

Langfassung des Interviews mit Frau Ministerin Karawanskij

„Ich fange ja nicht bei Null an“

Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie:

Susanna Karawanskij führt seit September ein Mega-Ministerium in Brandenburg und muss sich – neben einem Arzneimittelskandal – zahlreichen Aufgaben in der Gesundheitspolitik stellen.

Frau Karawanskij, Sie haben im September 2018 das Ministeramt nach dem bundesweiten Lunapharm-Skandal übernommen. Wie kann es gelingen, das Vertrauen der Patienten in eine funktionierende Arzneimittelüberwachung zurückzugewinnen?

Das Vertrauen können wir nur zurückgewinnen, wenn wir alles dafür tun, dass die Arzneimittelüberwachung zuverlässig funktioniert. Darauf müssen sich Patientinnen und Patienten einfach verlassen können. Erleichtert bin ich erst einmal, dass die Laboruntersuchungen der Rückstellproben der von Lunapharm vertriebenen Krebsmedikamente ohne Beanstandungen waren. Auch darüber habe ich in den vergangenen Tagen mit Krebspatientinnen in Selbsthilfegruppen gesprochen.

Mir ist wichtig, transparent zu arbeiten. Mit meinen Mitarbeitenden, den Landtagsabgeordneten und der Öffentlichkeit. Zudem haben wir damit begonnen, die Empfehlungen der Task Force umzusetzen. Nur ein paar Stichworte dazu: Umstrukturierung des Landesamtes, Einrichtung einer Steuerungsgruppe, angedockt bei meinem Staatssekretär, Stellenaufwuchs, Schaffung eines neuen Referates im Ministerium, das sich ausschließlich um die Arzneimittelüberwachung kümmern soll.

Außerdem werden wir wieder ein Controlling-System installieren, um interne Abläufe kontinuierlich zu prüfen und zu verbessern. All das trägt dazu bei,

besser zu werden – im Interesse der Patientinnen und Patienten.

Hand aufs Herz: Können Sie denn eine lückenlose Aufklärung des Skandals überhaupt garantieren?

Diese Aufgabe ist so komplex, dass wir in Brandenburg allein dies nicht garantieren können. Wir haben es offensichtlich mit einem europaweit agierenden Netzwerk zu tun, welches mit einem



Susanna Karawanskij (38) ist neue brandenburgische Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie. Die Linken-Politikerin errang 2013 ein Bundestagsmandat. Dem Parlament gehörte sie bis 2017 an. Sie war unter anderem stellvertretende Parlamentarische Geschäftsführerin sowie Ostbeauftragte der Bundestagsfraktion Die Linke.

„Meine Schwerpunkte sind neben der Arzneimittelaufsicht Digitalisierung und Pflege.“

hohen Maß an krimineller Energie illegalen Arzneimittelhandel betreibt. Hier sind die Ermittlungsbehörden gefordert. Die gesetzliche Importquote für Arzneimittel gehört auf den Prüfstand. Durch das System aus Reimporten und Parallelimporten sind höchst verschachtelte Handelsbeziehungen zwischen Herstellern, Großhändlern und Zwischenhändlern entstanden,

welche die Arzneimittelaufsichten der Länder enorm beanspruchen. Ich bin zutiefst davon überzeugt, dass hier der Bund mit in die Pflicht genommen werden muss. Es geht darum, die zukünftige Struktur der Arzneimittelaufsicht in Deutschland den gewachsenen Herausforderungen anzupassen. Deshalb habe ich mich an den Bundesgesundheitsminister gewandt. In naher Zukunft werde ich auch Kontakt zu europäischen Behörden aufnehmen.

Frau Ministerin, Sie müssen sich innerhalb kürzester Zeit sowohl in ein neues Politikfeld als auch eine neue Region einarbeiten: Welchen Themen wollen Sie bis zur Landtagswahl im Herbst 2019 Ihr besonderes Augenmerk geben?

Die Themenvielfalt meines Ministeriums mit den Bereichen Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie ist wirklich sehr groß. Aber ich fange ja nicht bei Null an. Die rot-rote Landesregierung hat in den zurückliegenden neun Jahren sehr viele wichtige Maßnahmen in der Arbeits-, Sozial- und Gesundheitspolitik auf den Weg gebracht und umgesetzt.

Meine Schwerpunkte in den kommenden Monaten sind neben der Arzneimittelaufsicht vor allem die Pflege und die Digitalisierung der Arbeitswelt. Zentraler Kern meiner Arbeit ist das Thema Gerechtigkeit. Bei allem, was wir tun gilt, dass alle Menschen die gleichen Rechte und die gleichen Freiheiten haben, egal ob jung oder alt, gesund oder krank, arm oder reich.

Langfassung des Interviews mit Frau Ministerin Karawanskij

Die Versorgung im ländlichen Brandenburg zukunftsfest aufzustellen ist zweifelsohne eine der Dauer-Aufgaben. Um Ärzte ans Land zu binden, planen Sie ein Brandenburg-Stipendium für Medizinstudierende. Mit welchen Maßnahmen wollen Sie die Versorgung auf dem Land kurzfristig verbessern?

