

2.44 Neue Wege in der Gesundheitspolitik?

Ulrike Seitz

Kompetenzen und Unterrichtsinhalte:

Die Schülerinnen und Schüler sollen

- ◆ grundlegende Herausforderungen und Probleme unseres Gesundheitswesens darstellen,
- ◆ die verschiedenen gesundheitspolitischen Positionen der Parteien vergleichen,
- ◆ grundsätzliche Vereinbarungen des Koalitionsvertrags im Bereich der Gesundheitspolitik kennen,
- ◆ die private mit der gesetzlichen Krankenversicherung vergleichen und Vor- und Nachteile beider Systeme darstellen,
- ◆ das Konzept der Bürgerversicherung erklären,
- ◆ Argumente für und gegen die Bürgerversicherung herausarbeiten und die Notwendigkeit einer Einführung der Bürgerversicherung erörtern,
- ◆ den neuen Gesundheitsminister Jens Spahn portraituren,
- ◆ mittels einer Karikatur die Herausforderungen des Amtes des Gesundheitsministers thematisieren,
- ◆ die bisherigen Äußerungen des neuen Ministers einschätzen,
- ◆ eine Strategie für die Amtszeit des Bundesgesundheitsministers entwickeln.

Didaktisch-methodischer Ablauf	Inhalte und Materialien (M)
<p>I. Wer will was in der Gesundheitspolitik?</p> <p>Durch den bekannten Video-Blogger „MrWissen2Go“ werden die Schülerinnen und Schüler zu Beginn der Einheit über grundsätzliche Fragen und Probleme unseres Gesundheitssystems informiert. Der Video-Blog kann auch genauer analysiert werden im Hinblick darauf, inwiefern der Autor hier Wertungen vornimmt.</p> <p>Ausgehend von den im Video-Blog angesprochenen grundlegenden Herausforderungen sollen im Folgenden die gesundheitspolitischen Positionen verschiedener Parteien im Bundestagswahlkampf 2017 analysiert und verglichen werden.</p> <p>Interessant ist dann die Frage, welche Positionen sich im Feld der Gesundheitspolitik im Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD durchgesetzt haben.</p>	<p>→ Probleme unseres Gesundheitssystems/M1a (Bild/Link Video-Blog)</p> <p>→ Die gesundheitspolitischen Positionen der Parteien/M2a bis f (Texte und Bilder)</p> <p>💡 Lösungshinweis zu M2a bis f, Arbeitsauftrag 3/M2g (Text)</p>

II. Brauchen wir die Bürgerversicherung?

Eine der am umstrittensten gesundheitspolitischen Fragen im Bundestagswahlkampf war die nach der Notwendigkeit einer „Bürgerversicherung“.

Die Schülerinnen und Schüler sollen zunächst die Unterschiede zwischen der gesetzlichen und der privaten Krankenversicherung erkennen (z. B. im Bereich der Kosten, der Leistungen, der Aufnahme von Versicherten, des Geltungsbereichs) und wesentliche Vor- und Nachteile beider Systeme reflektieren.

Darauf aufbauend kann das Konzept der „Bürgerversicherung“ vorgestellt werden. Die Schülerinnen und Schüler lernen verschiedene Argumente für und gegen die Bürgerversicherung kennen und debattieren, ob sie in Deutschland eingeführt werden sollte.

→ **Gesetzliche und private Krankenversicherung/M3a und b (Bild/Link Video, Schaubild)**

💡 **Lösungshilfen und Vertiefungsmöglichkeiten zu M3a/M3c bis f (Text)**

→ **Brauchen wir die Bürgerversicherung?/M4a bis d (Texte)**

III. Neue Wege in der Gesundheitspolitik

Nach langen Sondierungsgesprächen und Koalitionsverhandlungen kam es schließlich zu einem Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD. Ebenso heftig wie über inhaltliche Fragen wurde auch über Personalfragen diskutiert.

Im Bundesministerium für Gesundheit gab es einen Führungswechsel: Neuer Minister wurde Jens Spahn.

Die Schülerinnen und Schüler sollen sich zunächst mit seiner Person beschäftigen und seinen Werdegang sowie seine Tätigkeitsschwerpunkte recherchieren.

