

+++ Sperrfrist 24. Mai 2016 um 11.00 Uhr +++

Es gilt das gesprochene Wort.

**Rede von Hamburgs Erstem Bürgermeister Olaf Scholz
anlässlich der Eröffnung des Deutschen Ärztetags in Hamburg**

Dienstag, 24. Mai 2016

Rede: 15 Minuten

Sehr geehrter Herr Präsident Prof. Montgomery,
sehr geehrter Herr Bundesminister Gröhe,
sehr verehrte Damen und Herren,

ich freue mich sehr, Sie heute als Gäste bei uns in der Freien und Hansestadt Hamburg willkommen zu heißen. Nach 25 Jahren haben Sie für den Deutschen Ärztetag wieder unsere Stadt ausgewählt. Lieber Herr Prof. Montgomery, ich hätte Ihnen dieses Heimspiel gerne auch schon früher gegönnt.

Auf der anderen Seite könnte man aber auch sagen, dass Sie ein Jahr zu früh hier sind. Im nächsten Jahr könnten Sie in der Elbphilharmonie tagen, die am 11. Januar eröffnet wird. Ein guter Grund, mit der Wiederkehr nicht erneut 25 Jahre zu warten.

Aber auch unsere schöne neobarocke Laeiszhalle ist ein ganz wunderbarer Veranstaltungsort.

Mit einer testamentarisch verfügbaren Spende des Hamburger Reeders Carl Heinrich Laeisz wurde sie Anfang des 20. Jahrhunderts erbaut und im Jahr 1908 eingeweiht. Ein hervorragendes Beispiel für das bürgerlich-hanseatische Engagement in unserer Stadt.

Die Laeiszhalle war lange Zeit zugleich das größte und das modernste Konzerthaus Deutschlands. An diese Tradition wollen wir nun mit der Elbphilharmonie wieder anknüpfen.

Wenn man in Hamburg von Tradition spricht, dann muss natürlich das Wort „Hafen“ fallen. Der Hafen ist in Hamburg nicht nur ein wichtiger Wirtschafts-, sondern auch ein Identifikationsfaktor.

Es ist bekannt, dass Hamburg als größter deutscher See- und drittgrößter Containerhafen in Europa Deutschlands „Tor zur Welt“ ist. Weniger bekannt ist, dass die Gesundheitswirtschaft inzwischen die Hafenwirtschaft hinsichtlich der Beschäftigungszahlen überrundet hat.

Von 2005 bis 2013 sind mehr als 23.000 neue Arbeitsplätze in der Hamburgischen Gesundheitswirtschaft entstanden. Das ist eine Steigerung von fast 17 Prozent. So sind heute in Hamburg etwa 162.000 Erwerbstätige in der Gesundheitsbranche tätig – das heißt, jeder 7. arbeitet im Gesundheitswesen.

Und der Trend wird anhalten: Nach einer Prognose des Bundeswirtschaftsministeriums wird es in 15 Jahren in Deutschland schon jeder Fünfte sein. Die hohe Beschäftigung spiegelt sich in unserer hervorragenden medizinischen Versorgung und der exzellenten Forschung und Lehre, am UKE, aber auch dem Bernhard-Nocht-Institut. Und das spricht sich herum.

Mit 50 Krankenhäusern und fast 5.000 niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten versorgt Hamburg bis weit in das Umland hinein. 30 Prozent der Behandlungen in unseren Krankenhäusern werden für Patientinnen und Patienten von jenseits der Stadtgrenze erbracht; in den Arztpraxen sind es über 20 Prozent.

Während fast überall in Deutschland Krankenhauskapazitäten abgebaut werden, hat Hamburg gerade mit dem neuen Krankenhausplan zusätzliche Betten in der Größe eines ganzen Krankenhauses vorgesehen. Bis zum Jahr 2020 planen wir mit rund 12.350 Betten, also mit einem Plus von 530 Betten.

Mit dem neuen Krankenhausplan ziehen wir nicht nur Konsequenzen aus der gestiegenen Inanspruchnahme. Wir haben auch Qualitätsvorgaben für mehr Sicherheit der Patientinnen und Patienten verankert. Denn wenn Qualität zählt und vergleichbar ist, wenn Patienten bei der Krankenhauswahl nicht nach dem kürzesten Weg, sondern nach dem besten Ergebnis fragen, dann ist das besser für die Versorgung und gibt Hamburg die Chance, seine Bedeutung als Gesundheitsstandort noch weiter auszubauen.

Das war auch unsere Motivation, uns in besonderem Maße an der Krankenhausreform zu beteiligen. Als Ergebnis der Beratungen von Bund und Ländern konnte eine weitreichende Reform des stationären Sektors auf den Weg gebracht werden, die zu einer besseren Finanzierung und Qualitätsorientierung führt. Die Krankenhäuser werden bis 2020 zehn Milliarden Euro mehr Betriebsmittel bekommen.

Ich weiß, dass auch die Bundesärztekammer kritisiert, dass es im Zuge der Reform nicht auch zu einer deutlichen Erhöhung der Krankenhausinvestitionen der Länder gekommen ist. Nun ist die Summe von einer Milliarde Euro zusätzlich für einen Krankenhausstrukturfonds, hälftig finanziert von Gesundheitsfonds und Ländern, nicht nichts. Gerade in Zeiten der Schuldenbremse.

Aber ich will für Hamburg auch sagen, dass ich die Investitionen in unsere Krankenhäuser für eine nicht nur gesundheitspolitisch notwendige, sondern auch wirtschaftspolitisch sinnvolle Maßnahme halte. Deshalb stehen wir in Hamburg bei der Investitionsförderung der Krankenhäuser auch an der Spitze der Bundesländer. Und wenn sich finanzieller Spielraum ergibt, wollen wir ihn gerne für eine weitere Erhöhung nutzen.

