

# »Herr Spahn, können Sie als Politiker mit Ihren vielen Terminen und Sitzungen eigentlich herzgesund leben?«

Im Gespräch mit **HERZ heute** betont Bundesgesundheitsminister Jens Spahn die Bedeutung der Prävention und betrachtet die Chancen der digitalen Medizin.

**HERZ heute:** Herr Spahn, die medizinische Versorgung in der Herz- und Gefäßmedizin in Deutschland ist vielerorts exzellent. Was jedoch nicht zufriedenstellend ist, das ist aus unserer Sicht die Prävention. Wie kann man die Vorbeugung und Verhütung bei Herz-Kreislauf-Krankheiten verbessern?

**Jens Spahn:** Jeder Einzelne kann konkret aktiv werden: zur Vorsorge gehen, sich vernünftig ernähren und regelmäßig Sport treiben. Und politisch müssen wir den richtigen Rahmen setzen. Das haben wir getan. Wir geben fast 600 Millionen Euro im Jahr für die Primärprävention aus, also für den Erhalt der Gesundheit, bevor eine Krankheit auftritt. Entscheidend dabei ist die Frage, wie man die Menschen erreicht. Den richtigen Anknüpfungspunkt zu finden ist nicht immer ganz einfach.

**Und wo ist der?**

Wir konzentrieren uns mit dem Präventionsgesetz sehr auf Kitas, Schulen und Betriebe. Das ist ein guter und richtiger Ansatz. Ich möchte aber, dass die Krankenkassen noch mehr Kooperationen eingehen mit den Gesundheitsdiensten, mit den Landkreisen, mit den kommunalen Akteuren vor Ort.

**Warum das?**

Angebote und Anregungen für eine gesunde Lebensweise, etwa für mehr Bewegung und eine gute Ernährung, sollen neben Kindergärten, Schulen und Betrieben auch in unterschiedliche soziale Einrichtungen gebracht werden. Vor allem direkt vor Ort, in ihrem Alltag, können wir die Menschen gezielt ansprechen.

**Menschen aus bildungsfernen Schichten pflegen überdurchschnittlich oft eine Lebensweise, die der Gesundheit schadet. Wie kann man diese Menschen erreichen?**

Ich bin da hin- und hergerissen: Einerseits bin ich sehr für Eigenverantwortung. Andererseits müssen wir auch einen Rahmen setzen, um die Bevölkerung zu schützen. Dazu gehört zum Beispiel ein Tabakwerbeverbot. Tabak ist zwar ein legales Produkt, aber es ist für viele kardiovaskuläre Erkrankungen und ein Viertel aller Krebserkrankungen verantwortlich. Dafür sollten wir nicht noch Werbefläche zur Verfügung stellen.

**Ein Werbeverbot für Tabak reicht aber nicht aus, damit die Menschen gesund bleiben.**

Nein, wichtig sind deshalb ja kommunale Projekte. Ich kann als Bundesgesundheits-

»Wir sollten nicht für jede Erkrankung einen Zehnjahresplan fordern, sondern eher ein Jahrzehnt der gesunden Ernährung und Bewegung ausrufen.«



Fotos: Anja Lehmann

»Am Ende ist das Entscheidende: aufklären, aufklären, aufklären!«

minister nicht entscheiden, welches Präventionskonzept für Berlin-Neukölln oder mein Dorf im Münsterland das optimale ist. Deshalb ist es so wichtig, dass die Krankenkassen mit den Behörden vor Ort zusammenarbeiten.

**Aus unserer Sicht sind die Ärzte zu wenig eingebunden in die Prävention. Ein Kardiologe bekommt für eine Herzkathe-therunter-suchung viel Geld, aber wenn er sich mit einem Patienten über dessen Lebensführung unterhalten will, wird das nicht entsprechend honoriert.**

Damit stellt sich dann aber die Frage, wie man das fair und nachvollziehbar vergüten soll.

**Ein Patient könnte mit seiner Unterschrift bestätigen, dass sich sein Arzt 20 Minuten mit ihm über seine Alltagsgewohnheiten unterhalten hat. In Frankreich gibt es so etwas.**

Befürchten Sie nicht, dass die Patienten so eine Bestätigung unterschreiben, ohne dass der Arzt sie wirklich gut beraten hat?

**Nein, die meisten Patienten heute sind ja durchaus kritisch.**

Ich finde den Gedanken nicht abwegig, aber Zeiteinheiten in der Abrechnung nachvollziehbar zu machen, das ist sehr schwierig.

