

GESUNDZEIT

Das Best-Practice-Magazin für die Gesundheits- und Pflegebranche

Chancen der Digitalisierung nutzen

Durch Leasing und Mietkauf

S. 6

AKTUELLES RECHT

Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG)

S. 4

FINANZIERUNG PER MIETMODELL

Optoakustischer Tomograph

S. 12



TEAM



Finanzgruppe

Assetbasierte Finanzierungslösungen nach Maß.

Herausforderungen erfolgreich meistern

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Leserin, lieber Leser der DAL GESUNDzeit,



als wir im Spätsommer 2021 mit den Vorbereitungen für unser Entscheider-Magazin begonnen haben, hatte ich die Hoffnung, ein unter Corona-Gesichtspunkten eher entspanntes Jahr 2022 zu erleben und mit Ihnen auch thematisch in einen echten „Restart“ gehen zu dürfen. Nun hat uns die Pandemie weiter voll im Griff und setzt das gesamte Gesundheitswesen im zweiten Jahr in Folge unter erheblichen Stress.

Nicht nur die Beschäftigten auf den Intensiv- und Krankenhausstationen, in Pflegeheimen oder in ambulanten Behandlungszentren und Praxen geben ihr Bestes, auch das dahinterstehende Management muss mit seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die besonderen Herausforderungen täglich erfüllen und „den Laden“ darüber hinaus auch langfristig am Laufen halten. Denn: Die Pandemie hat deutlich gezeigt, dass die Strukturen des Gesundheitswesens weiter modernisiert, vernetzt und digitalisiert werden müssen. Das alles bringt erhebliche Anstrengungen und Investitionen mit sich, die neben Pandemie- und Tagesgeschäft gestaltet und finanziert werden müssen. Ein weiterer Handlungsbedarf besteht, wie wir seit Monaten branchenübergreifend wissen, in der Problematik der Lieferketten, für die eine vorausschauende Beschaffung und Organisation von Prozessketten gerade im Gesundheitswesen ganz essenziell ist.

Auch wenn der Gesetzgeber erkannt hat, dass Krisenhilfe von außen notwendig ist, und mit dem KHZG entsprechende Impulse gesetzt hat, sind die dadurch erzielten Effekte bei Weitem nicht ausreichend. Schon gar nicht, wenn das Gesundheitswesen in Deutschland Schritt halten möchte mit Zukunftsthemen wie fachlicher Spezialisierung und Konzen-

tration, Digitalisierung oder ganz einfach nachhaltiger Ressourcenschonung (übrigens auch im Bereich Personal), deren Bedeutung stetig wachsen wird.

Als Kompetenzzentrum Gesundheitswesen der Sparkassen-Finanzgruppe fühlen wir uns Ihnen als Entscheider in diesem Segment besonders verbunden. Damit repräsentieren wir nicht nur regionale Stärke und finanzielle Leistungsfähigkeit unserer Unternehmensgruppe, sondern auch die fast sprichwörtliche Verlässlichkeit nicht zuletzt im Bereich der öffentlichen Daseinsvorsorge.

Zudem sind wir der Branchen- und Assetspezialist mit einem bundesweiten Überblick über die einzelnen Sektoren und können die von uns finanzierten Wirtschaftsgüter besonders gut einschätzen – vom Medizingerät über die IT-Investition bis hin zu Immobilien. So möchten wir uns gerade in dieser Zeit empfehlen als Spezialist für die Strukturierung und Arrangierung von Investitionen im Gesundheitswesen, für die wir krisenfest und buchstäblich langlebige Investitionslösungen gemeinsam mit Ihnen erarbeiten und umsetzen.

Sprechen Sie uns jederzeit gerne an. Mein Team und ich freuen uns, ihre erfolgskritischen, strategischen Zukunftsvorhaben für Sie umzusetzen. Viel Vergnügen bei der Lektüre unserer DAL GESUNDzeit.

Ihr Thomas Haag

Thomas Haag
Vertriebsleiter Gesundheitswesen
DAL Deutsche Anlagen-Leasing



**DAL Deutsche Anlagen-Leasing
GmbH & Co. KG**

Emy-Roeder-Straße 2
55129 Mainz

Telefon + 49 (0) 61 31/80 4-2450
E-Mail info@dal.de
www.dal.de

Redaktion: Axel Werning, Steffen Roscher,
Violeta Wegger

Bildnachweis: I.Bigun/Shutterstock.com (S. 1),
DAL (S. 2, 6, 19), stock.adobe.com (S. 3, 4, 5, 7,
11, 18, 21, 22, 23), Josephs-Hospital Waren-
dorf (S. 8, 9, 10), Universitätsklinikum Erlangen
(S. 12, 13, 14, 15), jobrad.org (S. 16, 17),
Klaus Holetschek (S. 24)

Auflage: 3.000 Stück

Die GESUNDzeit, das Best-Practice-Magazin
der DAL für die Gesundheits- und Pflegebranche,
erscheint 2x im Jahr.

Wenn Sie weitere Exemplare der
GESUNDzeit beziehen möchten,
freuen wir uns über Ihre E-Mail an
info@dal.de

Befristeter Versorgungsaufschlag für Krankenhäuser



Das neue Infektionsschutzgesetz, welches Ende November 2021 verabschiedet wurde, enthält einen Versorgungsaufschlag für Kliniken. Er wird zusätzlich zur Vergütung für die stationäre Behandlung aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds gewährt.

Mit diesem Infektionsschutzgesetz wurde auch die Einführung des „Versorgungsaufschlages zur Vermeidung wirtschaftlicher Nachteile von Krankenhäusern“ beschlossen, der, abhängig vom tatsächlichen Corona-Behandlungsaufwand, ein Volumen von rund 2 Milliarden Euro umfasst. Krankenhäuser erhalten aus dieser Regelung für Corona-Patienten, die zwischen dem 1. November 2021 und dem 19. März 2022 zur voll- oder teilstationären Behandlung aufgenommen wurden oder werden, einen Versorgungsaufschlag. Voraussetzung: Die Patienten und Patientinnen werden länger als zwei Tage im Krankenhaus behandelt und nicht in eine andere Klinik verlegt. Hierzu zapft der Gesetzgeber die Liquiditätsreserve im Rahmen des Gesundheitsfonds an.

Zahlung variiert je nach Aufwand und Anzahl der Behandlungen

Die Höhe des Versorgungsaufschlages erfolgt fallbezogen – die Basis bildet die für das jeweilige Krankenhaus geltende tagesbezogene Pauschale der bisherigen Covid-19-Ausgleichszahlungen. Die Fallpauschale beläuft sich auf 90 Prozent der mit dem Faktor 13,9 (durchschnittliche Verweildauer Corona-Patient*in Januar bis Mai 2021) multiplizierten Tagespauschalen. Für den Erhalt der Mittel müssen die Krankenhäuser die Höhe des Versorgungsaufschlages, die Anzahl der in der vorhergehenden Kalenderwoche entlassenen Covid-19-Patientinnen und -Patienten und den sich aus den Multiplikationen ergebenden Betrag an die jeweiligen Landesbehörden melden.

