

# „Wir sollten zusammen weiter nach vorne arbeiten“

In einem Positionspapier hat die SPD-Bundestagsfraktion ihre Absichten für eine solidarische Pflegepolitik verfasst. Darüber sprachen wir mit Matthias Mieves.

**Die SPD-Bundestagsfraktion hat ein Leitbild für eine solidarische Gesundheits- und Pflegepolitik verfasst. Warum jetzt zu diesem Zeitpunkt und an wen genau richtet sich das Papier?**

Das Leitbild ist eine Einladung an alle, mit uns zu diskutieren und die Gesundheitspolitik auf neue Herausforderungen hin anzupassen. Die Arbeitnehmerinnen, die Patienten, NGOs, Unternehmen und die Wissenschaft liefern uns Impulse, die wir noch in dieser Legislatur in die Gesetzesvorhaben einfließen lassen.

**Inhaltlich stehen in diesen fünf Seiten überwiegend grundsätzliche Positionen und Absichtserklärungen. Es fehlen konkrete Umsetzungswege. Werden diese noch kommen?**

In der Vorhabenplanung des BMG steht noch einiges, was den Bundestag in dieser Legislatur beschäftigen wird. Es ist unser Auftrag, die Vorschläge aus diesem und anderen Häusern aufgrund unserer ge-

meinsamen Überzeugungen und Erkenntnisse zu gestalten. Was dort fehlt, merken wir an. Dafür hilft das gemeinsame Leitbild.

**Um die finanzielle Lage der Pflegeversicherung steht es nicht gut. Nun hat die Ampel-Regierung auch noch den Bundeszuschuss in Höhe von einer Milliarde Euro gestrichen. Die Defizite werden in erster Linie mit höheren Beiträgen abgedeckt. Gibt es noch andere Ideen, die sich tatsächlich umsetzen lassen? Die Pflegebürgerversicherung scheint auch nicht voranzukommen, obwohl sie daran festhalten.**

Es gibt versicherungsfremde Leistungen, die wir gern aus diesem Budget herausnehmen würden. Das Problem ist die sich verschiebende Demografie, auf die wir als Politik nur reagieren können. Wir müssen die Belastung der arbeitenden Bevölkerung auf der einen Seite mit den Bedürfnissen derer, die Hilfe brauchen, abwägen. Das ist gelebte Solidarität. Als größte Bundestagsfraktion haben wir da einigen Gestaltungsspielraum, aber treten natürlich auch nicht alleine an.

**Laut FPD wird es keine weiteren sozialen Reformen mehr in dieser Legislaturperiode geben. Was ist in diesem Rahmen noch möglich?**

Gemäß unserem Anspruch als „Fortschrittskoalition“ sollten wir zusammen weiter nach vorne arbeiten.

**Es heißt, dass im Frühling 2024 eine finanzielle Reform der Pflegeversicherung kommen soll. Können Sie das konkretisieren?**

Für diese Frage möchte ich auf die Pflegebeauftragte Claudia Moll verweisen.

**Im Papier heißt es, dass Nachbarschaftshilfen in den Quartieren ausgebaut und den Aufbau neuer Wohnformen gezielt gefördert werden. Was wird gefördert, wie lange, über Bund oder Länderprogramme?**

Wir wollen eine würdevolle Pflege in unserer alternden Gesellschaft ermöglichen. Dazu müssen wir insbesondere die häusliche Pflege stärken, indem die richtige Infrastruktur und Unterstützung zur Verfügung steht. Mit diesem Ziel gehen wir in die Verhandlungen mit unseren Koalitionspartnern und den Ländern.

Die Fragen stellte Kerstin Hamann.



„Wir haben einigen Gestaltungsspielraum, aber treten natürlich auch nicht alleine an.“

Matthias Mieves ist Sprecher für e-Health für die SPD-Bundestagsfraktion und Mitglied im Gesundheitsausschuss und im Ausschuss für Digitales.  
Foto: Christian Schneider

## AGEA hat einen neuen Vorstand

Arbeitsgemeinschaft der katholischen Altenhilfe im Bistum Essen unter neuer Führung

Die Mitgliederversammlung der Arbeitsgemeinschaft der katholischen Altenhilfe im Bistum Essen (AGEA) einen neuen Vorstand für die Amtsperiode bis November 2026 gewählt. Petra Keyers übernimmt den Vorsitz und Helga Nottebohm wird stellvertretende Vorsitzende.

Dem neuen Vorstand gehören an: Anja Causemann (Pflege- und Betreuungsdienst der Malteser Gladbeck), Michael Hegemann (Caritasverband für die Stadt Gelsenkirchen),

Petra Keyers, (Caritasverband Duisburg), Wieland Kleinheisterkamp (Caritasverband Gladbeck), Natalie Schmidt (Katholische Pflegehilfe Essen), Laura Stietenroth (Stiftung St. Ludgeri), Helga Nottebohm (Leiterin der Katholischen Schule für Pflegeberufe, Essen), Martin Peis, (Caritasverband für das Bistum Essen). Frank Krursel, Diözesan-Referent für teilstationäre & stationäre Altenhilfe und palliative Versorgung übernimmt die Geschäftsführung

der AGEA und ist somit auch Mitglied im Vorstand; ebenso wie die noch nicht besetzte Stelle der künftigen Referentin/des Referenten für Ambulante Pflegedienste.

