



Listen.UP- Der Podcast der Uni Potsdam

Titel:	Luise Roither: Angewandte Generationengerechtigkeit.
Episode:	02
SprecherIn 1:	Bettina Kurth/BK
SprecherIn 2:	Julian Mehne/JM

Sound/Musik Donau

Luise Roither: Ja, das ist für mich ein ganz wichtiger Schwerpunkt in allem, was ich tue, weil für mich Wissenschaft dann ihren größten Wert hat für die Gesellschaft, für die Allgemeinheit, für die ganze Welt, wenn sie eben transferierbar ist, in die - ich nenne es mal - echte Welt...

Sound/Musik Donau

Sprecher Ansage (unter Musik): Listen.UP. Der Podcast der Uni Potsdam.

Sprecherin BK: Heute: Angewandte Generationengerechtigkeit. Mit Luise Roither.

Sound/Musik Donau

Luise Roither: Weil die Wissenschaft ist oft, naja in einer Art Kapsel Aber es ist eben genauso wichtig, das ist meine Meinung, das rüberzubringen in die echte Welt, so dass auch nicht fachbezogene Menschen es verstehen und etwas damit anfangen können.

Sound/Musik Donau

Sprecher JM: Wissens- und Innovationstransfer, das sind Prozesse, die Luise Roither seit geraumer Zeit interessieren und beschäftigen. Die zweiunddreißigjährige, gebürtige Berlinerin ist Gesundheitsökonomin und hat soeben an der Universität Potsdam ihren MBA mit dem Schwerpunkt Innovatives Gesundheitsmanagement gemacht.

Sprecherin BK: Ihr Studium hat sie berufsbegleitend absolviert. Nach dem Bachelor arbeitete sie zunächst als Strategieberaterin für Innovationen im Medizinbereich. Danach nahm sie eine Referentenstelle beim GKV Spitzenverband an - das ist die zentrale Interessenvertretung der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen in Deutschland.

Luise Roither: Ich bin sozusagen von der Perspektive der Firmen und Innovateure zu der Perspektive der Kostenträger gewandert. Dann hat es mich aber doch zurück verschlagen. Und dort arbeite ich im Bereich Charité BIH Innovation, nennt er sich.

Sprecher JM: BIH (*englisch ausgesprochen*), das steht für "Berlin Institute of Health", das Berliner Institut für Gesundheitsforschung an der Charité.

Sprecherin BK: Das Institut wurde 2009 gegründet, um die Translationale Medizin in der Hauptstadt zu verankern und zu fördern. Nachgegangen wird dort zum Beispiel der Frage, wie Forschungsobjekte zu Produkten werden, so dass sie in die tatsächliche Versorgung, also zum Patienten gelangen können.

Sprecher JM: Ein medizinischer Übersetzungsvorgang sozusagen - daher der Name "Translationale Medizin".

Luise Roither: Und das ist in der Uniklinik natürlich sehr, sehr sinnvoll und notwendig, dass man sich damit beschäftigt. Und an dieser Schnittstelle arbeite ich mit und mache strategische Kooperationen. Also zum Beispiel zuletzt gab es ein Projekt mit Israel, wo israelische Startups an die Charité gekommen sind und klinische Studien mit ihren Produkten durchführen, um sie dann auch nach Deutschland und in die EU zu bringen. Das wäre so ein Anwendungsfall.

Sound/Musik

Sprecher JM: Neben ihrem Hauptberuf am "Berlin Institute of Health" ist Luise Roither auch noch ehrenamtlich, als Vorsitzende der "Denkschmiede Gesundheit", engagiert - ein Verein, der 2016 gegründet wurde und sich als Netzwerk und Sprachrohr der jungen Generation in der Gesundheitsforschung versteht.

Luise Roither: Die Denkschmiede Gesundheit ist ein Ort, wo ich und auch die anderen Mitglieder ja so ein bisschen unabhängig von dem, was wir beruflich tun, denken und sprechen und diskutieren können. Und das ist für mich immer sehr wichtig, weil man ist immer eingebettet in ganz klaren Rahmenbedingungen eines Jobs und eines Arbeitgebers und Denkschmiede Gesundheit ist eben ein Ort, wo man sich davon lösen kann und auch mal übergeordnet über Dinge sprechen kann. Natürlich bleibt man Experte für ein gewisses Feld, aber man kann eben auch diese Aspekte, die wir dort haben - Generationengerechtigkeit für das Gesundheitswesen - in verschiedene Branchen reintragen und diskutieren. Und das tun wir dort.