DER SPARKASSEN-PODCAST FÜR UNTERNEHMEN

Let's talk business – mit dem DAL Team Gesundheitswesen

Das Team der DAL im Gesundheitswesen spricht vor allem mit Entscheidern in Kliniken, medizinischen Versorgungszentren oder Großpraxen. Die Kolleginnen und Kollegen der DAL wie auch der Sparkassen sprechen mit Unternehmerinnen und Unternehmern aus den unterschiedlichsten Branchen. Über ihre Erfolgsgeschichten. Welche Herausforderungen sie gemeistert haben. Wer sie dabei unterstützt hat und wie ihre Firmen zu führenden Unternehmen in diesem Land werden konnten.

Und da können jetzt alle Interessierten dabei sein und zuhören. Zu aktuellen Themen unserer Zeit: von Digitalisierung

über Nachhaltigkeit, Expansion und internationales Geschäft bis hin zu Investitionen in Gesundheit – Letzteres mit einem großen Kunden der DAL: **Med 360°: „Eine deutsche Erfolgsgeschichte in der Gesundheitsbranche“.**

In dieser Folge geht es um eine Branche, in der wahnsinnig viel passiert. In der es laufend neue Innovationen gibt. In der es für die Beteiligten von der kleinen Praxis bis hin zum großen Krankenhaus darum geht, möglichst immer auf dem modernsten Stand der Dinge zu sein. Und das alles unter hohem Kostendruck. Es geht um Investitionen, die im fünfstelligen Bereich liegen, die aber auch ganz

schnell in die Millionen gehen können. Und um die Frage: Wie lässt sich das eigentlich alles finanzieren?

Let's talk business, der Sparkassen-Podcast für Unternehmen, ist alle zwei Wochen neu. Abonnieren Sie den Podcast bei einem der gängigen Anbieter und erhalten Sie vierzehntäglich spannende Einblicke, Tipps und News.

Link

<https://www.sparkasse.de/themen/mittelstand/lets-talk-business.html>



GESUNDHEITSWESEN

Digitalisierungsstau löst sich auf für bessere Patientenversorgung

Die Corona-Pandemie hat noch einmal verdeutlicht, wie dringend nötig die digitale Transformation des deutschen Gesundheitswesens ist. Der politische Wille zur Veränderung ist deutlich erkennbar, doch die Umsetzung kostet viel Zeit und Geld. Finanzierungslösungen und Projektfinanzierungen helfen, die oft großen Investitionen zu stemmen.

DIGITALISIERUNG FÜR EINE BESSERE PATIENTENVERSORGUNG

Ein schlagender Beweis dafür, dass die Corona-Pandemie auch im Gesundheitswesen für einen Digitalisierungsschub gesorgt hat, ist die Entwicklung der Telemedizin. Während die Videosprechstunde im gesamten Jahr 2019 nur rund 3.000 Mal genutzt wurde, stieg diese Zahl allein im ersten Halbjahr 2020 auf 1,4 Millionen. Getrieben von den Einschränkungen der Pandemie waren zuvor die Regelungen zur Videosprechstunde gelockert worden. Ärzte wie Patienten nahmen das Angebot dankbar an, die Nutzung hat sich um das 467fache gesteigert.

Es ist ein gutes Zeichen für das deutsche Gesundheitswesen, das bislang als eher digitalisierungsresistent galt. Noch 2018 bescheinigte die Bertelsmann Stiftung in ihrer „SmartHealthSystems“-Studie unter 17 beobachteten Ländern Deutschland den vorletzten Platz, hinter Frankreich und vor Polen. Weder die elektronische Patientenakte (ePA) noch das E-Rezept seien bisher umgesetzt worden. Dabei zeigen die Erfahrungen anderer Länder mit diesen und anderen digitalen Anwendungen, dass die Kommunikation zwischen Ärzten, Krankenhäusern, Krankenkassen und damit die Versorgung der Patienten davon spürbar profitieren kann.

MIT GESETZEN DIE WEICHEN FÜR DIE DIGITALISIERUNG GESTELLT

Stark spürbar ist der Wille zur Transformation auf Seiten der Politik. Das Bundesgesundheitsministerium hat mit Gesetzentwürfen, die dann auch vom Bundestag beschlossen wurden, die Weichen für die Digitalisierung gestellt. Im Termin- und Versorgungsgesetz von 2019 wurden beispielsweise die Krankenkassen dazu verpflichtet, ab 2021 eine elektronische Patientenakte anzubieten. Das E-Rezept soll zu Jahresbeginn 2022 zumindest für die gesetzlich Versicherten starten. Das Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG) regelt die Kostenübernahme von Gesundheits-Apps, fördert telemedizinische Leistungen und etabliert die Telematikinfrastruktur als sicheres Netz für ein digitales Gesundheitswesen.

Mit dem Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungsgesetz (DVPMG) wurde schließlich die eingeschlagene Richtung 2021 noch einmal bekräftigt. Die digitale Kommunikation im Gesundheitswesen soll schneller und sicherer werden, und das Gesundheitswesen insgesamt innovationsoffener.

ALLE AKTEURE DES GESUNDHEITSWESENS MÜSSEN INVESTIEREN

In diesem laufenden Umbauprozess müssen alle Akteure des Gesundheitswesens in digitale Geräte, digitale Infrastruktur und Ausbildung investieren – Ärzte ebenso wie Apotheken oder Pflegeeinrichtungen. Geht es nur darum, an der Telematikinfrastruktur (TI) teilzunehmen, bleiben die Summen überschaubar. Eine einzelne Arztpraxis braucht dazu nicht mehr als einen sogenannten Konnektor, der die Verbindung zur TI herstellt, ein Kartenterminal, ein mobiles Lesegerät und eine kompatible Praxissoftware. Die Kosten für Erstausrüstung und Betrieb – insgesamt weniger als 1.000 Euro – werden komplett von der Krankenkasse getragen.

Die digitale Transformation ist jedoch nicht nur ein Thema für Arztpraxen, Apotheken und Pflegeeinrichtungen. Mit den Krankenhäusern, die knapp ein Drittel der Gesundheitsausgaben auf sich vereinen, steht ein wichtiger Teil des deutschen Gesundheitswesens vor großen Investitionen. Das Programm des „Hauptstadtkongresses Medizin und Gesundheit“, ein wichtiges Branchentreffen, stand 2021 ganz im Zeichen der Digitalisierung. Thema dort war auch das Krankenhauszukunftsgesetz, das 2020 vom Bundestag beschlossen wurde und von dem ein erheblicher „Push“ in Richtung Digitalisierung erwartet wird. Immerhin 4,3 Milliarden Euro aus Bundes- und Ländermitteln stehen für entsprechende Investitionen in den Krankenhäusern zur Verfügung.

Durch Leasing und Mietkauf die Chancen der Digitalisierung nutzen

Der digitale Wandel ist in vollem Gange und verändert die Art, wie wir kommunizieren, arbeiten, lernen und leben. Innovationszyklen werden kürzer, Kostendruck und Wettbewerb steigen. Die Auswirkungen sind auch im Gesundheitswesen deutlich zu spüren. Um die bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung weiter zu verbessern, kommt es darauf an, die Digitalisierung im Gesundheitswesen zügig voranzutreiben, um deren Chancen nutzen zu können.

