

Es braucht sehr langen Atem

Es sind bewegte Zeiten, nicht nur welt- und sicherheitspolitisch, sondern auch in der Bundesregierung. Die kürzlich erfolgte Kabinettsumbildung hat das einmal mehr gezeigt. Obwohl Carsten Linnemann es noch im Mai 2025 für wenig wahrscheinlich hielt, als Gesundheitsminister erfolgreich zu sein, und sagte: „Die Leute hätten gesagt, warum wird der Gesundheitsminister, was hat der damit zu tun“, übernahm er jetzt doch das Amt des Gesundheitsministers.

Nun gut, in der Zwischenzeit hat er im Koalitionsausschuss auch die Gesundheitsthemen verhandelt und einen erheblichen Reformdruck im Gesundheitswesen gesehen. Das ist zweifelsohne zutreffend. Er war auch so klug, auf Instagram um Einarbeitungszeit zu bitten, da er sich noch tiefer einarbeiten müsse. Auch das ist zweifelsohne zutreffend. Vermutlich war es nicht Leidenschaft, sondern vielmehr sein Pflichtbewusstsein, als braver Parteisoldat in die Bresche zu bringen, die sich nach dem Wechsel von Nina Warken in das Kanzleramt auftat.

Zudem wurde Tino Sorge, ein ausgewiesener Gesundheits- und Pflegepolitiker, durch Christiane Schenderlein, im Amt des Parlamentarische Staatssekretärs im Bundesgesundheitsministerium abgelöst, gleichfalls keine Gesundheitsexpertin. Schon Nina Warken war keine ausgewiesene Gesundheitspolitikerin und benötigte Einarbeitungszeit. Sicher kann man argumentieren, dass ein unvorbelasteter Blick neue Perspektiven ermöglicht. Aber können wir uns die aus dem Wechsel mit Sicherheit resultierenden Verzögerungen, dass Gesundheitswesen zukunftsfest zu machen, wirklich erlauben?

Kaum angekündigt, wird die erst kürzlich beschlossene Zuckersteuer erneut in Frage gestellt. Nein, es ist keine Verbotssteuer, sondern ein hoffentlich erfolgreicher Versuch, den viel zu hohen Zuckerkonsum in der Bevölkerung zumindest beim Genuss zuckergesüßter Getränke zu senken. Sie gilt übrigens nicht für Säfte. Nun will ich mich nicht im Klein-Klein verlieren, sondern diese Debatte als ein Symptom für mangelnde Weitsicht sehen. Kurzfristige Kostenbremsen verschaffen im besten Fall Zeit für die dringend notwendigen Strukturreformen, die sich s. o. jetzt womöglich weiter verzögern. Wir brauchen endlich auch mehr Einsatz für Prävention und zwar nicht nur in Sonntagsreden. Prävention zahlt sich leider in den wenigsten Fällen kurzfristig – sprich bis zur nächsten anstehenden Wahl – aus. Vielmehr braucht es einen langen oder sogar sehr langen Atem für den gewünschten Erfolg.

Das ist übrigens nicht nur in Deutschland zwingend nötig. Wie eine kürzlich veröffentlichte Studie zeigt, steigt die Lebenserwartung weltweit. Leider steigt zugleich auch fast überall die sogenannte Morbiditätslücke – die Differenz zwischen der gesamten Lebenserwartung und der gesunden Lebenserwartung. Wir werden also älter, aber mit einem steigenden Anteil an kranken Lebensjahren. In unserem Land wuchs die Morbiditätslücke von 10,1 Jahren im Jahr 1990 auf 11,9 Jahre im Jahr 2023 an. Worauf führen die Forscher dies zurück? Sie ahnen oder wissen es schon. Ein erheblicher Anteil dieser größtenteils nicht tödlichen chroni-

schen Erkrankungen steht in Verbindung mit Risikofaktoren, die nicht schicksalsgegeben sind: Hohe Blutzuckerwerte, erhebliches Übergewicht, Rauchen und Unterernährung bei Kindern und Müttern. Letzteres gibt es erfreulicherweise in Deutschland kaum, ganz anders hingegen Fehlernährung. Wenn ein Fertiggericht weniger kostet als eine frisch zubereitete Mahlzeit, betrifft dies sozial schwache Schichten ungleich stärker als wohlhabendere Bevölkerungsgruppen. Die stetig steigende Zahl der Diabeteserkrankungen und der (stark) übergewichtigen Menschen, der weiterhin zu hohe Tabakkonsum, all dies hat seinen Preis und zwar nicht nur für die Betroffenen mit einer verminderten Lebensqualität, sondern eben auch für die Gesundheitsversorgung. Es reicht nicht, nur an die Vernunft des Einzelnen zu appellieren. Wir wissen doch selbst, wie leicht es fällt, einer süßen Verlockung nachzugeben, den schnellen Snack auf dem Weg zu verspeisen oder den Abend gemütlich auf dem Sofa zu verbringen, statt einen Apfel zu essen, ein belegtes Vollkornbrot mitzunehmen oder gar zu joggen. Wir brauchen Lebensumstände, die es erleichtern oder sogar belohnen, gesund zu leben.

Das ist übrigens ein ureigenes ärztliches Interesse. Wir wollen, dass die Menschen so gesund wie möglich sind. Für uns bliebe auch bei guten Präventionserfolgen genügend Arbeit, zumal es keinen Überfluss an Ärztinnen und Ärzten gibt. Die sogenannte Ärzteschwemme der Neunziger Jahre geht nun nach und nach in den Ruhestand.

Apropos Ruhestand: Hat nicht Carsten Linnemann, noch als Generalsekretär der CDU, Rentnerinnen und Rentner ermahnt, länger zu arbeiten? Zur Erinnerung: Die Aktivrente gilt nicht für Selbstständige oder Freiberufler auf Honorarbasis, mithin auch nicht für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte. Ob er sich nun für eine diesbezügliche Änderung einsetzt?



Foto: M. Joppen GmbH

Dr. med. Edgar Pinkowski
Präsident