Sprecherin BK: Wichtig ist neben dem Austausch mit anderen young professionals aber auch der Wissenstransfer in Richtung Medien und politische Akteure. Als Vorsitzende der Denkschmiede Gesundheit sitzt Luise Roither in Gremien wie dem "Grünen Wirtschaftsdialog" und verfasst Artikel und Entscheiderbriefings - etwa für den "Tagesspiegel".

Sprecher JM: Juli 2021 war sie zu einer Pflegeanhörung im Bundestag eingeladen, wo sie zu gesundheitsökonomischen Fragen Stellung beziehen konnte.

Sound/Musik

Ausschnitt Bundestag Anfang (Begrüßung)

Sprecherin Bundestag: *Meine nächste Frage geht an die Denkschmiede Gesundheit, Frau Roither, zur Gegenfinanzierung von Reformvorhaben werden Mittel aus verschiedenen Quellen herangezogen: Steuerzuschuss, Bürgerversicherung, Pflegevorsorgefonds. Wie bewerten sie diese Finanzmittel, die zum Einsatz kommen sollen vor dem Hintergrund der Generationen-Gerechtigkeit?*

Luise Roither: *Sehr geehrter Herr Vorsitzender, sehr geehrte Damen und Herren Abgeordnete, vielen Dank, dass sie die jungen Stimmen befragen. Mein Name ist Luise Roither, ich darf für die Denkschmiede Gesundheit sprechen. Ich greife mir das Wichtigste zuerst. Der Vorsorgefonds verschafft*

uns gemäß meinen Berechnungen mit dem Prognosemodell des GVSV eine Beitragsstabilität von 13 Jahren und beim Vorsorgefonds handelt es sich ja um eine zweckgebundene Rücklage zur Beitragssatzstabilisierung das schafft er auch wenn auch die Gesamtwirkung sehr begrenzt ist. Das ist unbestritten. Er verschafft uns aber eben in den Jahren 2034 bis '46, das sind diese 13 Jahre, die ich erwähnte einen stabilen Beitragssatz, der uns Zeit verschafft an den Ursachen zu arbeiten. Also die grundlegenden Probleme anzugehen und nichts Anderes hat derzeit eine vergleichbare Wirkung auf den Beitragssatz. Und deswegen und auch weil es das einzige Instrument ist für mehr Generationengerechtigkeit das wir überhaupt haben halte ich die Abschaffung oder Umwidmung wie sie vorgeschlagen wird für unverantwortlich.

Ende Ausschnitt Bundestagsrede

Luise Roither: Das war eine ganz neue Erfahrung, weil die Politik mich offiziell befragt hat und das war das Traum Szenario der Denkschmiede, das uns wirklich mal die Politik offiziell befragt.

Sprecherin BK: Wie ein zukunftsfähiges Gesundheits- und Pflegesystem aussehen könnte, dieser Frage geht Luise Roither auch in ihrer Masterarbeit nach, die ihr eine Nominierung für den "Better World Award" der Universität Potsdam eingebracht hat. Sie trägt den Titel:

Sprecher JM: "Evaluation und Prognosen zum Pflegevorsorgefonds vor dem Hintergrund der generationengerechten Ausgestaltung der sozialen Pflegeversicherung".

Luise Roither: Also ich habe eine Evaluation erstellt über die soziale Pflegeversicherung und habe mir den Teilaspekt des Pflegevorsorge Fonds herausgegriffen. Das ist ein kleines Finanzinstrument in diesem ganzen großen Versicherungssystem der Pflege und habe eben geschaut, wie generationengerecht die Ausgestaltung von diesem Pflege-Finanzsystem ist und vor allem sein wird vor dem Hintergrund des demographischen Wandels.

Sprecherin BK: Der Pflegevorsorgefonds ist eine Rücklage, in die jährlich 0,1 Prozent der Pflegeversicherungsbeiträge - also rund 1,2 Milliarden Euro - fließen. Durch die angesparten Gelder sollen Beitragssteigerungen abgedeckt werden, die entstehen, wenn die Lebenserwartung der Bürger steigt und die Geburtenraten sinken.

Luise Roither: Ich versuche es mal so ganz plakativ zu formulieren. Also wir werden ab 2035 in diesen Folgejahren, eigentlich bis ins Jahr 2060 hinein im Verlauf fünf Millionen weniger Erwerbstätige sein und fünf Millionen mehr Pflegebedürftige. Vielleicht veranschaulicht das ganz gut, was für ein Wandel bevorsteht und dieser Wandel ist noch nicht ausreichend besprochen in meiner Ansicht.