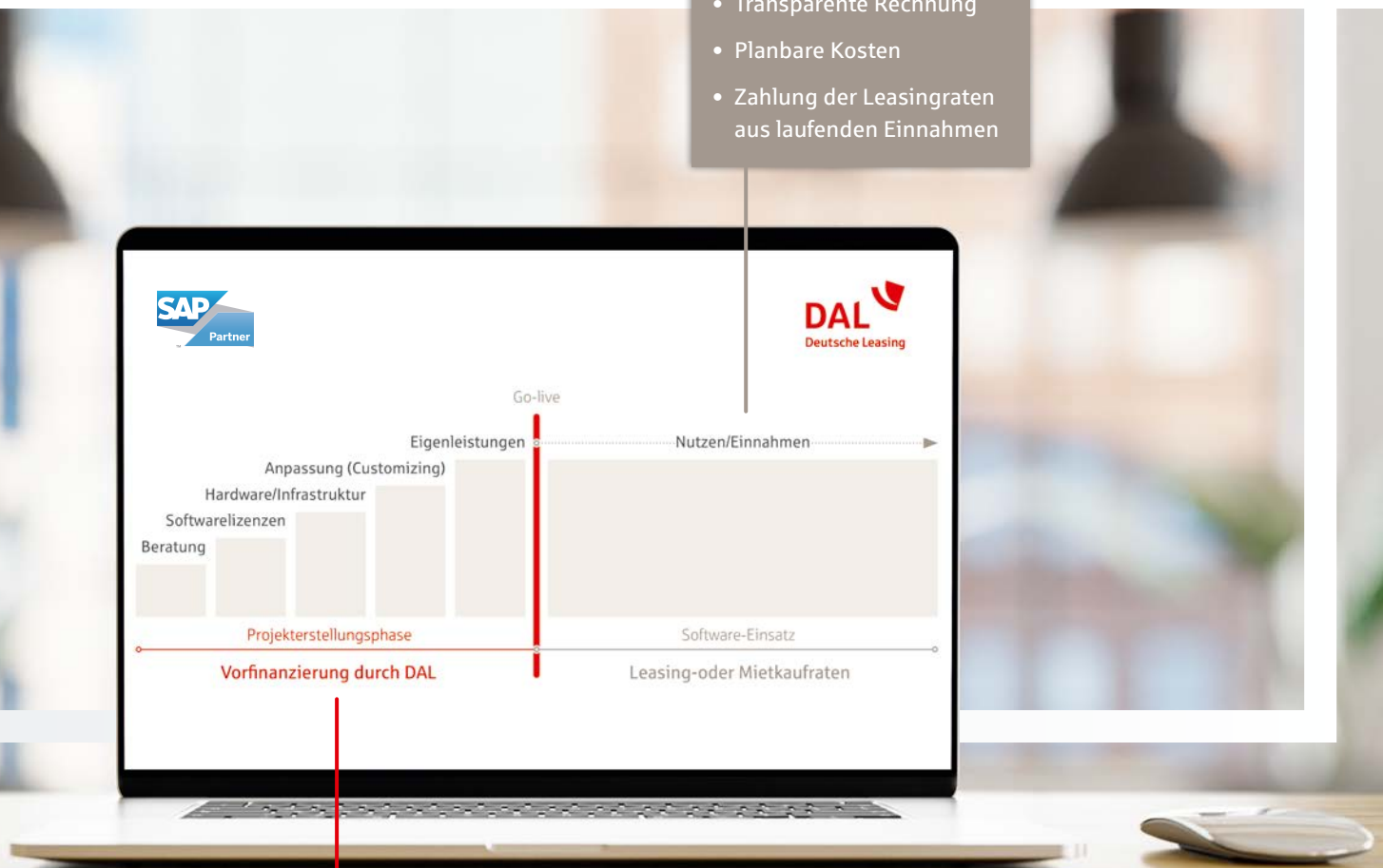
So ermöglichen beispielsweise robotergestützte Operationssysteme patientenschonendere Behandlungen. Medizintechnische Geräte werden durch Software gesteuert, mit Künstlicher Intelligenz ausgestattet, miteinander vernetzt und in IT-Plattformen eingebettet. Entsprechend werden die Leistungserbringer in der Datenverarbeitung mit neuen Anforderungen konfrontiert. Hier einige Beispiele: Patientendaten müssen nahtlos und unter höchsten Sicherheitsanforderungen verarbeitet werden, riesige Datenmengen aus bildgebenden Verfahren müssen stets verfügbar und sicher gespeichert sein, sämtliche Abläufe im Krankenhaus und weitere logistische Prozesse müssen flexibel in kompatiblen IT-Systemen abgebildet werden. Und schließlich muss auch das Finanzbuchhaltungssystem auf den neuesten Stand gebracht werden. SAP-Anwender stehen vor der Herausforderung der S/4HANA-Transformation, welche wiederum erhebliche Auswirkungen auf die anderen IT-Systeme einer Klinik hat. Zusätzlich sind hohe und sich wandelnde gesetzliche und regulatorische Anforderungen zu erfüllen und nachzuweisen.

Es wird also klar, dass die Digitalisierung im Gesundheitswesen besonders herausfordernd und komplex ist. Idealerweise sollten die Maßnahmen „aus einem Guss“ geplant und in mehreren pa-

rallelen bzw. unmittelbar aufeinander folgenden Projekten umgesetzt werden. Doch ist das realistisch? Derartige Investitionsentscheidungen sind zwar die Voraussetzung für Zukunftsfähigkeit und wirtschaftlichen Erfolg. Es ist jedoch zu hinterfragen, ob Krankenhäuser, Medizinische Versorgungszentren, Arztpraxen sowie Pflege- und Reha-Einrichtungen innerhalb kurzer Zeiträume derartig hohe Budgets zur Verfügung haben.

Mit maßgeschneiderten Finanzierungskonzepten unterstützt die Deutsche Anlagen-Leasing (DAL) diese Vorhaben. Während der Projektphase erstattet die DAL sämtliche im Rahmen des Projektes anfallenden Kosten – für Hardware, Software-Lizenzen, Beratungs- und Implementierungskosten. Auch mit eigenem Personal erbrachte Leistungen können den Anschaffungs- und Herstellungskosten hinzugerechnet werden. Dies bedeutet, dass bis zur Inbetriebnahme der neuen Systemlösung das Budget nicht belastet wird und keine Liquidität abfließt. Erst nach dem Go-live, also ab der produktiven Nutzung des Systems, sind planbare und stabile Leasing- oder Mietkaufraten zu zahlen. Dieser Pay-as-you-use-Ansatz ermöglicht die budgetschonende Umsetzung gleichzeitiger Digitalisierungs- und Modernisierungsvorhaben ohne doppelte Betriebskosten für das alte und das neue System.





