

Hinweis der Redaktion: Dieser Text ist ein Transkript des Gesprächs, der mithilfe einer Transkriptionssoftware erstellt wurde. Etwaige Fehler bitten wir zu entschuldigen.

11.1.2024

Podcast „In guter Gesellschaft“, Folge 38: Karl-Josef Laumann, wie können wir alle lauter für die soziale Sache poltern?

Pflegevollversicherung, Vorbereitungen zur Krankenhausreform und warum wir mehr Nicht-Akademiker im Bundestag haben sollten – dazu sprechen Karl-Josef Laumann, Minister für Arbeit, Gesundheit und Soziales in NRW, und Verena Bentele.

Einleitung

Karl-Josef Laumann: Ich glaube, das Leben auf dem Bauernhof einfach von Anfang an bedeutet, dass, wenn man ernten will, man vorher säen muss und dass nichts ohne Fleiß zu erreichen ist.

Podcast

Verena Bentele: Hallo, ich bin Verena Bentele und ihr hört „In guter Gesellschaft“. Als Präsidentin des VdK, dem größten Sozialverband Deutschlands, beschäftige ich mich mit der Frage, was Politik und Menschen tun können, um aus unserer Gesellschaft eine gute Gesellschaft für alle zu machen. Und das tue ich gemeinsam mit euch in diesem Podcast. Es wird kritisch und konkret, ja manchmal sogar unbequem. Aber für etwas Gutes lohnt es sich zu kämpfen, oder?

Heute hört ihr „In guter Gesellschaft“ mit Karl Josef Laumann, Sozialminister in Nordrhein-Westfalen und Vorsitzender der CDA, der Christlich Demokratischen Arbeitnehmerschaft. Viel Spaß beim Zuhören.

Bevor wir anfangen, möchte ich euch wie immer meinen heutigen Gast einmal kurz vorstellen. Karl-Josef Laumann ist seit 2017 das zweite Mal Minister für Arbeit, Soziales und Gesundheit in Nordrhein-Westfalen. Schon seit 1974 ist er Mitglied in der CDU und 1990 wurde er erstmals in den Deutschen Bundestag gewählt. Auch heute noch ist er auf Bundesebene aktiv. Er ist seit 2005 Vorsitzender der CDA, der Christlich-Demokratischen Arbeitnehmerschaft. Das ist der soziale Flügel der Union. Die FAZ hat mal seinen Politikstil als „Poltern für die soziale Sache“ beschrieben. Finde ich gar nicht schlecht, die Beschreibung.

Heute soll es um zwei große sozialpolitische Themen gehen: die Pflegepolitik und die Krankenhausreform. Eines seiner Herzensthemen ist die Sorge füreinander in der Familie und der Gesellschaft. Auch über diese Solidarität im Sozialstaat möchte ich heute mit ihm als Anhänger einer christlichen Soziallehre sprechen. Herzlich willkommen, Karl Josef Laumann!

Wir wollen über zwei verschiedene Themenkomplexe sprechen. Lassen Sie uns mal direkt mit der Pflege einsteigen. Sie fordern eine Pflegevollversicherung. Das ist auch eine Forderung des Sozialverbands VdK. Und da würde mich natürlich interessieren, wie realistisch würden Sie das einschätzen, dass wir eine Pflegevollversicherung kriegen? Und wie soll die dann ausschauen Ihrer Meinung nach?

Laumann: Ja, gut. Also wenn ich von Pflegevollversicherung spreche, dann meine ich natürlich, dass eine Pflegeversicherung die pflegebedingten Kosten abdecken muss. Also nicht die Frage von Investitionen, nicht die Frage von Hotelkosten, Verpflegung usw., sondern ausschließlich die Pflegebedingten Kosten. Und da wir natürlich immer stärkere Steigerungen der Löhne richtigerweise in der Pflege gehabt haben, die Pflegekasse heute nicht mehr im vollen Umfange die Pflegebedingten Kosten hat, was sie im Übrigen am Anfang der Pflegeversicherung getan hat.