Sound/Musik

Sprecher JM: In ihrer Masterarbeit bezieht sich Luise Roither auf Zahlen und ein neues Prognosemodell des GKV-Spitzenverbands. Mit dessen Hilfe können Kostenentwicklungen im Pflegesystem vorhergesehen werden.

Luise Roither: Und da gibt es natürlich wahnsinnig viele Variablen, die mit reinspielen. Ich nenne nur mal so ein paar als Beispiele: die Fertilität, die Arbeitslosenquote, die Migration und so weiter. Das sind alles

Fragen, die für den Beitragssatz wichtig sind. Also wie viel Beiträge werden gezahlt, wie viel Geld ist im System? Und eben, wie viel Rentner habe ich? Wie viel Pflegebedürftige? Wie ist die Pflegefall Wahrscheinlichkeit? Also es muss ja nicht jeder Rentner pflegebedürftig werden. Wie ist denn die Wahrscheinlichkeit? Und wenn jetzt sehr viele Babyboomer in Rente gehen, werden die dann später pflegebedürftig oder früher? Wie entwickelt sich das in Zukunft? Wie ist da die Prävention heute vielleicht auch? Also das sind Variablen, die schwer zusammenzufassen sind, aber die in diesem Beitragssatz Prognose Modell, das ich benutzen durfte, berücksichtigt werden konnten, also die zusammengeführt wurden. Und man kann eben dort auch einzelne Variablen verändern. Das fand ich toll an dem Modell.

Sprecher JM: Und ihre Arbeit am Prognosemodell habe für sie auch veranschaulicht, in welchem Maße sich politische Entscheidungen auf die demographische Entwicklung auswirken.

SPRECHERIN BK: So ist zum Beispiel die sogenannte "Flüchtlingskrise" des vergangenen Jahrzehnts für die Beitragszahler und -empfänger der Zukunft keineswegs als Krise, sondern als große Chance zu werten.

Luise Roither: Weil Migration bedeutet, mehr junge Leute kommen dazu. Das ist etwas, was man ganz schwer beeinflussen kann normalerweise. Und das hat einen wahnsinnig positiven Effekt. Und nichts, was ich an der an der Finanzstruktur des Pflegeversicherungssystems ändern kann, ist so wirksam im Outcome, wie wenn ich mehr junge Leute habe, die Beiträge zahlen.

Sprecherin BK: Andere Stellschrauben, die einen positiven Unterschied machen können, sind Digitalisierung und Innovation im Gesundheits- und Pflegesystem, sowie Investitionen in Krankheitsprävention.

Luise Roither: Aber es gibt eben zwei Thesen. Das ist einmal die Medikalisierungs These, die geht davon aus, dass die Pflegefall Wahrscheinlichkeit so bleiben wird wie sie ist oder sich noch verschlechtert. Also, dass diese Masse an Babyboomern auf jeden Fall genauso krank und pflegebedürftig wird wie die jetzigen Rentner. Es gibt aber auch die Kompressions These, die steht dagegen und die besagt, na ja, es muss ja nicht so sein, dass die genauso krank und pflegebedürftig sein werden. Es kann auch sein, dass die, wenn sie sich jetzt gesünder verhalten werden sie entweder später oder vielleicht sogar gar nicht pflegebedürftig. Und das wäre ja das größte Ziel eigentlich sowohl für die Leistungsempfänger, nennen wir sie mal sowohl für die Menschen als auch für die Beitragszahler, die sie versorgen müssen. Dann irgendwann.

Sound/Musik

Sprecherin BK: Fünf Millionen weniger Beitragszahler und fünf Millionen mehr Beitragsempfänger - es ist eine brisante Entwicklung, die die nahe Zukunft bereithält und sie hat, so Luise Roither, das Potenzial, den sozialen Frieden zu gefährden, wenn nicht höchst effiziente Strukturreformen eingeleitet werden.

Sprecher JM: Die soziale Pflegeversicherung, das hat Luise Roithers Masterarbeit ergeben - ist nicht generationengerecht. Dennoch hat sie sozialen Charakter und ist deshalb ein hohes Gut, meint die junge Gesundheitsökonomin.

Luise Roither: Also das Solidarsystem, was wir haben in Gesundheit und Pflege, ist immens wichtig und wiegt auf jeden Fall höher als die Generationengerechtigkeit.