**Stichwort Übergewicht: Wie können wir Menschen dazu bringen, sich gesünder zu ernähren?**

Ich wünsche mir mehr Selbstverpflichtung der Industrie bei der Kennzeichnung von Lebensmitteln, aber die müssen dann auch sinnvoll und verständlich sein. Wir müssen dahin kommen, dass die Menschen weniger Salz, Zucker und Fett zu sich nehmen, und zwar idealerweise nicht durch Zwang, sondern indem man sie etwa schrittweise an einen anderen Geschmack gewöhnt.

**Reicht Freiwilligkeit dabei aus?**

Wir brauchen eine ausgewogene Balance zwischen Freiwilligkeit und Verboten. Bei Kindern und Jugendlichen stehen gesetzliche Regelungen natürlich stärker im Vordergrund als bei Erwachsenen. Da müssen wir noch mehr sensibilisieren. Auch ich schaue inzwischen immer auf die Kalorienangaben bei Lebensmitteln.

**Sie sind mit der sogenannten Lebensmittel-Ampel einverstanden. Dunkelgrün markierte Lebensmittel sind demnach besonders nahrhaft und gehören regelmäßig auf den Speiseplan. Rot markierte Lebensmittel enthalten dagegen zum Beispiel viel Zucker oder Fett und sollten nicht so oft auf dem Teller landen.**

Ich halte das für einen notwendigen Schritt, auch wenn sich Teile der Industrie immer noch dagegen wehren. Ich bin überzeugt, eine absolute Verweigerungshaltung bringt nichts bei Themen, bei denen gesellschaftlicher Druck zur Veränderung da ist. Es gibt immer mehr übergewichtige Kinder, immer mehr Altersdiabetes, immer mehr Herzerkrankungen. Entweder gestaltet eine kluge Industrie die notwendigen Veränderungen konstruktiv mit, oder der Druck wird irgendwann so groß, dass die Veränderungen per Zwang kommen.

**Anfang des Jahres 2019 haben Sie gemeinsam mit Partnern die „Nationale Dekade gegen Krebs“ gestartet mit dem Ziel, den Kampf gegen Krebs zu beschleunigen. Das ist eine gute Sache. Allerdings fordern Herzkrankheiten in Deutschland mehr Menschenleben als alle Tumorerkrankungen zusammen. Brauchen wir eine nationale Agenda im „Kampf gegen den Herztod“?**

Wir sollten uns in der Gesundheitspolitik nicht zu sehr an spezifischen Krankheiten orientieren. Es geht ja auch bei der Krebsprävention im Kern um ähnliche Themen wie beim Herz: Ernährung, Bewegung, Alkohol, Tabak und Früherkennung.



Wir sollten nicht für jede Erkrankung einen Zehnjahresplan fordern, sondern eher ein Jahrzehnt der gesunden Ernährung und Bewegung ausrufen. Das ist die Richtung, in die ich in Zukunft gehen will. Rauchen ist für ein Viertel der Krebserkrankungen verantwortlich, aber auch für viele Herzleiden.

**Was kann aus Ihrer Sicht die Deutsche Herzstiftung für die Gesundheit der Bevölkerung tun?**

Sie tun doch schon viel!

**Aber wir wollen es natürlich noch besser machen.**

Am Ende ist das Entscheidende: aufklären, aufklären, aufklären! Jede Generation muss aufs Neue aufgeklärt werden und viele Menschen brauchen einfach auch eine Erinnerung. Deshalb kann ich Sie nur ermuntern, in Ihrer Arbeit nicht nachzulassen und dabei immer auch Veränderungen in der Gesellschaft im Blick zu haben.

**Massiv verändert wird unsere Gesellschaft durch die Digitalisierung, auch die Kardiologie. Das Gesundheitswesen der**

**Zukunft beginnt auf dem Smartphone, behaupten manche Experten, manche Ärzte und Patienten sagen hingegen, ein Kranker brauche einen Arzt und keinen Computer. Wie sehen Sie die Digitalisierung der Medizin?**

Zu sagen, das Digitale nütze nichts, ist so, als hätte jemand früher behauptet, wir brauchen keinen Herzkatheter, der bringt ja keine zusätzlichen Erkenntnisse. Künstliche Intelligenz kann bei einer Diagnose sehr hilfreich sein, etwa bei der Auswertung eines Langzeit-EKGs oder von Röntgen- oder MRT-Bildern. Digitale Anwendungen sind Werkzeuge, aber kein Selbstzweck.