Ich persönlich glaube, dass wir auch einen zweiten Punkt sehen müssen: Wir haben damals die Pflegeversicherung 1993, 1994 auch gemacht, weil wir in Deutschland Massenarbeitslosigkeit hatten. Und man hat natürlich auch das Leistungssystem der Pflegeversicherung danach ausgerichtet, dass die Pflegeversicherung auch in allererster Linie sozialversicherungspflichtige Arbeitsplätze schaffen sollte. Daraus ist ja entstanden, dass wir sehr viel höhere Pflege-Sachleistungen haben, wie etwa die Leute bekommen, die ohne Unterstützung von Pflege-Institutionen pflegen. Ich glaube aber, dass jetzt in einer Zeit, wo wir einen Fachkräftemangel haben und wir im System ja überall Wartelisten haben - nicht weil wir kein Geld haben, sondern weil wir die Fachkräfte und die Arbeitskräfte in dem Bereich der Pflege nicht finden, - wir eben doch auch überlegen sollten, ob wir nicht auch häusliche Pflege ähnlich finanzieren, wie wir es heute im Bereich der Pflege tun, wo ein Pflegedienst mit im Spiel ist. Weil das Arbeitsplatz-Argument, finde ich, heute nicht mehr zieht, wie es damals Anfang der 90er Jahre gezogen hat.

Bentele: Da lassen Sie mich gleich mal gerne einhaken. Wir haben im VdK eine Riesen Umfrage gemacht mit 54.000 Personen, die daran teilgenommen haben. Und da ist eine große Erkenntnis, dass die allermeisten Menschen zu Hause gepflegt werden wollen. Und wir wissen ja auch, dass über 80 % der Menschen auch zu Hause gepflegt werden.

Jetzt sagen auch Sie, dass die häusliche und die stationäre Pflege gleichwertig behandelt werden sollen. Was ich aber immer ein bisschen irritierend finde, dass eigentlich im politischen Fokus immer die Heimpflege steht. Und ich frage mich, ob das nicht auch ein bisschen realitätsfern ist, was oft in Pflegereformen in den letzten Jahren passiert ist, weil da die häusliche Pflege ja kaum eine Rolle spielt. Was muss wirklich passieren und wie muss es passieren, dass die häusliche Pflege endlich mehr im politischen Fokus ist und dass sie eben auch besser ausgestattet ist?

Laumann: Ja, gut, also ich glaube, dass man schon ein bisschen differenzieren muss. Also wenn man jetzt sagt, dass für die häusliche Pflege gar nichts gemacht worden ist, teile ich das nicht. Denn die einzig richtig große Reform, die wir seit Einführung der Pflegeversicherung gehabt haben, war ja die Veränderung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs. Das war eigentlich, finde ich, die einzig richtig große Reform,

die stattgefunden hat, wodurch natürlich sehr viele Menschen - zusätzlich insbesondere derjenigen, die eine Erkrankung in diesem großen Spektrum der Demenz haben - leichter in und auch höher in Leistungsstufen, in Pflegegraden eingeordnet werden, wie es vorher war. Also das hat ja sowohl gegolten unabhängig vom Pflegeort, sowohl in der stationären Pflege wie in der ambulanten Pflege.

Ich glaube, dass die höheren Pflegegrade, die unsere besondere Aufmerksamkeit, finde ich, erfordern, natürlich schon wesentlich stärker auch in unterstützenden Angeboten der Familien versorgt werden, wie wir es bei leichteren Pflegegraden haben. Ich glaube schon, dass man da auch sagen kann Pflegegrad 1, 2 sind sehr stark, fast ausschließlich zu Hause. Bei drei ist es schon eine Frage von so und so, bei vier und fünf sind wir natürlich in einem Versorgungssetting, wo auch viele häusliche Strukturen sehr überfordert sind. Und deswegen finde ich, sollten wir das gar nicht so gegeneinander ausspielen.

Meine Philosophie in der Pflege ist, dass über die Frage, an welchem Ort ein pflegebedürftiger Mensch gepflegt werden will, nicht das System entscheiden sollte. Das ist eine individuelle Entscheidung eines Menschen, seines familiären Umfeldes. Und ich finde, wir Politiker haben die Aufgabe, die Leistungen der Pflegeversicherung dahin zu bringen, wo der pflegebedürftige Mensch wohnen will. Weil Pflege ist keine Krankheit. Der Pflegebedürftige ist auch nicht in einem Krankenhaus, sondern er ist ... er hat ein Zuhause und das Zuhause kann an unterschiedlichen Orten sein. Und wenn wir über die Pflegeversicherung reden, finde ich es wichtig, dass wir die Leistungen der Pflegeversicherung dahin bringen, wo der Pflegebedürftige wohnen will.