- Transparente Rechnung
- Planbare Kosten
- Zahlung der Leasingraten aus laufenden Einnahmen

- Beratung und Betreuung während der gesamten Implementierungsphase
- Individuelle Lösungskonzepte zur bestmöglichen Erreichung Ihrer Geschäftsziele

„Unsere Kunden bezahlen ihr neues Software-System erst nach dem Go-live; während der Implementierungsphase entstehen weder Kosten für Lizenzen noch für Dienstleistungen.“

Angelika Krämer,
Senior-Projektmanagerin IT-Projektgeschäft DAL

„Damit die Player in der Gesundheitswirtschaft insgesamt deutlichere Mehrwerte erreichen können, bedarf es einer abgestimmten und gemeinsamen Vorgehensweise der einzelnen Lösungs-Anbieter. Hier greift die bisherige Vereinbarung von Schnittstellen mittlerweile zu kurz und stattdessen ist das gemeinsame kooperative Erarbeiten der Anbieter auf einer gemeinsamen Plattform sicher der zukünftig bessere Weg.“

Frank Kurz,
Vertriebsleiter Healthcare, HER, NPO, SAP Deutschland SE & Co. KG

Im Rahmen eines zwischen Ihnen und der DAL geschlossenen Software-Projektfinanzierungs-Vertrages trägt die DAL während der Projektphase sämtliche Kosten für die Erstellung der Systemlösung:

- Lizenzen
- Dienstleistungen Dritter
- Kosten für Eigenleistungen Ihrer Mitarbeiter

Nach dem Go-live der Systemlösung nutzen Sie das System im Produktivbetrieb und zahlen ratierlich ein planbares Nutzungsentgelt an die DAL. Nach der Inbetriebnahme erfolgende Weiterentwicklungen können ggf. als nichtselbstständiges Wirtschaftsgut in die Systemlösung integriert und deren monetärer Wert an die verbleibende Finanzierungslaufzeit angepasst werden.



5,6 MIO. EURO FINANZIERUNG REALISIERT

Herzkatheterlabor für Josephs-Hospital Warendorf

Das Josephs-Hospital Warendorf (JHW) ist ein Krankenhaus der Regelversorgung, welches mit rund 650 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern jährlich etwa 30.000 stationäre und ambulante Patienten versorgt. Das 1843 gegründete Allgemeinkrankenhaus verfügt über alle gängigen und für die breite Patientenversorgung notwendigen Fachabteilungen und stellt die Gesundheitsversorgung im Kreis Warendorf mit seinen rund 278.000 Einwohnern sicher.

Das JHW hat sich seit vielen Jahren u. a. auf den Bereich Kardiologie spezialisiert und verfügt damit im Kreis Warendorf über ein Alleinstellungsmerkmal. Jährlich werden rund 3.300 Patienten stationär kardiologisch versorgt. Neben der allgemeinen Kardiologie hält das Krankenhaus Spezialisierungen für die Bereiche Interventionelle Kardiologie und Kardiale Devices vor. Die Interventionelle Rhythmologie wurde als strategisches Wachstumsfeld erkannt, weshalb das JHW nun in ein zweites Herzkatheterlabor investiert hat, um die Spezialisierung auf diesem Gebiet weiter voranzutreiben und die Markstellung zu festigen.

Die für das neue Labor erforderlichen Baumaßnahmen in Form des Überbaus bzw. Umbaus eines bestehenden Gebäudes wurden im Juli 2021 in Angriff genommen. Zum Jahreswechsel 2021/2022 erfolgt die Installation der Medizintechnik.

Die Investition umfasst neben den Bauvorhaben und dem eigentlichen Philips Angiographiesystem noch Investitionen in Labortechnik sowie den Ausbau der IT-Infrastruktur. Die Investitionskosten des gesamten Vorhabens belaufen sich auf rund 5,6 Mio. Euro und wurden von der DAL in Zusammenarbeit mit den Hausbanken Sparkasse Münsterland Ost und Apo-Bank finanziert. Der Vorteil für das JHW: Die beteiligten Partner haben das Gesamtinvestment jedoch gemeinsam als Gesamtpaket strukturiert, angeboten und abgewickelt.

Peter Goerdeler, Vorstandsvorsitzender des JHW: „Wir arbeiten seit vielen Jahren mit der DAL im Bereich Gesundheitswesen zusammen. Gerade das Zusammenspiel mit der Sparkasse Münsterland Ost erleben wir als sehr konstruktiv und für unsere Belange lösungsorientiert. Bei den Partnern



„Die Rolle der Sparkasse als Hausbank mit der Asset-Kompetenz der DAL führt zu einer reibungslosen finanziellen Abwicklung größerer Investitionsvorhaben.“

Peter Goerdeler,
Geschäftsführer, Josephs-
Hospital Warendorf

verbinden sich das regionale Know-how und die Rolle der Sparkasse als Hausbank mit der Asset-Kompetenz der DAL. Das führt zu einer reibungslosen finanziellen Abwicklung größerer Investitionsvorhaben.

Burkhard Hillers von der Sparkasse Münsterland Ost: „Das Josephs-Hospital Warendorf ist ein wettbewerbsfähiger Player in einem absolut herausfordernden Umfeld. Es geht darum, das JHW hierfür mit zukunftsweisenden Investitionen buchstäblich fit zu halten. Da ist es gut, mit der DAL einen Partner an Bord zu haben, der nicht nur über besonderes Wissen in der Bewertung und Finanzierung von Medizintechnik verfügt, sondern ebenfalls spezialisiert Investitionen in die digitale Infrastruktur begleitet. Das sind Themen, die sich im Medizinbereich immer mehr vermischen und wo wir gemeinsam für unsere Kundinnen und Kunden zukunftsfähige Lösungen erarbeiten können.“

Das Projekt:

- **Bau eines zweiten Herzkatheterlabors (Überbau/Umbau eines vorhandenen Gebäudes + neue Herzkatheteranlage)**
- **Bauzeit: rund 8 Monate**
- **Gesamt-Investitionsvolumen: € 5,6 Mio.**
- **Zusätzlich IT-Infrastruktur T€ 670**
- **Finanzierungsstruktur:**
 - **Mietkauf bzw. Leasing**
 - **Laufzeiten zwischen 60 und 96 Monaten**



HINWEISGEBERSCHUTZGESETZ

Auch Krankenhäuser müssen Whistleblower schützen

Whistleblowing – so etwas gibt es bei uns nicht? Dessen sollte man sich nicht so sicher sein. Denn Steuerhinterziehung, Verstöße gegen den Arbeitsschutz, Bestechung oder im Krankenhausbereich etwa Abrechnungsbetrug oder Behandlungsfehler kommen in Unternehmen aller Größenordnungen vor.

Die EU möchte Personen, die Hinweise auf etwaige Missstände geben und damit bei der Aufklärung helfen, besonders schützen. Bis Mitte Dezember 2021 muss eigentlich auch Deutschland diese EU-Richtlinie umsetzen. Derzeit gibt es allerdings nur einen Gesetzesentwurf, der vor der Wahl nicht mehr verabschiedet wurde. Es kann jedoch nicht schaden, sich bereits jetzt auf die möglichen Vorgaben einzustellen. Denn: Unternehmen ab 250 Mitarbeitern sollen seit dem 17.12.2021 Meldesysteme vorhalten müssen. Damit besteht für die meisten Krankenhäuser Handlungsbedarf. Für Unternehmen ab 51 Mitarbeitern besteht eine Übergangsfrist bis zum 17.12.2023.

