitativ-hochwertige Gesundheitsversorgung gewährleisten. Hieran arbeiten wir zusammen mit allen Partnern im Gesundheitsbereich jeden Tag hart. Ihnen gebührt unser großer Dank.

Anrede,

bei allem Streit in der Sache. Die Gesundheit unserer Bürgerinnen und Bürger liegt uns allen am Herzen. Menschen, die erkrankt sind, zu helfen und Ihnen die bestmögliche Medizin zu gewähren ist unser Ziel. Wir können stolz sein auf das, was wir gemeinsam mit den vielen Ärztinnen und Ärzten, Pflegerinnen und Pflegern und allen in der Gesundheitsbranche Tätigen in unserem Hessen erreicht haben. Und das werden wir aufrechterhalten und unseren erreichten Standard in die Zukunft tragen. Ob bei der Behandlung einer Grippe bis hin zur Weltklassemedizin bei Ebola - wir haben das alles zu bieten in Hessen.

Herzlichen Dank.