Bentele: Gut, aber es ist ja so, dass wir in der häuslichen Pflege schon deutlich bessere Möglichkeiten geschaffen haben in den letzten Jahren und Jahrzehnten. Ich würde auch nicht sagen, dass in der häuslichen Pflege nichts passiert ist. Aber zum Beispiel ein großes Vorhaben, das ja schon seit Jahren diskutiert wird, ist zum Beispiel die Frage: Wie kann geschafft werden, dass die Angehörigen nicht so oft an ihre Belastungsgrenzen kommen? - zum Beispiel auch dadurch, dass es eben vielleicht einen Lohn gibt oder Lohnersatzleistungen für pflegende Angehörige, dass diese eben etwas finanziell unabhängiger werden, dass sie ihren Job einfacher reduzieren können. Also wie sieht es bei Ihnen in Ihrer Vorstellung, in Ihrem Programm auch der CDU mit Überlegungen aus, wirklich auch für die Rahmenbedingungen besser zu sorgen, für die häusliche Pflege, um die Leistungen, wie Sie sagen, dorthin zu bringen, wo sie gebraucht werden?

Laumann: Also ich würde das mal so beantworten: Ich glaube, dass wir in der Frage der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf nicht nur besser werden müssen, sondern dieses Problemfeld überhaupt angehen müssen. Da haben wir ja im Grunde genommen ja gar nichts gemacht.

Ich glaube schon, dass der deutsche Staat sagen kann, dass in den letzten 20 Jahren Gewaltiges unternommen worden ist. Auch ein System für Änderungen, um die Vereinbarkeit von Beruf und kleine Kinder, Vater und Mutter zu sein, besser hinzukriegen. Aber in der Frage der Pflege ist es, was die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf angeht, nicht sehr viel passiert. Und wenn ich jetzt sehe, dass wir in den offiziellen Systemen an die Grenzen kommen dessen, was wir leisten können. Ich sage noch einmal: Nicht, weil wir es nicht finanzieren wollen, sondern weil es einfach eine Begrenzung über die Menschen, über die Anzahl der Menschen gibt, die im Pflege-Setting arbeiten wollen. Wir wollen ja niemand zwingen, im Pflegesetting zu arbeiten. Ich stelle mir das ziemlich schrecklich vor, wenn man gepflegt würde von einem Menschen, den der Staat gezwungen hat, mich zu pflegen.

Bentele: Ja, das würde nicht gehen.

Laumann: Deswegen, glaube ich, bleibt gar nichts anderes über wie die Frage auch zu stellen: Wie ist es mit der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf? Und das stellt sich heute auch schwerer, anders dar; nicht schwerer, einfach anders dar wie vor 20 Jahren. Wir haben keine Vorruhestandsregelungen mehr, wir haben mittlerweile ein Renteneintrittsalter, was irgendwo bei 65 liegt. Wir sind irgendwann bei 67!

Das heißt also, dass die Wahrscheinlichkeit, dass man die Pflegebedürftigkeit der eigenen Eltern erlebt, in einem Stadium, wo man noch berufstätig ist, ist relativ groß. Und deswegen glaube ich einfach, und das zeigen auch meine persönlichen Erfahrungen: Hast du einen Pflegefall in der Familie, wo man sich verpflichtet fühlt, sich darum zu kümmern, braucht man dafür Zeit. Es geht nicht ohne Zeit. Im Übrigen unabhängig von der Frage in welchem Pflegesetting der Mensch versorgt wird. Also auch wenn jemand in einer stationären Einrichtung ist, braucht man Zeit, um ihn zu besuchen. Und so weiter. Also deswegen glaube ich, dass man diese Frage sehr stark im Fokus stellen muss. Ob da jetzt sofort die Antwort sein muss?

Wir brauchen, ähnlich wie wir das bei Vätern und Müttern haben, ein Erziehungsgeld oder ein Elterngeld, ein Pflegegeld. Da bin ich jetzt mal vorsichtig. Wir müssen gucken, wie wir was in welchen Zeitabständen finanzieren können. Aber generell, dass der Arbeitsmarkt auch hier flexibler werden muss zugunsten von Menschen, die zu Hause Verantwortung für einen Pflegebedürftigen haben, ist mir vollkommen klar. Und dann stellt sich natürlich in einem zweiten Schritt auch immer die Frage: Wie macht man das für die Menschen finanziell möglich?