Was plant der Gesetzgeber?

Beschäftigte sollen sich an eine interne Stelle im Unternehmen wenden können – bei berechtigten Verdachtsmeldungen ohne Furcht vor arbeits- oder strafrechtlichen Folgen. Hierfür soll ein datenschutzkonformes und unabhängiges Meldesystem vorgehalten werden, das den Hinweisgeber und auch die Person, die die Meldung betrifft, schützt und bei Bedarf Folgemaßnahmen zur weiteren Aufklärung und künftigen Vermeidung des gemeldeten Missstandes ergreift. Im Bereich des Gesundheitswesens müssen zusätzlich die beruflichen Verschwiegenheitspflichten Einfluss finden. Die interne Meldestelle kann z. B. von einer Anwaltskanzlei übernommen werden. Zudem sollen externe Meldestellen eingerichtet werden. Ohne interne Meldestelle kann sich der Hinweisgeber in Ausnahmefällen an den externen Meldekanal oder gar die Öffentlichkeit wenden können, ohne Repressalien befürchten zu müssen. Hält sich hingegen ein Unternehmen an diese Vorgaben, ist es etwa bei vorsätzlichen Falschmeldungen ebenfalls vom Schutz des Gesetzes erfasst und kann rechtlich gegen den Hinweisgeber vorgehen.

Keine lästige Pflicht, sondern Chance

Zwar liegt das Gesetzgebungsverfahren derzeit auf Eis und es ist unklar, wann und in welcher Regelungstiefe es verabschiedet wird. Ein Hinweisgebersystem kann jedoch auch ohne gesetzliche Pflicht die bereits bestehenden Compliance-Regelungen in Krankenhäusern und anderen medizinischen Einrichtungen sinnvoll ergänzen und dadurch wirtschaftliche und strafrechtliche Risiken minimieren oder gar vermeiden. Die Verantwortlichen in den Krankenhäusern oder größeren medizinischen Einrichtungen sollten daher bereits jetzt entsprechende Systeme einrichten.



KREISSPARKASSE MÜNCHEN STARNBERG EBERSBERG

Mietmodell für hoch-innovativen optoakustischen Tomographen am Universitätsklinikum Erlangen

Das Universitätsklinikum Erlangen ist eine der führenden Kliniken Deutschlands. Dies gilt insbesondere auch für die dortige Pädiatrie und deren Diagnostik und Versorgung von Kindern mit neuromuskulären Erkrankungen. Mehr als 100 Patient*innen mit schwersten Erkrankungen wie Duchenne Muskeldystrophie (DMD), spinale Muskelatrophie (SMA) oder Morbus Pompe werden hier jährlich behandelt.



Nicht nur die medizinische Versorgung ist einzigartig in Erlangen, sondern auch die klinische Forschung. Ein neues Verfahren zur präziseren Diagnostik und Verlaufskontrolle von neuromuskulären Erkrankungen, die optoakustische Tomographie, wurde hier in den letzten Jahren erprobt. Zuletzt wurde eine klinische Studie mit DMD-Patient*innen vielfach ausgezeichnet und im hochangesehenen klinischen Journal Nature Medicine veröffentlicht.



Bei der multispektralen optoakustischen Tomographie (MSOT) werden mit einer handgeführten Sonde Laserpulse verschiedener Wellenlängen in das zu untersuchende Gewebe ausgesendet. Das Licht wird im Muskel absorbiert und die Lichtenergie dabei in akustische ▶

Signale umgewandelt. Die Signale werden mittels eines Ultraschalldetektors aufgenommen und zu einem Abbild der optischen Eigenschaften des Gewebes rekonstruiert. Als Information hieraus kann die Verteilung und Konzentration von Gewebefarbstoffen wie Hämoglobin, Lipiden, Kollagen und Wasser festgestellt werden. Bei neuromuskulären Erkrankungen ist hierbei insbesondere die Veränderung des Kollagengehalts des Muskelgewebes von Interesse, da diese den Fortschritt der Erkrankung und den Verlust der Muskelfunktion abbildet.

Ein MSOT-Scanner kostet ca. 500.000 Euro; eine Größenordnung, die für ein Forschungsgerät typischerweise über eine DFG-Großgeräteförderung finanziert wird. Dies ist jedoch ein aufwendiger und langwieriger Prozess. Um die Forschungsarbeiten zu diesem wichtigen Thema nicht aufzuhalten, wurde eine zeitnahe Finanzierungsmöglichkeit gesucht, für die mit der Kreissparkasse München Starnberg Ebersberg ein innovativer Partner gewonnen werden konnte. Hierbei finanziert die Kreissparkasse die Herstellkosten des MSOT-





Scanners, um dem Münchner Unternehmen iThera Medical GmbH, das diese Technologie entwickelt hat, die Möglichkeit zu geben, das System dem Universitätsklinikum für eine monatliche Miete zu überlassen. Christian Wiest, Gründer und Geschäftsführer von iThera Medical: „Wir freuen uns, mithilfe dieses Finanzierungsmodells unseren Kunden zeitnah den Einsatz unserer bildgebenden Technologie zu ermöglichen.“

„Unsere Forschung der letzten Jahre mit dem bildgebenden Verfahren MSOT verspricht eine deutlich verbesserte Diagnostik im Bereich neuromuskulärer Erkrankungen. Dies ist insbesondere vor dem Hintergrund interessant, dass die Therapiemöglichkeiten mit neuartigen Medikamenten für Kinder und Jugendliche in den kommenden Jahren stark zunehmen werden – diese jedoch mit enorm hohen Kosten für das Gesundheitssystem verbunden sind. Der Erfassung von kleinsten Veränderungen und einer präzisen Verlaufskontrolle kommt dann eine steigende Bedeutung zu.“

*Dr. Ferdinand Knieling,
Facharzt, Pädiatrie, Universitätsklinikum Erlangen*

JOBRÄDER



Mitarbeitergesundheit fördern und Fachkräfte begeistern

Immer mehr Arbeitgeber im Gesundheitswesen ermöglichen ihren Angestellten Dienstrad-leasing. Damit leisten sie einen gezielten Beitrag zum Wohlbefinden ihrer Belegschaft und fördern aktiv eine nachhaltige Mitarbeiter-mobilität. Dank des neuen „Tarifvertrags Fahrradleasing“ profitieren seit März 2021 auch viele an den TVöD gebundene Einrichtungen.