Die Diözesanarbeitsgemeinschaft repräsentiert 123 katholische Dienste und Einrichtungen der Altenhilfe im Bistum Essen. Dazu zählen 38 ambulante Pflegedienste, 13 Tagespflege-Einrichtungen, zehn Kurzzeitpflege-Einrichtungen, 62 stationäre Einrichtungen, acht Pflegeschu-

len, das Fortbildungszentrum des Diözesan-Caritasverbandes sowie Angebote der offenen sozialen Altenarbeit, wie Beratungsstellen, Seniorentreffs und das Betreute Wohnen. (ck)



Sie unterstützen den Diözesancaritasverband bei der sozialpolitischen Vertretung der Einrichtungen und Dienste der katholischen Altenhilfe im Bistum Essen (von links): Helga Nottebohm, Anja Causemann, Laura Stietenroth, Natalie Schmidt, Petra Keyers, Michael Hegemann, Martin Peis, (nicht im Bild Wieland Kleinheisterkamp, der in Abwesenheit gewählt wurde).

Foto: Caritas/Christoph Grütz

## Pflege steht nicht im Fokus

Details zum Gesundheitsdatennutzungsgesetz

Ein „weiter so“ in Sachen Digitalisierung kann es nicht geben, das hat nicht zuletzt die Corona-Pandemie gezeigt. Das gilt auch für die organisationsübergreifende Nutzung von Gesundheitsdaten für die Forschung zu gemeinwohlorientierten Zwecken. Das geplante Gesundheitsdatennutzungsgesetz (GDNG) der Ampel-Koalition sucht die Balance in Sachen Digitalisierungspotenzial und Grundrechtseingriff und soll zum 1. Januar 2024 in Kraft treten.

Der Referentenentwurf zum GDNG hat in den letzten Wochen für viel Diskussion und Kritik gesorgt. Das Ziel des Gesetzes ist es, die Nutzung von Gesundheitsdaten für Forschung, Versorgung und Innovation zu fördern und gleichzeitig den Datenschutz zu gewährleisten. Dazu soll unter anderem eine dezentrale Gesundheitsdateninfrastruktur mit einer zentralen Datenzugangs- und Koordinierungsstelle für die Nutzung von Gesundheitsdaten aufgebaut werden. Doch viele Experten und Verbände sehen in dem Entwurf erhebliche Mängel und Risiken, die die Rechte und Interessen der Patienten gefährden könnten.

Die zentrale Datenbank soll pseudonymisierte Gesundheitsdaten von gesetzlich Versicherten sammeln und für verschiedene Zwecke zur Verfügung stellen. Als Grundlage sollen Daten aus der elektronischen Patientenakte (ePA) dienen. Nebenbei bemerkt – an der Erfolgsgeschichte der ePA wird noch geschrieben, bisher verfügt nur gut ein Prozent der Versicherten über eine elektronische Patientenakte. Die Daten werden der Forschung nur nutzen, wenn Patienten flächendeckend den Nutzen der ePA für ihre eigene gesundheitliche Versorgung erkennen. Neben Forschenden sollen mit dem GDNG auch Krankenkassen mehr Informationen über die

Gesundheitssituation ihrer Versicherten erhalten. Kritiker befürchten, dass diese Datenbank ein attraktives Ziel für Hacker oder missbräuchliche Zugriffe sein könnte. Zudem wird bemängelt, dass Patienten keine Möglichkeit haben, der Datensammlung zu widersprechen oder konkret zu erfahren, wer ihre Daten nutzt und zu welchem Zweck. Sie würden Kontrolle über ihre sensiblen Daten verlieren.

Auf der anderen Seite hat gerade die Corona-Pandemie gezeigt, dass es im Sinne des Gemeinwohls ein erhebliches öffentliches Interesse an der Nutzung von Gesundheitsdaten gibt. Neben dem vorliegenden Referentenentwurf ist ein Forschungsdatengesetz in Arbeit. Unklar ist, wie die beiden Gesetze miteinander korrespondieren.

Vertreter von Datenschutzaufsichtsbehörden stehen der Nutzung von Forschungsdaten grundsätzlich offen gegenüber. Sie verlangen aber Nachbesserungen wie z. B. die Einführung eines „Forschungsgeheimnisses“ ähnlich der ärztlichen Schweigepflicht, um den Persönlichkeitsschutz zu gewährleisten.

Hintergrund ist die Problematik, dass das Anonymisieren oder Pseudonymisieren von medizinischen Forschungsdaten in der Medizin nur schwer möglich ist, ohne wesentliche Informationen zu verlieren. Es gibt also noch Klärungsbedarf, bevor das Gesetz zum Jahreswechsel 2023/24 in Kraft treten kann.

Die Pflege steht nicht im Fokus des GDNG-Gesetzesentwurfes. Schade eigentlich, wo wir doch gerade in Sachen evidenzbasierter Pflege und Digitalisierung noch viel Wegstrecke vor uns haben.

Autor Thomas Althammer ist Gründer und Geschäftsführer von Althammer & Kill; althammer-kill.de.



## Eine perfekte Balance.

Die Waschmaschinen und Trockner der neuen Benchmark-Serie.

**Jetzt einfach mieten:**

- keine Kapitalbindung
- inklusive Full-Service
- kündbar vor Ende der vereinbarten Laufzeit

Leasen Sie die PWM 912, eine Waschmaschine mit 12 kg Fassungsvermögen, bereits für 136,60 €/Monat.

**Technik, Präzision und Herzblut im absoluten Gleichgewicht – dafür stehen unsere Benchmark Maschinen.** Die Balance zwischen fein abgestimmten Technologien und Funktionen sorgt für herausragende Ergebnisse und optimal koordinierte Abläufe in der Wäschepflege. Wann setzen Sie neue Maßstäbe?



[miele.de/benchmark](https://miele.de/benchmark) Miele Professional. Immer Besser.