Bentele: Was ich mich halt immer frage, wann wir die Antworten finden, weil dass wir sie brauchen, wissen wir lange. Die Pflegekräfte können wir uns alle nicht backen. Das ist schon so, aber ich glaube, eine Antwort, die wir finden könnten und auch dringend finden müssen, ist, wie mehr externe Unterstützung die Pflegehaushalte unterstützen und entlasten kann. Damit man sich eben nicht entscheiden muss, der pflegebedürftige Angehörige oder die Angehörige müssen sofort in eine Einrichtung, sondern wir können auch als Umfeld, als Familie uns zum Beispiel durch Kurzzeitpflegeplätze, durch Tagespflegestrukturen ein bisschen Unterstützung holen. Und auch da wissen wir ja, Nordrhein-Westfalen hat, wie alle Bundesländer, da einen deutlichen Mangel. Was sagen Sie zu einer VdK-Forderung? Wenn ich Ihnen jetzt sage, wir fordern 5 % aller Pflegeeinrichtungsplätze müssen für Kurzzeitpflege vorgehalten werden? Wäre das eine Idee der Umsetzung?

Laumann: Also auf jeden Fall eine Idee, die man immer nähertreten kann. Ich will nur noch mal klar sagen: Die Tagespflege, das ist das einzige Segment in Nordrhein-Westfalen in der Pflege, wo ich keine Wartelisten habe. Wir haben heute in Nordrhein-Westfalen etwa 1/3 mehr Tagespflegeplätze wie vor Corona. Und deswegen stellen sich in manchen Regionen sogar die Fragen der Auslastung der Tagespflege. Aber nicht dadurch, dass die Leute nicht in die Tagespflege gehen, sondern wir haben einfach 1/3 mehr Plätze. Und ich bin ein großer Anhänger der Tagespflege, weil sie natürlich eine kleine Antwort auf die Frage der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf ist. Und auf der anderen Seite auch eine kleine Antwort auf die Frage ist, dass Menschen, die Verantwortung für einen Pflegebedürftigen übernommen haben, auch mal ihre Auszeiten haben können, ohne dass eine Heim-, also stationäre Unterbringung passiert.

Was die Kurzzeitpflege angeht, da muss man ja mal ehrlich sein. Viele Kurzzeitpflegeplätze stehen ja plötzlichen Bedarfen für Kurzzeitpflege gar nicht zur Verfügung. Denn die Realität in einer stationären Pflegeeinrichtung ist ja, dass ein Mensch, der neu in die Pflegeeinrichtung aufgenommen wird, vielleicht durchaus erst mal vier Wochen auf einem Platz ist, den wir Kurzzeitpflege nennen. Und dann, ich sage mal rein theoretisch, daraus ein Dauerpflegeplatz wird.

Und deswegen hast du eigentlich für plötzliche Pflegefälle überhaupt keine ..., oft kaum regional eine Struktur, wo die Menschen dann versorgt werden können, vor allen Dingen zum Beispiel auch bei Erkrankung der Pflegeperson zu Hause, was sich dann ja einfach in der Realität stellt. Derjenige, der zu Hause pflegt, wird krank, kann die Pflegebedürftigen nicht mehr versorgen - passiert von heute auf morgen und dann ist die Not sehr groß, in der Region einen Pflegeplatz zu finden. Ich glaube, dass wir im Zusammenhang mit der Krankenhausreform überlegen sollten, inwieweit wir ... Ich würde mir, ich sag das mal ganz offen, da auch Möglichkeiten der Unterbringung von Pflegebedürftigen in bestimmten Strukturen der Krankenhausversorgung vorstellen können. Wir haben das hier in Nordrhein-Westfalen vor Jahren sehr stark betrieben. Im Grunde genommen ist das Angebot nicht entstanden, weil die Krankenkassen und die Pflegekassen, die Krankenhäuser für diese Leistungen einfach zu wenig Geld gegeben haben. Die haben sich auf den Standpunkt gestellt „wir haben die Strukturen sowieso schon bezahlt und da sind wir nun auch bereit, wenn die Strukturen durch Pflegefälle belegt werden, relativ wenig Geld dafür bezahlen“. Und zu diesen Konditionen war kein Krankenhaus, oder zu wenige Krankenhäuser bereit – ich würde nicht sagen keins - dieses Angebot zu machen.

Aber ich glaube einfach, dass wir da, vor allen Dingen, wenn wir uns auch das Alter der Menschen angucken, die zu Hause pflegen - es gibt ja auch sehr viele ältere Menschen, die zu Hause pflegen - ist das mir ein großes Anliegen, dass wir da einfach eine ortsnahe Struktur brauchen, wo ein Pflegebedürftiger auch mal schnell eine sichere Versorgung für eine gewisse Übergangszeit hat, wenn zum Beispiel die Pflegekraft zu Hause ausfällt.

Bentele: Okay, also eher im Krankenhaus vorhalten als Vorhaltequoten für Einrichtungen zu erlassen, habe ich jetzt rausgehört?