Wer radelt, ist schneller und entspannter unterwegs, fährt bequem an Staus vorbei und spart sich in vielen Fällen die stressige Parkplatzsuche. So tun Dienstradler nicht nur etwas fürs Klima, sondern auch für ihre eigene Gesundheit: Denn wer regelmäßig Rad fährt, lebt länger und gesünder und ist im Alltag weniger gestresst. Das belegt beispielsweise eine 2020 von der Cambridge University und dem Imperial College London veröffentlichte Studie. In ihr wurden Daten von über 300.000 Pendlerinnen und Pendlern in England und Wales von 1991 bis 2016 ausgewertet. Dabei wurde festgestellt, dass radfahrende Pendler im Vergleich zu Autopendlern eine um 20 Prozent verringerte Frühsterblichkeitsrate aufweisen. Teilnehmende Radpendler hätten außerdem signifikant seltener weit verbreitete Krankheitsbilder (wie zum Beispiel Herzinfarkte) aufgewiesen.*

EIN EIGENES DIENSTRAD BEUGT STRESS UND GESUNDHEITLICHEN RISIKEN VOR

Zu ähnlichen Ergebnissen in Bezug auf Radfahrer im Allgemeinen und Radpendler im Speziellen kommen auch andere Wissenschaftler: Im März 2017 publizierte etwa das British Medical Journal eine Studie, in der über 250.000 Pendler untersucht wurden. Das Ergebnis: Wer mit dem Rad statt mit dem Auto zur

Arbeit fährt, ist deutlich gesünder. Das allgemeine Sterberisiko der Radpendler in der Studie war um 41 Prozent niedriger als das der Autofahrer und Nahverkehrsnutzer. Das Risiko der Radpendler, an einer Herzkrankheit zu sterben, war um 52 Prozent niedriger und an Krebs erkrankten 40 Prozent weniger.

In den Genuss all dieser gesundheitlichen Vorteile kommen übrigens nicht nur (Dienst-)Radler, die ohne Motorunterstützung in die Pedale treten: Ob mit oder ohne E-Antrieb, die eigene Gesundheit profitiert in jedem Fall vom Fahrradfahren. Das belegt die Studie einer Forschungsgruppe um Professor Arno Schmidt-Trucksäss von der Universität Basel. Schmidt-Trucksäss betont darin, dass das Training mit dem E-Bike keineswegs weniger effektiv sei, sondern vielmehr einen vergleichbaren Nutzen für die Gesundheit und die Fitness habe. Weiterhin zeigt die Studie auch, dass die Teilnehmer der E-Bike-Gruppe im Durchschnitt schneller unterwegs waren und auch mehr Höhenmeter absolvierten: „Das gibt uns den Hinweis, dass das E-Bike die Motivation steigert“, sagt Schmidt-Trucksäss zu diesem Ergebnis. „Wer regelmäßig mit dem E-Bike trainiert, profitiert dauerhaft – und zwar nicht nur im Hinblick auf die Fitness, sondern auch auf andere Faktoren wie Bluthochdruck, Fettstoffwechsel und Psyche.“



Im Zuge des jüngsten Tarifabschlusses haben sich die Tarifparteien darauf geeinigt, die für Tarifangestellte von kommunalen Arbeitgebern gültige Fassung des TVöD um das sogenannte „TV-Fahrradleasing“ zu ergänzen. Damit ist Dienstradleasing ab sofort auch für viele Tarifangestellte von öffentlichen Arbeitgebern – zum Beispiel von Städten und Kommunen, aber auch Krankenhäusern und Gesundheitseinrichtungen mit öffentlicher Beteiligung – möglich.

SO FUNKTIONIERT DIENSTRADLEASING MIT JOBRAD

Angestellte suchen sich ihr Wunschrad beim Fahrradhändler vor Ort oder online aus. Dabei sind alle Hersteller und Marken möglich. Der Arbeitgeber least das Dienstrad und überlässt es seinem Mitarbeiter. Im Gegenzug behält er einen kleinen Teil des monatlichen Bruttogehalts des Mitarbeiters ein und bedient damit die Leasingrate. Das eigene JobRad kann nicht nur auf dem Weg zur Arbeit, sondern auch privat genutzt werden: Dank einer Versicherung mit dazugehöriger Mobilitäts-garantie sind JobRadler auf allen Wegen geschützt. Bezieht der Mitarbeiter das Fahrrad oder E-Bike per Gehaltsumwandlung, profitiert er von einer steuerlichen Förderung (0,25-%-Regel) und spart gegenüber einem herkömmlichen Kauf bis zu 40 Prozent. Dank des neuen „Tarifvertrags Fahrradleasing“ profitieren seit März 2021 auch viele an den TVöD gebundene Einrichtungen wie zum Beispiel kommunale Krankenhäuser.

Um das Dienstradangebot noch attraktiver für die eigene Belegschaft zu gestalten, übernehmen Arbeitgeber die Kosten für die Versicherung oder bieten das beliebte Mitarbeiter-Benefit zusätzlich zum Lohn an: Dann radeln Angestellte kosten- und steuerfrei.



Weitere Informationen rund ums Dienstradleasing mit JobRad finden Interessierte unter www.jobrad.org.

DAL GESUNDHEITSWESEN

Das Team stellt sich vor

Die Anforderungen an Investitionslösungen im Gesundheitswesen steigen ständig: Das Team Gesundheitswesen der DAL Kunden steht für maßgeschneiderte Finanzierungen von Medizintechnik durch Leasing, Mietkauf sowie Investitionskredite und öffentliche Fördermittel. Hier lassen wir die Kolleginnen und Kollegen einmal direkt zu Wort kommen:

THOMAS HAAG:

Mein Name ist Thomas Haag, ich komme aus Stuttgart und verantworte bundesweit mit meinem Team innerhalb der DAL/DL Gruppe den Bereich Gesundheitswesen. Durch mein seit Jahrzehnten aufgebautes und stets weiterentwickeltes Know-how bei der Begleitung und Realisierung von maßgeschneiderten Finanzierungslösungen verfüge ich über eine breit gefächerte Erfahrung. Dies ermöglicht unseren Kunden ein stabiles und sicheres Fundament im Rahmen der Investitionsentscheidung sowie der strategischen – häufig auch mehrjährigen – Planung bzw. bei deren Umsetzung. Gleichzeitig verfüge ich aufgrund der tiefen Einblicke in die relevanten Marktbereiche der Branche bzw. des Gesundheitsmarktes über spezifisches Wissen und viel Erfahrung. Ich freue mich, wenn Sie durch die Zusammenarbeit mit mir Mehrwerte für sich erkennen und umsetzen können. Sprechen Sie uns an.

STEFAN BÖHM:

Ich bin seit über 20 Jahren im Gesundheitswesen tätig und habe mir in dieser Zeit ein breites Spektrum an Fachwissen und ein großes Netzwerk aufgebaut. Dabei zeichnet mich vor allem meine lösungsorientierte Vorgehensweise bei Projekten aus. Neben den klassischen Leasinggeschäften von einzelnen Objekten habe ich mich auf Großprojekte im Bereich ‚Finanzierung von Medizintechnik‘ spezialisiert. Dabei stelle ich den Kunden in den

Mittelpunkt und arbeite gemeinsam mit ihm an kreativen Möglichkeiten, die Projekte zu einem positiven Abschluss zu bringen.

CRISTIAN DIETE:

Ich stelle mir immer vor, was ich als Kunde von einem Betreuer der DAL erwarten würde, und handle dann danach. Oberste Priorität haben für mich dabei Verlässlichkeit und Ehrlichkeit als Basis für eine langfristige und vertrauensvolle Kundenbeziehung.