Und ich betone das auch deswegen, weil die Generationengerechtigkeit, wenn man sich als Kämpferin dafür versteht, dann hat man oder sollte man die Sorge haben, dass ein Generationen-Kampf entsteht zwischen Alt und Jung und das muss unbedingt vermieden werden. Also meine Arbeit soll auch einen Beitrag dazu leisten zu verstehen, dass eben die Leistungsempfänger, die wir versorgen müssen, weil sie alt und krank sind, ja, dass wir uns um die kümmern müssen und dass wir jetzt etwas tun müssen, damit die gut versorgt werden. Das sind ja meine Eltern am Ende des Tages

Luise Roither: Und ich hoffe, dass die Politik dafür sensibilisiert wird. Ich versuche, meinen Teil dazu beizutragen, aber das ist sicherlich eine größere Aufgabe von ganz vielen Akteuren.

Sound/Musik

Sprecherin BK: Hoffnung macht Luise Roither, dass sich heute viele junge Leute für einen Berufsweg in der Pflege interessieren - und der Fachkräftemangel die Gesellschaft vielleicht doch nicht so hart treffen wird, wie erwartet.

Luise Roither: Man bemüht sich von vielen Seiten sehr um die Pflege, also sowohl in der Selbstverwaltung als auch in der Politik. Und es hat endlich mal den Stellenwert, den es haben sollte. Wir sind da noch nicht am Ende und viele sagen jetzt ja, die Pandemie hat gezeigt, dass jetzt viele auch aus ihren Jobs rausgehen, weil es zu viel ist, weil es eine unzumutbare Verhältnisse ist, das da auf den Stationen zum Beispiel herrscht. Aber das sind alles nur ja Momentaufnahmen. Das muss nichts heißen für langfristig. Und diese Pandemie, die wird uns noch ein paar Jahre begleiten, denn es ist eine Pandemie, die verschwindet nicht einfach, weil man sich impfen lässt. Aber irgendwann werden wir die überwinden. Und dann hatten wir eine Krise, aus der wir hoffentlich ganz viel lernen können über Versorgungsengpässe und über Personal und über die Frage - Wie möchte man Berufsgruppen würdigen und behandeln und bezahlen?

Und das macht mir große Hoffnung, dass diese Krise jetzt ein paar Lehren mit sich bringen kann für die nächste Krise, für die demographische Krise, die kommen wird ab 2035, besonders wenn man die Finanzen anguckt, quasi vor der Tür.

Sound/Musik

Sprecher JM/Sprecherin BK: Bedenkt man dies, erscheint es geradezu realitätsfremd, dass zwei Oppositionsparteien sich im Bundestag dafür aussprachen, ein Finanzinstrument wie den Pflegevorsorgefonds aufzulösen um damit kurzfristig Engpässe bei der Finanzierung des Pflegepersonals zu beheben. So ein "Feuerlöschen", meint Luise Roither, ginge gar nicht. Pflege müsse langfristig finanziert werden.

Luise Roither: Und das war auch der der Anlass, diese Arbeit zu schreiben, dass ich gesagt habe, die Politik darf sich nicht daran vergreifen. Die darf sich nicht einfach bedienen an diesen Töpfen. Das ist wie eine buchhalterische Rückstellung, die wir nicht anfassen dürfen und die einen ganz konkreten Zweck hat und die auch ein Datum hat für die Auszahlung.

Meine Arbeit hat eben gezeigt - und das darf ich zu allen möglichen Akteuren und Entscheidern im Gesundheitswesen mitnehmen, also diesen Wissenstransfer machen - es gibt eine Beitragssatz-Stabilität durch diesen Fonds von 13 Jahren.

Nach diesen 13 Jahren, wird der Beitragssatz anspringen und wieder auf das eigentliche Niveau zurückspringen, wo er auch gewesen wäre, ohne den Fonds. Aber wir haben eben 13 Jahre mehr, um Dinge vorzubereiten, die das System so reformieren, dass eben der Beitragssatz nicht so explodiert. Und solange wir kein Instrument haben, was das Gleiche kann oder was mindestens so gut ist, dürfen wir das nicht einfach leichtfertig loswerden, sondern wir müssen daran festhalten. Und das war das wichtigste Fazit dieser Arbeit. Und natürlich habe ich das rausgetragen und allen möglichen Leuten mitgebracht als Ergebnis.

Musik

Sprecher Absage: Listen.UP-Der Podcast der Uni Potsdam.

Produziert von speak low im Auftrag der Innovativen Hochschule Potsdam.