Laumann: Ja, weil ich einfach glaube, dass die Krankenhäuser in dieser Frage flexibler sind.

Bentele: Schöne Idee. Wir haben ja eh eine Krankenhausreform vor uns. Beziehungsweise in Nordrhein-Westfalen sind Sie ja schon vielleicht ein gutes Stück weiter als andere Bundesländer. Da kommen wir auch gleich noch zu.

Was mich aber vorher noch mal interessieren würde: Wie sollen wir die Pflege und auch den Sozialstaat ausreichend finanzieren? Wir beide sind ja, sage ich mal, Menschen, die für den starken Sozialstaat eintreten. Das, denke ich, verbindet uns schon. Aber ich würde mich natürlich dafür interessieren, was Sie zu den Ideen halten, wie das Ganze finanziert werden soll. Wir im VdK sagen natürlich, dass vielleicht auch mal eine Erbschaftsteuerreform, wovon ja auch die Länder profitieren können, oder eben auch eine Vermögensabgabe schon Lösungswege sein müssten. Wenn wir Geld brauchen für die Pflege, für die Gesundheitsversorgung oder eben auch, wie wir es jetzt im Moment haben, wo wir den Haushaltsstreit sehen, dass zum Beispiel CO2 teurer wird, aber eben kein soziales Klimageld angedacht ist. Also was halten Sie davon, wenn wir über die Einnahmenseite mal reden?

Laumann: Ich führe jetzt mit Sicherheit in einem Interview über den Sozialstaat hier keine Steuererhöhungen-Diskussion. Ich glaube, dass wir, was das Gesundheitssystem angeht, in Deutschland schon belegen können, dass wir ein finanziell vernünftig ausgestattetes Gesundheitssystem haben. Es kommt sehr darauf an, wofür wir unser Geld ausgeben. Und ich glaube, dass wir in der Pflege, um das mal ganz klar zu sagen, bei einer Pflegeversicherung bleiben sollen, die eine Teil-Absicherung ist. Nicht für den Bereich der Pflege, da habe ich ja ganz klar festgelegt, dass ich da für eine Vollversicherung einstehe. Aber für die anderen Bereiche müssen wir natürlich auch unser Vermögen und unsere Rente, unsere Einkünfte letzten Endes einsetzen, damit das auch finanziert wird. Im Übrigen in der häuslichen Pflege, um das mal ganz klar zu sagen, haben wir eigentlich nicht die Fälle, dass die Leute uns in die Grundsicherung abrutschen.

Bentele: Ja, das ist ja genau das Thema, warum wir sagen: Da muss man eben auch mal überlegen, zum Beispiel mit einer Zusammenlegung der privaten und gesetzlichen Pflegeversicherung, wo die Leistungen gleich sind, ob so was nicht auch Wege sein können.

Aber lassen Sie uns mal ein bisschen auch auf die Krankenhausreform schauen. Auch das würde mich natürlich sehr interessieren. Ich habe gerade schon gesagt, Krankenhausreform ist von Bundesseite gerade ein großes Thema, aber ich möchte erst mal Nordrhein-Westfalen auch ein Stück weit loben, weil Sie haben mit dem Krankenhausplan eigentlich das erste Reformpaket auf den Weg gebracht. Qualität und Versorgungssicherheit sind bei Ihnen wichtig. Auch die Garantie der Grundversorgung auf dem Land ist ein ganz wichtiges Thema. Aber wie schauen jetzt konkret die Schritte aus, die Sie gehen wollen in Nordrhein-Westfalen, um diese Ziele zu erreichen?

Laumann: Ja, gut, also wir sind ja in Nordrhein-Westfalen mitten drin in dieser Krankenhausreform. Es haben in allen 16 Planungsgebieten die Gespräche zwischen Krankenkassen und Krankenhäusern stattgefunden. Wer nach diesem neuen Krankenhausplan, wo wir mit rund 60 Leistungsgruppen die Krankenhauslandschaft ordnen wollen, nicht mehr über Betten und Stationen, sondern eben über diese Leistungsgruppen, darüber geredet, wer was machen will. Wir sind zurzeit dabei, das bei den Bezirksregierungen auszuwerten und wir kommen dann nächstes Jahr in den Entscheidungsprozess, wo wir als Ministerium dann auch entscheiden, wer in den Planungsgebieten was macht.