MARTIN GOLLE:

Für meine Kunden bin ich immer auf der Suche nach individuellen und maßgeschneiderten Lösungen. Dabei beschreite ich neben altbewährten auch moderne und alternative Finanzierungswege, mit dem Anspruch, das Optimum rauszuholen. Mit mir können Sie sich sicher sein, einen Partner an Ihrer Seite zu haben, der weiß, was zu Ihnen passt, und Sie stets ehrlich berät. Ich freue mich darauf, Sie und Ihre Projekte kennenzulernen.

REGINA KEPPLER:

Mehrwerte stiften als Spezialistin für Finanzierungslösungen im Gesundheitswesen. Gute Lösungen gemeinsam mit dem Kunden zu entwickeln steht im Fokus meines Handelns. Eine langfristige, für beide Seiten erfolgreiche Zusammenarbeit entsteht immer auf partnerschaftlicher Basis.





Regina Keppler



Katy Meissner



Thomas Haag



Regina Weidner



Steffen Roscher



Christian Diete



Nicole Langer



Martin Golle



Stefan Böhm

STEFFEN ROSCHER:

Aufgrund meiner fast 20-jährigen Tätigkeit im Gesundheitswesen habe ich ein breites Netzwerk an Ansprechpartnern, um nicht nur die Finanzierungslösungen für meine Kunden anbieten zu können. Verlässlichkeit und Vertrauen stehen in der Zusammenarbeit mit meinen Kunden an oberster Stelle.

REGINA WEIDNER:

Seit weit über 20 Jahren lässt mich das spannende Gesundheitswesen nicht los. In meiner betreuten Region Nord – Schleswig-Holstein, Hamburg, Niedersachsen und Land Bremen – begleite ich meine Kunden bei ihren anstehenden Investitionen. Dabei kommt mir die langjährige Tätigkeit im Gesundheitswesen und unser breites Produktangebot vom klassischen Leasing bis hin zum Investitionskredit mit und ohne öffentliche Fördermittel zugute. Dadurch erhält der Kunde eine maßgeschneiderte Finanzierung für sein aktuell anstehendes Projekt.

VERTRIEBSASSISTENTINNEN**NICOLE LANGER / KATY MEISSNER:**

Wir sind die Managerinnen zwischen den Regionalleitern und den internen Abteilungen in unserem Unternehmen und sind auch für unsere Kunden erreichbar. Durch unsere Koordination und mit unserem Know-how setzen wir die Vereinbarungen unserer Regionalleiter mit unseren Kunden termingerecht und zuverlässig in Verträge um.



VON DER **BANK**
ZUM **VERMIETER**



Sparkasse Schwerte
ist erfolgreicher
Investor im Bereich
Sozialimmobilien

Aufgrund dauerhaft niedriger Zinsen stehen viele Banken vor der Herausforderung, ihre Geschäftsmodelle weiterzuentwickeln.

Die Sparkasse Schwerte hat die passende Lösung für eine alternative Einkommensquelle gefunden. Seit 2014 baut sie erfolgreich Sozial- und Wohnimmobilien, vermietet sie und setzt so auch ein Zeichen gegen die Wohnungsnot vor Ort.

Veränderte Rahmenbedingungen können gewohnte Prozesse hemmen. Oder die Initialzündung für etwas Neues sein. Die Sparkasse Schwerte hat sich für die Chancen der zweiten Option entschieden. „2014 haben wir unser ursprüngliches Geschäftsmodell um die zusätzliche Säule ‚eigene Immobilien‘ erweitert. Wir bauen seitdem Sozial- und Wohnimmobilien und vermieten sie“, sagt Ulrich Bartscher, Vorstandschef der Sparkasse Schwerte. Eine Entscheidung mit positiven und weitreichenden Konsequenzen – für die Sparkasse und die gesamte Region. Denn der Bau neuer Immobilien hilft, Wohnungsknappheit und steigenden Mieten zu begegnen, und bietet somit eine Antwort auf eine der drängendsten Fragen unserer Zeit.

Traditionelles Geschäftsmodell stark abhängig von Zinsentwicklung

Startschuss für die Erweiterung des eigenen Geschäftsmodells war kein einzelnes Ereignis, sondern eine stetige Entwicklung: „Seit 1990 fallen die Zinsen. Dadurch ist unsere Haupteinnahmequelle, die Erzielung von Zinsüberschüssen, immer mehr unter Druck geraten“, sagt Bartscher. Hinzu kommen geringe Margen auch bei den Kreditgeschäften, von denen ebenfalls keine nennenswerte Entlastung der Einnahmen ausgeht. „Ich erwarte nicht, dass sich dieser Trend in den kommenden Jahren grundsätzlich ändert.



Deshalb wollten wir uns nach alternativen Einnahmequellen umsehen“, sagt Bartscher.

Von der Tribüne auf das Spielfeld

Die Lösung der Sparkasse Schwerte: Nicht nur bei der Immobilienfinanzierung unterstützen, sondern selbst investieren. Bei der Weiterentwicklung der eigenen Rolle – vom Finanzierer zum Bauherrn – war auch ein weiterer Aspekt hilfreich. Aufgrund der niedrigen Zinsen besteht bei vielen Banken aktuell ein Liquiditätsüberschuss. Diese zusätzlichen finanziellen Mittel lassen sich sicher, sinnvoll und wertsteigernd in sogenanntes Betongold investieren. „All diese unterschiedlichen Entwicklungen haben dazu beigetragen, dass wir unseren Platz auf der Tribüne gegen eine aktive Rolle auf dem Spielfeld eingetauscht haben“, sagt Bartscher.

Sozialimmobilien als zentrales Zukunftsthema

Doch in welche Art von Immobilien investiert die Sparkasse? Hier rücken insbesondere Sozialimmobilien als Teil moderner Wohnquartiere in den Fokus – beispielsweise Senioren- und Pflegeimmobilien. Solche Investments sind mit Blick auf die demografische Entwicklung gerade für die Sparkassen von besonderer Bedeutung. Denn Themen wie Betreutes Wohnen oder häusliche Pflege stehen auch auf



der Agenda vieler Kundinnen und Kunden weit oben. Durch gezielte Investments in diesen Bereichen rückt die Sparkasse nah ran an deren Lebenswirklichkeit. Mit positiven Effekten auch für das eigene Geschäft, dank dauerhaft stabiler Mieterträge und Renditen, die nicht abhängig sind von der Zinspolitik der Europäischen Zentralbank. Das unterscheidet sie von Zinsüberschüssen, der bisherigen Haupteinnahmequelle vieler Banken.

In gewohnter Umgebung bis ins hohe Alter

Bei der Entwicklung solcher Senioren- und Pflegeimmobilien ist die ganzheitliche Betrachtung entscheidend. Sie sollten so geplant und umgesetzt sein, dass sie alle Lebensphasen der künftigen Mieterinnen und Mieter miteinbeziehen. Nur wenn sie barrierefrei sind, später Betreutes Wohnen und anschließend verschiedene Pflegeszenarien ermöglichen, erfüllen sie eine der wichtigsten Voraussetzungen für viele ältere Menschen: ihre gewohnte Umgebung im Alter nicht mehr verlassen zu müssen. „Dieses Gesamtpaket können wir als erfahrener Immobilienfinanzierer und -entwickler leisten. Für uns ist perspektivisch beispielsweise auch der der Bau von Pflegeheimen vorstellbar“, sagt Bartscher.