Eine Karikatur thematisiert, welche schwierige Aufgaben das Amt des Gesundheitsministers mit sich bringt.

Schließlich sollen einige Schlaglichter auf bisherige Verlautbarungen Jens Spahns als (designierter) Minister geworfen werden. So äußerte er sich zu den Unterschieden zwischen der privaten und der gesetzlichen Krankenversicherung, zu Schwierigkeiten im Pflegebereich und zur Frage des Werbeverbots für Abtreibungen.

→ **Neue Wege in der Gesundheitspolitik?/M5a bis e (Karikatur, Texte, Fotos)**

💡 **Lösungsvorschlag zu M5a, Arbeitsauftrag 1/M5f (Text)**

Teil 2: Politik

Die Schülerinnen und Schüler sollen die Brisanz einzelner Äußerungen und ihre Wirkung auf den Politikbetrieb erkennen sowie einschätzen, inwiefern Jens Spahn sich bisher an die Vereinbarungen des Koalitionsvertrags hält. Sie entwickeln eine für sie einleuchtende Strategie für den Gesundheitsminister.

Tipp:

- Rosenbrock, Rolf/Gerlinger, Thomas: Gesundheitspolitik: Eine systematische Einführung, Verlag Hans Huber, 3. Auflage, Bern 2014.
- Simon, Michael: Das Gesundheitssystem in Deutschland: Eine Einführung in Struktur und Funktionsweise, Hogrefe-Verlag, 6. Auflage, Bern 2017.
- <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/>

Autorin: Ulrike Seitz, Studiendirektorin, geb. 1968, studierte Politologie, Germanistik und Anglistik an den Universitäten Freiburg, Heidelberg und Reading. Sie ist seit 1998 im Schuldienst des Landes Baden-Württemberg und unterrichtet derzeit die Fächer Gemeinschaftskunde, Wirtschaft, Deutsch und Englisch am Helmholtz-Gymnasium in Karlsruhe. Seit 2005 ist sie Lehrbeauftragte für Gemeinschaftskunde und Wirtschaft am Staatlichen Seminar für Didaktik und Lehrerbildung (Gymnasien) in Karlsruhe, seit 2008 Fachberaterin für Gemeinschaftskunde am Regierungspräsidium Karlsruhe. Zusammen mit Wolfgang Sinz gibt sie die Ideenbörse Sozialkunde/Politik heraus.

Anmerkungen zum Thema:

Sie war einer der **Knackpunkte** in den Sondierungsgesprächen und **Koalitionsverhandlungen** nach der Bundestagswahl 2017: die Gesundheitspolitik.

Viele gesundheitspolitische Fragen waren umstritten, vor allem die Notwendigkeit einer **Bürgerversicherung** wurde heiß diskutiert – hier prallten die Befürworter aus der SPD und die Gegner aus der CDU und der CSU mit großer Wucht aufeinander. Der Koalitionsvertrag war in seiner Unbestimmtheit für einige schließlich eine Enttäuschung.

Es gibt aber auch kaum einen Bereich in der Politik wie den der Gesundheit, in dem ähnlich viele (gut organisierte) **Interessengruppen** mitentscheiden wollen. Schnelle und tiefgreifende Veränderungen sind deswegen kaum zu erwarten.

In der vorliegenden Einheit sollen die Schülerinnen und Schüler die **großen Herausforderungen unseres Gesundheitswesens** und die Positionen der Parteien dazu vermittelt bekommen.

Die besonders polarisierende Frage der **Krankenversicherung** soll dabei einen größeren Raum einnehmen.