**Trotzdem stehen manche Patienten, aber auch Ärzte dem digitalen Fortschritt in der Medizin skeptisch gegenüber.**

Patienten sollten die Digitalisierung nicht als Bedrohung sehen. Und Ärzte sollten sie nicht als Kränkung empfinden, sondern als Hilfe. Digitale Lösungen bedeuten ja nicht, dass der Arzt überflüssig wird. Im Gegenteil: Im Zweifel hat er sogar mehr Zeit für ein Gespräch, weil die Technik ihn unterstützt bei Diagnostik und Therapie.

**»Patienten sollten die Digitalisierung nicht als Bedrohung sehen. Und Ärzte sollten sie nicht als Kränkung empfinden, sondern als Hilfe.«**

**»In Zukunft soll es Apps auf Rezept geben, verschrieben vom Arzt, bezahlt von der Krankenkasse.«**

**In der Kardiologie ist eine wachsende Zahl von Geräten auf dem Markt, mit denen der Patient sich selbst überwachen kann.**

Wenn ein Patient heute mit einem Smartphone oder einer Smartwatch in der Lage ist, seinen Puls zu messen oder ein einfaches EKG abzuleiten, kann das hilfreich sein, aber deshalb ist der Kontakt zum Arzt eben nicht weniger wichtig. Was sich verändert, ist das Verhältnis zwischen Arzt und Patient. Der Patient bringt von zuhause mehr Informationen mit, um manches muss sich der Arzt in Zukunft dadurch womöglich gar nicht mehr selbst kümmern.

**Wir leben in einer Zeit eines massiven Umbruchs in der Medizin?**

Ja. Die digitale Veränderung in der Medizin kommt - ohne Wenn und Aber. Die Frage ist nur: Kommt die Veränderung durch Konzerne wie Google, Amazon oder Apple, oder gestalten wir sie nach unseren Qualitäts- und Datenschutzstandards selbst. Und zwar zum Nutzen der Patienten und nicht nur irgendwelcher Aktionäre.

**Besonders ältere Patienten haben Sorgen, weil sie die digitale Welt nur schwer verstehen.**

Galt diese Sorge nicht eher vor zehn Jahren? Mein Vater hat mit ungefähr 68 Jahren das erste Mal ein Tablet in der Hand gehalten, heute kommuniziert er mit seinen Enkeln in einer WhatsApp-Gruppe. Gesundheits-Apps müssen natürlich gut sein, und zwar nicht nur in ihren Möglichkeiten, sondern vor allem in der Nutzerfreundlichkeit.

**Manche Patienten machen sich mit der Selbstkontrolle durch digitale Apps und Geräte verrückt. Alle fünf Minuten den eigenen Puls überwachen macht nicht gesund, sondern eher krank.**

Das stimmt, aber das können wir denen, die das wollen, nicht verbieten. Deshalb soll es in Zukunft Apps auf Rezept geben, verschrieben vom Arzt, bezahlt von der Kran-

kenkasse wie ein Medikament oder eine Physiotherapie. Natürlich werden das nur digitale Angebote sein, die wirklich helfen und nachweislich einen Mehrwert bieten.

**Können Sie als Politiker eigentlich herzgesund leben, oder lassen das die vielen Termine und Sitzungen gar nicht zu?**

Ich glaube, man kann in jedem Job gesund leben. Aber für mich ist das viele Rumsitzen natürlich ein Problem.

**Was tun Sie dagegen?**

Wenn es möglich ist, gehe ich zu Fuß zu Terminen. An freien Wochenenden sind es auch mal sehr lange Spaziergänge. Es ist immer auch eine Frage der Eigenverantwortung. Das kennt ja jeder: Da kommst du spät nach Hause, um halb elf, hast lang gearbeitet und denkst dir, jetzt ein Schokoriegel oder ein Eis. Dann ist die Frage: Lässt du dich in Versuchung führen oder nicht? Das geht jedem so.

**Und – Eis oder Schokolade oder nichts?**

Besser erst gar keine Schokolade im Kühlschrank!

**Herr Spahn, vielen Dank.**

Das Interview führten Professor Thomas Meinertz und Joachim Mohr.

**Jens Spahn**, 39, ist seit März 2018 Bundesgesundheitsminister. Er stammt aus dem Dorf Ottenstein im Münsterland, absolvierte eine Ausbildung zum Bankkaufmann und studierte anschließend Politikwissenschaften. Seit 1997 ist er Mitglied der CDU. In den Bundestag wurde er erstmals 2002 gewählt, wo er sich seit Jahren gesundheitspolitisch engagiert.