Und mein Ziel ist ganz eindeutig: Ich will Ende 24 ... soll jedes Krankenhaus den Regierungsbescheid haben. Wir werden mit einer Summe von rund 2,5 Milliarden € gewisse Umstrukturierungen in Krankenhäusern mit anreizen, mit unterstützen können. Das ist so viel Geld, wie in Nordrhein-Westfalen noch nie für eine Krankenhausreform zur Verfügung gestanden hat. Aber ich gebe auch zu, gemessen an der Größe der Aufgabe ist es dann auch wieder eine überschaubare Summe.

Bentele: Es gibt ja doch einige Hürden, an die man stößt. Krankenhausversorgung ist ja auch ein sehr emotionales Thema, auch vor Ort. Wenn alle Sorge haben, dass ihre kleinen Krankenhäuser sich vielleicht verändern. Ich will gar nicht vom Zumachen sprechen, aber wir kennen die Diskussion auch bei uns in der Mitgliedschaft. Und da würde mich natürlich interessieren, wie Sie die Bürgerinnen und Bürger beruhigen, wenn diese eine schlechtere Versorgung befürchten. Was ist das, was Sie den Menschen sagen, die solche Befürchtungen artikulieren?

Laumann: Also ich glaube nicht, dass man Politik unterstellen sollte, dass wir eine Krankenhausreform machen, um schlechtere Versorgung zu machen.

Bentele: Nein, das ist die Befürchtung der Menschen, das sind die Ängste der Menschen. Das versuche ich ja gerade herauszuarbeiten.

Laumann: Aber ich glaube, dass es jetzt sehr darauf ankommt, dass wir den Menschen auch ganz ruhig erklären müssen, dass es medizinische Qualität in Zeiten unserer jetzigen Hochleistungsmedizin bei bestimmten Krankheiten auch bedeutet, dass wir dafür Zentren brauchen. Und die können natürlich nicht um jede Ecke sein. Was mir wichtig ist, ist, dass der nordrhein-westfälische Bürger sich darauf verlassen kann, dass er im Regelfall in 20 Autominuten ein Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung erreicht. Und das werden wir auch einhalten.

Ich habe mich bewusst nicht für die 30 Minuten entschieden, die ja so vom G-BA in den Mittelpunkt gestellt wird, sondern alle sagen: Nein, wir machen in Nordrhein-Westfalen diese 20 Minuten. Und das werden wir auch zu einem sehr, sehr, sehr großen Teil. Wir haben ja in diesen Krankenhausplan geschrieben: für 90 % der Menschen, gemessen auf den westfälischen und auf den rheinischen Landesteil, muss das klappen. Ich kann das jetzt nicht für die letzte Bauerschaft irgendwo sagen, aber ich glaube, dass das sehr viel Beruhigung in die Zähne bringt, dass wir sagen „In 20 Minuten erreichst du ein Krankenhaus der Grund- und Regelversorgung“.

Bentele: Genau. Also wie gesagt, ich bin auch der Meinung, dass Politik nicht dafür gemacht ist, um die Versorgung zu verschlechtern. Aber die Problematik, die ich da schon sehe, das kennen wir aus unseren Mitgliedschaften, das wissen auch viele Landesminister, auch wenn ich in Bayern mit dem Gesundheitsminister dort diskutiert habe: In den letzten Jahren ist natürlich schon ein großes Thema, dass die Menschen sehr an ihrem Krankenhaus hängen und für sachliche Argumente vielleicht manchmal nicht so zugänglich sind, wenn sich irgendwas ändert. Und deswegen ist natürlich für uns immer ein bisschen eine Frage, wann es vielleicht auch einen Beteiligungsprozess gibt. Auch wir als Patientenorganisation, die Öffentlichkeit hat natürlich schon das Bedürfnis, auch an so einer Reform, an den Plänen beteiligt zu sein. Ist da irgendein Format der Beteiligung vorgesehen, um auch Ängste von Menschen vielleicht zu nehmen?

Laumann: Gut, wir haben ja in Nordrhein-Westfalen drei Jahre gebraucht, um eine Krankenhausreform, eine Idee auf den Weg zu bringen, die vorher noch keiner hatte: keine Krankenhausplanung mehr über Betten, sondern über diese Leistungsgruppen zu machen, wo wir die Pflege eng eingebunden haben, wo wir die Ärzte eng eingebunden haben, wo wir die Krankenhäuser eng eingebunden haben. Wir werden jetzt, wenn wir in die regionale Planung gehen, natürlich auch die Kommunalpolitik in diese Prozesse mit einbeziehen. Das geht nicht ohne die Beteiligung auch der Kommunalpolitik.