Unser Ziel ist es, eine bedarfsgerechte, flächendeckende und für alle Patientinnen und Patienten gut erreichbare medizinische Versorgung auch in Zukunft sicherzustellen. Dafür müssen wir dringend mehr Ärztinnen und Ärzte gewinnen. Das schaffen wir nur gemeinsam mit allen Partnern des Gesundheitswesens. Ein Baustein ist das angesprochene Landärzteprogramm, das gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung und der AOK Nordost umgesetzt werden soll. Weitere müssen hinzukommen. Dazu suche ich auch den Austausch mit anderen Bundesländern. Brandenburg ist ein schönes Land, das viele Vorteile bietet. Es lohnt sich für junge Arztfamilien, sich bei uns anzusiedeln.

Das Thema Digitalisierung ist in aller Munde. Welche Chancen sehen Sie im Bereich der digitalen Transformation für das Gesundheitswesen?

Telematik und Telemedizin bieten große Chancen, die medizinische Versorgung der Patienten zu verbessern und die Beschäftigten bei ihrer Arbeit spürbar zu entlasten. Schon heute werden Patientendaten Ärzten digital übermittelt. Das spart Zeit, und etwaige Notfälle können frühzeitig erkannt werden. Telemedizin wird in Zukunft Teil der Sicherung der Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum werden.

Der Einsatz digital unterstützter Gesundheitsdienstleistungen wird durch die Landesregierung in Kooperation insbesondere mit dem Cluster Gesundheitswirtschaft und der Selbstverwaltung intensiv unterstützt. Dazu gehört zum Beispiel das Innovationsfondsprojekt „QS-Notfall“ zur Verbesserung der Notfallversorgung von Herzinfarktpatienten in Berlin und Brandenburg.

Kürzlich wurde die gemeinsame Krankenhausplanung für Berlin-Brandenburg gestartet: Worauf werden Sie als märkische Ministerin achten, damit die stationäre Versorgung in der Region qualitativ hochwertig bleibt?

Zunächst einmal kämpfe ich um jeden Cent im anstehenden Doppelhaushalt und werde alles dafür tun, dass die 54 Krankenhäuser im Land Brandenburg erhalten werden können. Auf der Basis dieser stabilen stationären Versorgung müssen wir aber neue Wege be-

„Telematik und Telemedizin bieten große Chancen, die Versorgung der Patienten zu verbessern.“

schreiten und Krankenhausstandorte zu modernen ambulant-stationären Gesundheitszentren weiterentwickeln. So kann es gelingen, auch in ländlichen Regionen, weitab vom sogenannten Speckgürtel, in der Zukunft eine gute gesundheitliche Versorgung zu garantieren. Ein gutes Beispiel dafür ist das Modellvorhaben des ambulant-stationären Gesundheitszentrums Templin, an dem unter anderem ja auch die AOK Nordost beteiligt ist.

Berlin und Brandenburg stellen schon heute eine Gesundheitsregion dar. Die gemeinsame Krankenhausplanung zweier Bundesländer ist deutschlandweit nicht nur einmalig, sondern für uns auch folgerichtig. Davon profitieren am Ende alle Patientinnen und Patienten, sowohl in der Millionen-Metropole als auch im schönen ländlichen Raum.

Frau Ministerin, das Land Brandenburg verzeichnet deutschlandweit mit dem Nachbarland Mecklenburg-Vorpommern die höchste Pflegequote – und die Zahl der pflegebedürftigen Menschen wird weiter wachsen. Wie will das Land, wie wollen Sie als Ministerin dieser Herausforderung begegnen?

Unbestritten gehört die langfristige Sicherung der pflegerischen Versorgung zu den größten sozialpolitischen Herausforderungen, vor denen wir stehen. Und es ist klar, dass die Zahl der Pflegebedürftigen weiter ansteigen wird. Brandenburg hat diese Entwicklung früh erkannt und mit der Brandenburger Pflegeoffensive zahlreiche Maßnahmen angestoßen. Viele Länder schauen gespannt zu uns und verfolgen das sehr genau. Der zentrale Ansatz unserer Pflegepolitik ist es, Pflegebedürftigkeit so gut und so lange wie möglich zu vermeiden.

Die Pflege der Zukunft ist eine Pflege im Quartier. Dort, wo Menschen leben und alt werden wollen, brauchen wir kleine, dezentrale Lösungen. Menschen mit sozialen Kontakten werden seltener oder deutlich später pflegebedürftig als andere. Mit der „Fachstelle Altern und Pflege im Quartier“ und dem „Kompetenzzentrum Demenz für das Land Brandenburg“ schaffen wir Strukturen, die das vor Ort ermöglichen und fördern sollen. Schließlich werden in Brandenburg 80 Prozent der Pflegebedürftigen in ihrer eigenen Häuslichkeit, meistens von Angehörigen und Pflegediensten, gepflegt. Davor habe ich den größten Respekt.

Zudem setzen wir uns für gute Arbeits- und Ausbildungsbedingungen in der Pflege und für einen allgemeinverbindlichen Tarif ein, damit sich noch mehr Menschen für einen Beruf in der Pflege entscheiden. Denn der Fachkräftebedarf wird auch in der Pflege weiterhin deutlich ansteigen. Elementar bleibt dabei, dass Pflege auch in Zukunft für alle Menschen bezahlbar bleibt.