

Liebe Braunschweigerinnen und Braunschweiger,

Deutschlands neuer Bundeskanzler heißt Olaf Scholz! Mit seiner Kompetenz, seiner Erfahrung und seinem Plan für die Zukunft unseres Landes wird er Deutschland souverän führen und für die kommenden Herausforderungen krisenfest aufstellen. Er wird unser Land sozialer und gerechter machen. Die neue Bundesregierung wird die drängenden Aufgaben unserer Zeit mutig und beherzt anpacken.

Ich kann nur schwer in Worte fassen, wie es sich als „**Gastarbeiterkind**“ (**Einbürgerung am 31.10.2002**) anfühlt, an diesem historischen Moment mitwirken zu dürfen. Es ist mir eine Ehre, Olaf Scholz heute zum Kanzler gewählt zu haben und ich bin erfüllt von tiefer Demut und großer Dankbarkeit! Mein Traum, einmal den/die Bundeskanzler:in wählen zu dürfen, ist am heutigen Tag in Erfüllung gegangen.



Auch die Bundesminister:innen wurden heute vereidigt. Die SPD stellt mit Olaf Scholz und den **7 SPD- Minister:innen** ein paritätisches Team für das Bundeskabinett.

Im Überblick:

UNSER TEAM

 OLAF SCHOLZ <i>Bundeskanzler</i>	 HUBERTUS HEIL <i>Arbeit und Soziales</i>	 NANCY FAESER <i>Inneres</i>
 KARL LAUTERBACH <i>Gesundheit</i>	 CHRISTINE LAMBRECHT <i>Verteidigung</i>	 SVENJA SCHULZE <i>Wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung</i>
 KLARA GEYWITZ <i>Bauen</i>	 WOLFGANG SCHMIDT <i>Besondere Aufgaben</i>	SPD Soziale Politik für Dich.

Fotos: Photothek; dpa

Ich freue mich darauf, in den kommenden vier Jahren gemeinsam mit ihnen und der gesamten SPD-Bundestagsfraktion in einer Ampel-Koalition mehr Fortschritt zu wagen und einen Aufbruch für unser Land zu schaffen. Wir können stolz auf

unser Regierungsteam und auf unseren Koalitionsvertrag mit den Grünen und der FDP sein. Wir haben ein Bündnis für Freiheit, Gerechtigkeit und Nachhaltigkeit geschaffen! **In diesem Sinne: Wagen wir mehr Fortschritt! Packen wir es an!**

Interview zur Krankenhaus-Finanzierung in der Braunschweiger Zeitung

Unter dem Titel „**Durchbruch bei der Krankenhaus-Finanzierung**“ wurde am Montag ein Interview mit mir in der Braunschweiger Zeitung veröffentlicht. Darin mache ich deutlich, dass die im Koalitionsvertrag festgeschriebene Einführung von erlösunabhängigen Vorhaltepauschalen ein Meilenstein bei diesem Thema darstellt.

Das bisherige Fallpauschalen-System soll zur auskömmlichen Finanzierung der Krankenhäuser um **erlösunabhängige Vorhaltepauschalen** ergänzt werden. Die Pauschalen sollen nach der Versorgungsstufe des jeweiligen Krankenhauses differenziert werden, also danach, ob es sich um eine Primär-, Grund-, Regel- oder – wie im Fall des Braunschweiger Klinikums – Maximalversorgung oder eine Uni-Klinik handelt.

Eine solche Absicherung der **Finanzierungsgrundlage entlastet die Haushalte der Kliniken** und eröffnet den Krankenhäusern Perspektiven, um aus den roten Zahlen zu kommen. Mit einem stabilen finanziellen Fundament geht auch eine Entlastung des Personals einher, da Debatten um möglicherweise notwendige Einsparungen im Personalbereich wegfallen.

„Durchbruch bei der Krankenhaus-Finanzierung“

Der SPD-Bundestagsabgeordnete Dr. Christos Pantazis äußert sich über die Klinik-Misere und Pläne der Ampel-Koalition.

Von Bettina Thoene

Braunschweig. In der ewigen Debatte um die chronische Unterfinanzierung der Krankenhäuser zeichnet sich für den neu gewählten Braunschweiger Bundestagsabgeordneten Dr. Christos Pantazis (SPD) im Koalitionsvertrag der künftigen Ampel-Regierung ein Durchbruch ab. Mit der Einführung von erlösunabhängigen Vorhaltepauschalen könnten die Forderungen Braunschweigs und des Deutschen Städtetages zur Sicherung gerade kommunaler Großkrankenhäuser umgesetzt werden. Für Pantazis – selbst Arzt – ein Meilenstein, wie er im Interview mit unserer Zeitung sagt.