So, aber ich sage Ihnen ganz offen: Ich habe ja nun auch ein bisschen Lebenserfahrung. Sie werden in einer Bevölkerung .., die Menschen werden immer sagen „Unser kleines Krankenhaus muss unbedingt, egal was es kostet, erhalten bleiben“. Und da wird Politik auch eine gewisse Führungsaufgabe übernehmen müssen. Denn es geht ja nicht nur um die Frage der finanziellen Möglichkeiten. Es geht schlicht und ergreifend darum, dass auch wir nur noch eine flächendeckende Versorgung im Gesundheitsbereich herstellen können, wenn wir auch das Personal einigermaßen effizient einsetzen. Und da sind natürlich Doppelstrukturen auf engstem Raum ein Problem, was auch sehr viele

Personalressourcen verbraucht und dann auch mit geringen Fallzahlen auch oft keine gute Qualität hat, zumindest nicht bei etwas komplexen Krankheitsbildern. Und es ist ja so, ich habe ja nun auch schon in meinem früheren Leben Krankenhausschließungen erlebt. Ich habe auf diesen Demonstrationen für den Erhalt des Krankenhauses irgendwo oft auch Menschen gesehen, wo ich genau weiß, dass sie mit einer Erkrankung nie in dieses Krankenhaus gegangen wären. Also ich finde, da muss auch die Bevölkerung mal ein bisschen Selbstehrlichkeit üben, wie sie das sieht. Und ich bleibe bei meinem alten Spruch und Grundsatz: Die Strukturen sind für die Menschen da und nicht die Menschen für die Strukturen. Und ein Krankenhaus ist für kranke Menschen da. Und deswegen ist es wichtig, finde ich, dass man auch die Krankenhäuser so ausstattet, dass sie personell und von der Struktur Qualität, auch eine gute Qualität abliefern, wofür sie dann einen Versorgungsauftrag haben.

Bentele: Ja, das hat hoffentlich jetzt ein paar Leute überzeugt. In der Sache bin ich völlig dabei. Ich glaube nur, durch einen Beteiligungsprozess und viel Öffentlichkeitsarbeit kann man das den Menschen erklären, weil das ist sehr irrational. Da bin ich völlig bei Ihnen, dass die Ängste da sehr irrational sind. Aber was zum Beispiel eine sehr reelle Sorge vielleicht ist, dass viele große Krankenhäuser ja gerade von Investoren aufgekauft werden, dass gerade gemeinwohlorientierte Krankenhäuser von Kommunen, Wohlfahrtsverbänden ja eher Probleme haben. Haben Sie da gute Lösungen?

Laumann: Es ist ja nicht mal in nordrhein-westfälisches Problem. Ich habe in Nordrhein-Westfalen ungefähr 10 % private Krankenhäuser. Unsere Krankenhausstruktur in Nordrhein-Westfalen ist gemeinnützig. Zwei Drittel aller Krankenhäuser sind in Nordrhein-Westfalen gemeinnützige Krankenhäuser der katholischen oder evangelischen Seite. Dann habe ich eine relativ starke kommunale Schiene. Also ich muss mir jetzt hier nicht den Kopf der Nordstaaten zerbrechen, die im Großen und Ganzen sehr starke private Strukturen haben.

Bentele: Da haben Sie tatsächlich Glück, das ist richtig.

Laumann: Also ich bin hier in einem Land, was immer, was diese Frage angeht, sehr geprägt ist durch das Subsidiaritätsprinzip der christlichen Soziallehre. Und das wird unter einem Minister Karl-Josef Laumann mit Sicherheit so bleiben.

Bentele: Dann, wie gesagt, haben Sie da schon sehr viel mehr Glück wie andere Bundesländer, wo das Problem deutlich größer ist. Wir haben in dem Podcast eine feste Rubrik. Ich gebe Ihnen Satzanfang vor und würde Sie bitten, den Satz zu beenden. Das wäre ganz super. Der Sozialverband VdK ist für mich ...

Laumann: Eine gute Adresse, wenn Menschen ihre Rechte im Sozialstaat durchsetzen wollen.

Bentele: Christliche Soziallehre bedeutet in der Sozialpolitik ...

Laumann: Das beste Gesellschaftsbild, was jemals erfunden worden ist.

Bentele: Eine CDU unter Friedrich Merz ist ...

Laumann: Eine CDU, die Deutschland gut regieren wird.

Bentele: Wenn ich Bundeskanzler wäre, würde ich als erstes ...

Laumann: Die christliche Soziallehre in allen Bereichen durchsetzen.

Bentele: Für mich ist meine westfälische Heimat ...

Laumann: Wichtig.