Auch auf der Bundesebene steht ja in dieser Legislaturperiode der Begriff „Gesundheitsreform“ nicht für Leistungskürzungen, sondern für Mehrausgaben. Ich habe gelesen, dass Herr Gröhe deswegen von den Krankenkassen den Titel „Teuerster Gesundheitsminister“ aller Zeiten bekommen hat.

Da muss ich ihn in Schutz nehmen: Es war und ist unser Ziel, den Reformstau in der ambulanten und stationären Versorgung und in der Pflege aufzulösen, mehr und bessere Leistungen bei den Patienten ankommen zu lassen und für eine bessere Personalausstattung zu sorgen. Das haben wir – nicht zuletzt von Hamburg aus – auch in der Koalitionsvereinbarung und im Gesetzesprozess umgesetzt.

Dies war notwendig. Aber das verursacht nun eben auch Kostensteigerungen, die die Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung nicht allein schultern sollten.

Die Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung haben auch ein Recht darauf, dass ihre Beiträge gerecht erhoben werden. Und gerecht haben wir in Deutschland über 50 Jahre lang

übersetzt mit: solidarisch und paritätisch. Jeder nach seinem Einkommen, Arbeitgeber und Arbeitnehmer je zur Hälfte. Dazu müssen wir zurückkommen.

In unserem Land sollten für steigende Gesundheitskosten nicht allein die Versicherten aufkommen. Medizinischer Fortschritt und eine gute Gesundheitsversorgung kosten Geld, sichern aber auch Arbeitsplätze. Deshalb sollten die Arbeitgeber sich an der Finanzierung einer guten Gesundheitsversorgung wieder in gleicher Höhe beteiligen wie ihre Beschäftigten.

Als vor über 10 Jahren die paritätische Finanzierung beendet und der Zusatzbeitrag für die Versicherten eingeführt wurde, hatten wir wirtschaftlich vollkommen andere Zeiten als heute. Damals war es notwendig, der Wirtschaft in einer schwierigen Konjunkturphase zu helfen, denn die Zahl der Arbeitslosen war auf über 5 Millionen gestiegen.

Heute haben wir eine andere Situation: Die Arbeitslosigkeit ist halb so groß, das Wirtschaftswachstum immerhin ordentlich. Und es wird nicht dadurch besser, dass man gerade Durchschnittsverdienern über wachsende Zusatzbeiträge Kaufkraft entzieht. Deshalb ist es heute das Gebot der Stunde, den Vorschuss, den die Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer dem Standort Deutschland gegeben haben, ein Stück weit zurückzugeben und sie mit der Rückkehr zur paritätischen Finanzierung wieder zu entlasten.

Für dieses Anliegen hat sich Hamburg gemeinsam mit anderen Ländern im Bundesrat bereits stark gemacht. Und – sehr geehrter Herr Montgomery, sehr geehrte Damen und Herren – ich weiß, dass die Ärzteschaft dies unterstützt. Ich wage mal, heute leisen Optimismus zu äußern: Denn auch bei der Hamburger Bundesratsinitiative zur Abschaffung der Praxisgebühr war der Widerstand zunächst groß. Dann wurde sie doch – pünktlich vor der Bundestagswahl – abgeschafft.

Aber die Beitragszahler haben auch den Anspruch, dass ihr Geld effektiv und kostensparend eingesetzt wird. Deshalb begrüße ich es, dass das Thema Preisbildung von Arzneimitteln beim diesjährigen Ärztetag ein Schwerpunkt ist. Immerhin ist der Ausgabenanteil für Arzneimittel mit rund 17 Prozent der Gesamtausgaben gleichauf mit dem für ärztliche Behandlungen und lag lange Zeit sogar darüber.

Mir ist wichtig, dass medizinische Innovationen auch weiterhin schnell bei den Patienten ankommen. Aber auch zu fairen Preisen und bei den Patienten, die tatsächlich profitieren. Deshalb muss das Verfahren der Preisfindung insbesondere für das erste Jahr nach der Zulassung nachgeschärft werden. Die nachhaltige und gerechte Finanzierung unseres Gesundheitssystems, das zu Recht als eines der besten der Welt bezeichnet wird, ist eine Daueraufgabe – nicht nur für Gesundheitspolitiker. Deshalb begrüße ich es, dass Sie als Ärzte sich hier beim Thema Arzneimittel einmischen.

Ein Thema möchte ich noch kurz ansprechen, das uns alle beschäftigt: die Digitalisierung der Gesellschaft. Sie hat auch in Hamburg ein großes Wachstumspotenzial, in dem viele Arbeitsplätze entstehen, und sie verändert unsere Gesellschaft. In Hamburg gibt es auch im Bereich der Medizin viele gute Ideen, auf die wir stolz sind. Ich nenne nur die elektronische Patientenakte im UKE. Aber in der gesundheitlichen Versorgung hängt das Thema überall in Deutschland weit hinter der gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Entwicklung hinterher. Deshalb möchte ich an Sie appellieren: Vergeben Sie nicht diese Chance, die Medizin zugleich besser, schneller und effizienter zu machen.

Ich möchte Ihnen dazu nicht nur lebhaft und konstruktive Diskussionen wünschen, sondern auch die Zeit, Hamburg an der Elbe oder Alster, in der Speicherstadt oder Hafencity, oder einen der anderen weniger bekannten, aber ebenso schönen Flecken der Stadt kennenzulernen und zu genießen.

Ich danke Ihnen für Ihre Aufmerksamkeit.