Herr Dr. Pantazis, Sie waren fast neun Jahre im niedersächsischen Landtag auch in der Gesundheitspolitik aktiv. Da ging es, was Krankenhäuser betrifft, vor allem um die mehr oder weniger ausreichende Landesförderung von Baumaßnahmen. Als Bundestagsabgeordneter werden sie politische Mitverantwortung für das zweite Standbein der dualen Krankenhausfinanzierung tragen: die Finanzierung der Betriebskosten über leistungsbezogene Fallpauschalen. Ein wesentliche Kritik: Die Höhe der Fallpauschalen reiche nicht aus, um die hohen Vorhaltekosten etwa in Geburtskliniken oder Notaufnahmen zu decken. Das soll sich nun ändern.

Das System der Abrechnung nach leistungsbezogenen Fallpauschalen hat in der Tat zu einer verheerenden Ökonomisierung und einem falschen Anreizsystem geführt, Leistungen immer weiter steigern zu müssen. Ich höre von Chefärzten, die von Geschäftsführungen unter Druck gesetzt werden, bestimmte Zahlen zu erwirtschaften. Das Hamsterrad dreht sich immer schneller. Gleichzeitig sind Leistungen unterfinanziert, und nicht berücksichtigt werden in diesem System die hohen Vorhaltekosten. Ich kann da nur an den dem von Braunschweiger Stadtrat Christian Geiger herangezogenen Vergleich mit der Feuerwehr erinnern: Wenn ich die Feuerwehr nur nach ihren Einsätzen bezahlen würde, wären die laufenden Kosten für die ständige Einsatzbereitschaft nicht gedeckt. Man bräuchte einen Feuertüfel und möglichst viele Brände. Aber genau das wollen wir ja nicht.

Als notwendige Folge mussten die Krankenhäuser ihre Kosten senken. Ja, aber außer einem günstigeren Einkauf der Materialien etwa durch die Gründung von Einkaufsverbänden gibt es nur eine Stellschraube, an der man drehen kann, und das ist die Personal-Schraube. Um die laufenden Kosten so gering wie möglich zu halten, kann es zu einer Ausdünnung des Personals.



„Das Fallpauschalen-System soll um erlösunabhängige Vorhaltepauschalen ergänzt werden.“

Dr. Christos Pantazis, SPD-Bundestagsabgeordneter aus Braunschweig

Wie will die Ampel-Koalition diese Entwicklung entgegenwirken? Es gibt eine entsprechende Passage im Koalitionsvertrag, aus der hervorgeht, dass eine Regierungskommission Empfehlungen für eine Weiterentwicklung der Krankenhausfinanzierung vorlegen wird. Das bisherige Fallpauschalen-System soll zur auskömmlichen Finanzierung der Krankenhäuser um erlösunabhängige Vorhaltepauschalen ergänzt werden. Die Pauschalen sollen nach der Versorgungsstufe des jeweiligen Krankenhauses differenziert werden, also danach, ob es sich um eine Primär-, Grund- oder wie im Fall des Braunschweiger Klinikums – Maximalversorgung oder eine Uniklinik handelt. Das halte ich für einen Meilenstein.



Inwiefern? Eine solche Absicherung der Finanzierungsgrundlage entlastet die Haushalte der Kliniken und eröffnet den Krankenhäusern Perspektiven, um aus den roten Zahlen zu kommen. Mit einem stabilen finanziellen Fundament geht auch eine Entlastung des Personals einher, da Debatten um möglicherweise notwendige Einsparungen im Personalbereich wegfallen. Und nicht zu vergessen die öffentlichen Haushalte, die ein ums andere Mal zum Ausgleich des laufenden Defizits herangezogen worden sind.

Krankenhäuser haben derzeit eher das gegenteilige Problem: freie Arzt- und Pflegestellen zu besetzen.

Die schlechten Rahmenbedingungen haben zu einer Abstimmung mit den Füßen geführt. Diesen Teufelskreis müssen wir durchbrechen. Die Einführung von Vorhaltepauschalen würden zu besseren Arbeitsbedingungen und einer Entlastung des Personals führen. Eine finanzielle Entspannung spiegelt sich in der Personalbemessung wider. Als Arzt im Krankenhaus habe ich selbst erlebt, was Personalausdünnung bedeutet. Deshalb bin ich in die Politik gegangen – auch um daran etwas zu ändern.