Ebenfalls im Fokus: Apartments und Wohnimmobilien

Bislang standen für die Sparkasse Schwerte im Rahmen ihres erweiterten Geschäftsmodells Wohnquartiere im Fokus. Mit starkem regionalem Bezug. Für Bartscher ein Schlüssel, um in den Bereichen bedarfsgerecht investieren zu können. „Wir bauen nur in Nordrhein-Westfalen, da wir uns hier auskennen. Wir konzentrieren uns auf Neubauten mit einem Volumen zwischen 5 und 25 Millionen Euro“, sagt Bartscher. „Unser erstes Projekt haben wir 2012 fertiggestellt – ein Apartmenthaus in Hamm für 80 Wohnparteien. 2016 kam ein Haus für 20 Familien in Düsseldorf dazu. Inzwi-



„Im Idealfall könnten wir unseren Kunden irgendwann versprechen: ‚Du hast ein Konto bei uns? Dann haben wir einen Pflegeplatz für dich!‘“

*Ulrich Bartscher,
Vorstandschef der
Sparkasse Schwerte*



schen besteht der Wohnungsbestand aus 26 fertiggestellten Gebäuden mit 586 Mietern in Düsseldorf, Hilden, Heiligenhaus, Münster, Dortmund, Hamm, Schwerte und Lünen. Dazu haben wir konkrete Planungen und Umsetzungen städtebaulicher Quartiersentwicklungen in Herne, Dortmund, Recklinghausen und Schwerte mit rd. 900 Wohneinheiten.“

Verankerung in der Region und Kundennähe als zentrale Assets

Der Neubau von Sozialimmobilien und Wohnquartieren könnte auch viele Kommunen in schwierigen Zeiten entlasten. Denn gerade in diesen Bereichen herrscht häufig Wohnungsnot, da Städten und Gemeinden aufgrund knapper Kassen schlicht das Geld für solche Immobilienprojekte fehlt. Hier können Sparkassen einen wichtigen Beitrag leisten – nicht zuletzt, da regionale Verbundenheit und soziales Engagement vor Ort zu ihrem Markenkern zählen: „Wir möchten nicht mehr nur bei Überweisungen und Krediten für unsere Kunden da sein, sondern künftig ganz dicht dran, wenn es ums Thema Wohnen geht“, sagt Bartscher.

„Wir können nicht nur Kontoführung“

Auch die Bank-Kunden-Beziehung profitiert. „Im Idealfall sind künftig noch mehr Kundinnen und Kunden bald un-

sere Mieterinnen und Mieter. Das würde die gesamte Bank-Kunden-Beziehung auf ein völlig neues Qualitätsniveau heben“, sagt Bartscher. „Dann wäre die klare Botschaft: Wir können nicht nur Kontoführung, sondern kümmern uns auch um die Wohn- und Lebenssituation unserer Kunden.“

Vorzeigemodell auch für andere Banken

Den Weg, den die Sparkasse Schwerte bereits geht, könnte auch für andere Sparkassen und Banken lohnenswert sein. Profitieren würden davon letztlich alle: die Kommunen, die Investitionen in dringend benötigte Immobilien nicht selber leisten müssten. Die Sparkassen von einer zusätzlichen Einnahmequelle, die zu ihrer sozialen und gesellschaftlichen Ausrichtung passt. Und natürlich alle mit einem Sparkassen-Konto, für die sich die Stärkung der Bank-Kunden-Beziehung direkt auszahlt – beispielsweise durch neue Produktinnovationen.

„Im Idealfall könnten wir unseren Kunden dann irgendwann versprechen: ‚Du hast ein Konto bei uns? Dann haben wir einen Pflegeplatz für dich!‘“, sagt Bartscher. Mit Blick auf das aktuell knappe Angebot in diesem Bereich ist das für viele sicher nicht die schlechteste Nachricht.

Nachgefragt

Klaus Holetschek ist seit 2013 Mitglied des Bayerischen Landtages und seit Januar 2021 bayerischer Staatsminister im Ministerium für Gesundheit und Pflege. Als Vorsitzender der Gesundheitsministerkonferenz ist der 57-jährige Jurist einer der bundesweit prominentesten politischen Akteure in der Corona-Pandemie.

Klaus Holetschek hat in den vergangenen Monaten unzählige Interviews vor allem rund um die politischen Herausforderungen zur Pandemiesituation gegeben. Wir stellen ihm zwölf ganz persönliche Fragen rund um das Thema Gesundheit und Pflege – mit zum Teil sehr überraschenden Antworten.

Ihr erstes Geld haben Sie verdient mit ...?
als Rechtsreferendar.

... und sich was davon geleistet?
Einen gebrauchten Golf.

Ihre erste berufliche Berührung mit der Gesundheitsbranche?

Das war schon zur Geburt: Hebamme und Arzt. Die Menschen, die im Gesundheitssektor tätig sind, begleiten uns alle von Anfang an mit ihrer lebenswichtigen Arbeit. Mein Hausarzt ist für mich – wie für viele Menschen – die erste Anlaufstelle, auf die ich vertraue bei gesundheitlichen Fragen.

Ihre prägendste berufliche Station bisher?

Gesundheitsminister im Anblick einer weltweiten Pandemie zu sein ist natürlich mehr als außergewöhnlich. Besonders geprägt haben mich vor allem viele Jahre als Bürgermeister von Bad Wörishofen – nah dran an den Bürgerinnen und Bürgern und mit ihnen gestalten. Das habe ich sehr genossen. Davon profitiere ich auch heute.

Ihre aktuelle Aufgabe in einem Satz?

Zusammen mit den Menschen in Bayern den Weg raus aus der Corona-Pandemie schaffen.

Die größte Errungenschaft der Gesundheitsbranche in den letzten zehn Jahren ist ...

... die Entwicklung der Corona-Impfstoffe in nur zehn Monaten.

Die größte Herausforderung der Gesundheitsbranche in den nächsten zehn Jahren wird sein ...

... eine Revolution in der Pflege. Eine Pflegereform, die ihren Namen verdient.

Als Alleinentscheider: Welche Reform im Gesundheitswesen würden Sie sofort umsetzen?

Ich wiederhole mich ungerne, aber verweise auf die Frage zuvor.

Ihr wichtigstes Projekt abseits des Berufes?

Die Familie. Aber sie ist kein Projekt. Sie ist meine Heimat.

Zur Weißglut treibt Sie ...?

... der Satz „Das geht nicht“ und Bedenken auf dem Weg zu neuen Ufern.

Mit wem würden Sie gerne mal ein Bier trinken ...?

Mit Pfarrer Sebastian Kneipp, dessen 200. Geburtstag wir in diesem Kneipp-Jubiläumsjahr feiern.

... und was besprechen?

Ich würde mich gerne mit ihm darüber austauschen, wie wir gesundheitliche Prävention heute am besten gestalten können.