Bentele: Also Sie haben sich da sehr streng gehalten. Find ich gut, danke, ganz wunderbar. Uns verbindet ja eine Sache. Wir sind beide auf dem Bauernhof groß geworden. Was hat Ihnen das Leben auf dem Bauernhof beigebracht für die Politik?

Laumann: Ich glaube, das Leben auf dem Bauernhof einfach von Anfang an bedeutet, dass, wenn man ernten will, man vorher säen muss und dass nichts ohne Fleiß zu erreichen ist.

Bentele: Okay. Und was mich auch noch interessieren würde: Sie haben ja jetzt einen sehr für heutige Politikerinnen und Politiker untypischen Weg. Sie sind Maschinenschlosser, Sie haben nicht nur für Ihre Eltern übernommen, haben eine Ausbildung gemacht als Maschinenschlosser, und waren der erste Spitzenbeamte der Geschichte der Bundesrepublik, der eben nicht mit einem Abitur und einem Studium verbeamteter Staatssekretär wurde. Bräuchten wir eine größere Vielfalt auch heute noch im politischen Betrieb in Bund und Ländern?

Laumann: Ja, das macht mir wirklich große Sorgen. Ich glaube, dass wir wirklich eine Politik, die alle Menschen anspricht, die auch dafür sorgt, dass es auch in Zukunft noch große Parteien gibt, also Volksparteien gibt. Ich glaube, dass wirklich ganz wichtig ist, dass in den Parlamenten Menschen sitzen mit unterschiedlichen Lebenserfahrungen und mit unterschiedlichen Blickwinkeln, weil das dazu führt, dass auch unterschiedliche Blickwinkel bedacht werden. Es ist doch ganz klar, dass die Landbevölkerung oft einen anderen Blickwinkel auf viele Fragen hat, wie die Bevölkerung in großen Städten. Dass Frauen einen anderen Blickwinkel auf viele Fragen haben wie wir Männer, dass Arbeitnehmer einen anderen Blickwinkel auf wirtschaftspolitische Fragen haben wie Unternehmer. Um nur mal einige Beispiele zu nennen. Und ich finde es einfach wichtig, dass in einer Fraktion und noch wichtiger dann auch in einem Parlament diese unterschiedlichen Blickwinkel in der Debatte eingebracht werden, auch mit einer gewissen Authentizität. Und was meine Lebenserfahrung ist, ist, wenn Menschen in einer Partei arbeiten, die unterschiedliche Lebenserfahrungen haben, sich aber gemeinsamen Grundsätzen verpflichtet fühlen, dann ist es natürlich auch die beste Gewähr dafür, dass Politik sich am Allgemeinwohl orientiert und nicht an Einzelinteressen. Und ich glaube, dass das sehr, sehr wichtig für unser Land ist, dass Politik sich am Allgemeinwohl orientiert.

Bentele: Damit sage ich ganz herzlichen Dank, dass Sie sich heute Zeit genommen haben und meine schwierigen Fragen so gut beantwortet haben und so eine gute Übersetzung gemacht haben für unsere Mitglieder, wozu Sie stehen und auch Ihre Partei. Vielen Dank.

Laumann: Ja, auch schönen Dank.

Bentele: So, liebe Hörerinnen und Hörer, bevor ich mich bei euch verabschiede, möchte ich einen ganz persönlichen Lichtblick mit euch teilen. Seit Anfang des Jahres gilt mit dem Sozialgesetzbuch 14 ein neues Recht für soziale Entschädigung. Opfer von Gewalttaten

und sexuellem Missbrauch sollen zukünftig schneller und besser entschädigt werden. Die neuen Entschädigungsleistungen fallen höher aus als die bisherigen und sie werden nicht mehr auf andere Sozialleistungen angerechnet. Das neue Gesetz bietet den Betroffenen bessere Zugänge zur Rehabilitation an, so zum Beispiel durch Krankenbehandlungen, Leistungen zur Teilhabe bei Pflegebedürftigkeit oder durch Zahlungen zum Berufsschadensausgleich. Auch sollen Abfindungen zukünftig möglich sein.

Wir vom VdK haben uns extrem für diese Verbesserungen eingesetzt und beraten natürlich unsere Mitglieder zu diesem Thema, die betroffen sind, damit sie zu ihrem Recht kommen.

Und das war's für diese Folge. Ich hoffe, es hat euch gefallen und ihr empfiehlt uns weiter. Natürlich gerne auf abonnieren und auch beim nächsten Mal wieder zuhören, wenn es heißt „In guter Gesellschaft“. Tschüss und bis bald!