Wenn es künftig Vorhaltepauschalen für bisher unterfinanzierte Bereiche geben wird, lässt sich die nächste Debatte schon vorhersehen: Wie viel mehr Geld soll dann in die Krankenhausfinanzierung fließen? Wie hoch müssen solche Vorhaltepauschalen sein? „Bedarfsgerecht“ ist am Ende doch ein dehnbarer Begriff. Die Diskussion ums Geld wird es geben, daraus mache ich keinen Hehl. Hier und da werden Kompromisse nötig sein. Dennoch halte ich die neuen Pläne für einen Paradigma-Wechsel: Zum ersten Mal werden laufende Krankenhaus-Kosten unabhängig von einzelnen Leistungen erstattet. Ich bin froh, dass dieses dicke Brett gleich zu Beginn der Legislaturperiode geholt wurde. Über die Höhe der Pauschalen wird zu reden sein. Kurzfristig heißt es übrigens im Koalitionsvertrag, soll für eine auskömmliche Finanzierung für die Pädiatrie, die Notfallversorgung und die Geburtshilfe gesorgt werden. Diese drei Bereiche sind wegen ihrer Vorhaltekosten von der chronischen Unterfinanzierung besonders betroffen.

Als frisch gewählter Abgeordneter ist Ihre Rolle im Bundestag noch

offen. Sie haben sich unter anderem für die Mitgliedschaft im Gesundheitsausschuss beworben. Wie stehen die Chancen? Sie wären doch prädestiniert.

Streng genommen ja, aber das liegt nicht in meiner Hand und hängt von verschiedenen Faktoren – unter anderem von der Größe des Ausschusses – ab. Die Landesgruppenvorsitzenden führen darüber die Gespräche. Die Entscheidung fällt Mitte Dezember. Die Krankenhausesfinanzierung halte ich für eines der Themen, die für Braunschweig wichtig sind, aber auch auf Bundesebene eine herausragende Rolle spielen. In Braunschweig haben wir drei gut aufgestellte Häuser in kommunaler und frei gemeinnütziger Trägerschaft. Ich sage offen, dass mir solche Krankenhäuser am Herzen liegen. Bei dem Städtischen Klinikum handelt es sich um einen der größten Arbeitgeber in Braunschweig.

Der Deutsche Städtetag, Braunschweigs damaliger Oberbürger-

meister Ulrich Markurth und sein Finanzdezernent Christian Gelger, zugleich Aufsichtsratsvorsitzender des Klinikums, haben schon im Frühsommer als eine Art Hilfeschi auf die prekäre finanzielle Lage gerade kommunaler Großkrankenhäuser aufmerksam gemacht. Werden die Maximalversorger als „Rückgrat der Daseinsvorsorge“ mit ihrem kostspieligen Rund-um-Versorgungsangebot von den Ampel-Plänen besonders profitieren?

Ich bin der festen Überzeugung, dass speziell Maximalversorger – wie unser Städtisches Klinikum – von der im Ampel-Koalitionsvertrag festgeschriebenen Weiterentwicklung der Krankenhausfinanzierung profitieren werden. Die darin kurzfristig einzusetzende Regierungskommission wird dabei als Leitplanke insbesondere nach Versorgungsstufen differenzieren. Genau das käme Maximalversorgern – als „Rückgrat der Daseinsvorsorge“ in explizit öffentlicher Trägerschaft – besonders zugute. An solch einer Stärkung der Daseinsvorsorge maßgeblich mitwirken zu dürfen, würde mich – und das verhehle ich an dieser Stelle nicht – ausgesprochen freuen.



Der Eingang zur Notaufnahme der Rottal-Inn Kliniken in Bayern. Die Notaufnahmen sind vielerorts stark unterfinanziert. FOTO: ARMIN WEGEL/CPH

Anzeige

Untersuchung zeigt:

Jede zweite Frau über 50 hat zwar gefühlvollen aber schmerzhaften Sex

Das Ergebnis einer Umfrage des Intimpflegeherstellers Vagisan® bringt überraschende Einsichten: Die meisten Frauen über 50 haben noch regelmäßigen und gefühlvollen Sex! Jede dritte Frau sagt allerdings, dass der Sex schlechter geworden ist, jede zweite hat sogar Schmerzen dabei! Besonders betroffen sind Frauen mit Scheidentrockenheit.

Woher kommt das Problem mit der trockenen Scheide? Und was kann frau dagegen tun? Wir haben Sexualtherapeutin Ann-Marlene Henning dazu befragt, die das Problem aus eigener Erfahrung kennt.

„Ab Mitte 40 beginnt bei Frauen eine hormonelle Umstellung mit teils deutlich spürbaren Folgen: Sie bekommen Hitzewallungen oder schlafen schlecht. Auch wird die Schleimhaut in der Vagina dünner und trockener“, weiß Henning, „dafür ist vor allem der sinkende Östrogenspiegel verantwortlich.“

Über 50% der Frauen mit Scheidentrockenheit haben laut Umfrage nur selten oder gar nie Geschlechtsverkehr, ist Scheidentrockenheit also ein Sex-Killer?

„Wenn eine Frau beim Sex plötzlich einen Schmerz verspürt, und sei er auch noch so klein, spannt sie unwillkürlich an“, erklärt die Sexualtherapeutin. „Dadurch schwinden oft Erregung und Lust. Denn warum sollte sie auf etwas Lust haben, das weh tut? Ein Teufelskreis beginnt.“

Die Vagisan-Umfrage verdeutlicht: 40% der Frauen, die an Schmerzen beim Sex leiden, unternehmen nichts gegen ihre Beschwerden. Woran liegt das?

„Ich muss erst einmal realisieren, was es sein könnte, wenn es pikant oder schmerzhaft“ sagt Henning aus eigener Erfahrung. „Frauen verbinden das Brennen oder ein Wundgefühl im Bereich der Vagina oft nicht mit Scheidentrockenheit.“

Was können sie tun? „Ich selbst bin in die Apotheke gegangen und habe mich be-



raten lassen. Viele Frauen schämen sich aber“, weiß Henning.

Das zeigt auch die Vagisan-Befragung: Die Scham bei Scheidentrockenheit ist groß. Über die Hälfte der betroffenen Frauen empfinden es als peinlich, mit ihrer Apothekerin oder Ärztin darüber zu sprechen. Oder sie wollen vermeiden, dass ihr Partner davon erfährt.

Viele Frauen schämen sich für die Scheidentrockenheit, dabei ist sie ab einem gewissen Alter eine ganz normale Sache.

Ann-Marlene Henning, Sexualtherapeutin

„Meine Apothekerin hat mir damals die Feuchtcreme von Vagisan empfohlen“, sagt Ann-Marlene Henning, „die bringt sofort etwas. Sie versorgt die Haut nicht nur mit Feuchtigkeit, sondern auch mit pflegenden Fetten. Und dann kann die Entspannung wieder kommen!“

Daran erkennen Sie Scheidentrockenheit

Hatten Sie in den letzten 4 Wochen folgende Beschwerden im Scheidenbereich?

Trockenheitsgefühl	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Juckreiz	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Wundgefühl/Reizung	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Brennen	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
Schmerzen im Scheidenbereich ... unabhängig von sexueller Aktivität	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
bei sexueller Aktivität	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein

Wenn Sie auch nur einmal mit „Ja“ geantwortet haben, kann dies bereits ein Hinweis auf Scheidentrockenheit sein.



VAGISAN-MERKZETTEL FÜR DIE APOTHEKE
 25 g Vagisan Feuchtcreme (PZN 9739474)
 oder
 50 g Vagisan Feuchtcreme (PZN 6786786)

Zum ganzen Interview auf www.vagisan.de

1 Okay U, Buj RK, Yakin O. A study on genital complaints of postmenopausal women aged 50 and over. Acta Obstet Gynecol Scand 2005;84: 72-76.
 2 Umfrage mit dem Meinungsforschungsinstitut Apicco, Aug. 2021, 1822 Frauen wurden befragt.

Liebe Braunschweigerinnen, liebe Braunschweiger,

die Rubrik **“Mitteilung aus dem Bundestag – DR. PANTAZIS berichtet”** erhebt – wie immer – nicht den Anspruch auf Vollständigkeit. Wenn Sie Fragen, Anregungen oder Kritik haben, zögern Sie bitte nicht, mich telefonisch unter **Tel.: 0531-4809822 | Fax.: 0531-4809850**, per Mail unter **christos.pantazis@bundestag.de** oder postalisch unter **Wahlkreisbüro DR. PANTAZIS MdB | Schloßstraße 8 | 38100 Braunschweig** zu kontaktieren.

Herzlichst,

Ihr

Dr. Christos Pantazis MdB