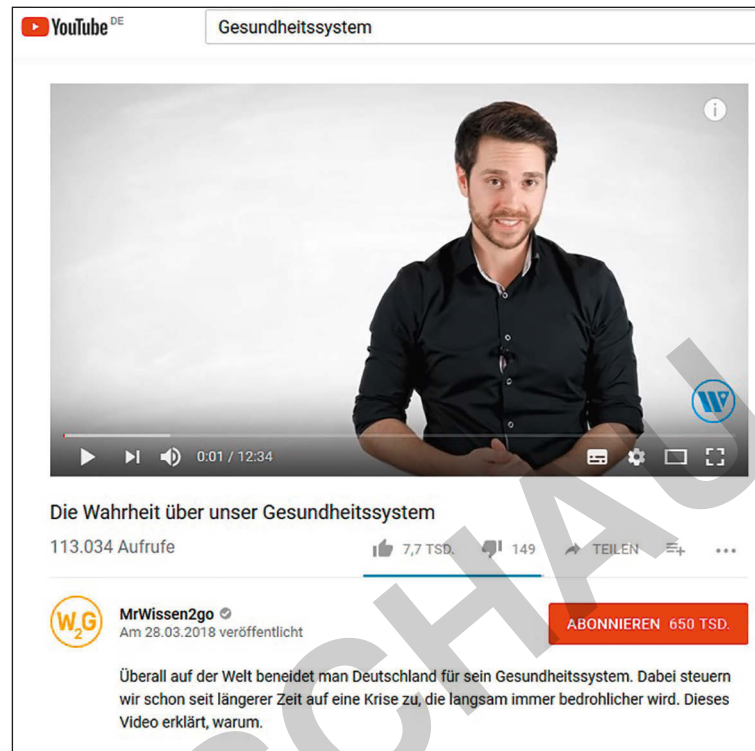
Minister Jens Spahn bei einer Rede zur Gesundheitspolitik.

(<http://www.infranken.de/ueberregional/deutschland/werbeverbot-fuer-abtreibungen-spahn-gespraechsbereit;art14268,3271123,B::pic13640,2876631>)

Die Schülerinnen und Schüler sollen außerdem den jüngsten Minister des neuen Kabinetts, **Jens Spahn**, seine Pläne und seine durchaus **provokanten Thesen** näher kennenlernen.

Teil 2: Politik

Probleme unseres Gesundheitssystems



(<https://www.youtube.com/watch?v=d0L0VOsgUoE>, 28.03.2018)



Arbeitsaufträge:

1. Schaut euch den Video-Blog von „MrWissen2go“ zum Thema „Die Wahrheit über unser Gesundheitssystem“ an.
2. Stellt in eigenen Worten dar, welche großen gesundheitspolitischen Probleme und Herausforderungen der Autor des Video-Blogs sieht.

Teil 2: Politik

Programmvergleich Was die Parteien im Gesundheitssystem planen

In der Gesundheitspolitik streiten die Parteien über einen Systemwechsel hin zu einer Bürgerversicherung. Großes Thema sind auch die medizinische Versorgung auf dem Land und die Finanzierung der Krankenhäuser.

SPD

Die SPD will eine Bürgerversicherung für alle, in die auch Beamte und Selbstständige einzahlen. Arbeitgeber und Arbeitnehmer sollen den Beitrag je zur Hälfte zahlen. Die Zusatzbeiträge sollen abgeschafft werden. Eine einheitliche Honorarordnung soll die Ungleichbehandlung von privat und gesetzlich Versicherten beenden. Wer bisher privat versichert ist, soll selbst über einen Wechsel in die Bürgerversicherung entscheiden. Gesetzlich Versicherte sollen automatisch übernommen werden. Die Sozialdemokraten setzen sich dafür ein, dass der Bund die Länder bei der Finanzierung von Investitionen in die Krankenhäuser unterstützt. Auch die medizinische Versorgung ländlicher und strukturschwacher Regionen soll gesichert sein. Die SPD setzt sich für bessere Arbeitsbedingungen und eine angemessene Bezahlung von Hebammen ein.



(<https://www.tagesschau.de/inland/btw17/programmvergleich/programmvergleich-gesundheit-101.html>, 13.09.2017)



Arbeitsaufträge:

1. Informiert euch mit Hilfe des Kurztexts auf dieser Seite und vertiefend durch eine Recherche im Wahlprogramm der Partei über die gesundheitspolitischen Ziele und Vorschläge der SPD im Bundestagswahlkampf 2017.
2. Präsentiert eure Ergebnisse in der Klasse und vergleicht die Positionen der Parteien.
3. Stellt Vermutungen an: Welche gesundheitspolitischen Pläne werden sich im Koalitionsvertrag von CDU, CSU und SPD finden? Recherchiert und überprüft, ob eure Vermutungen zutreffend sind!

Lösungshinweis zu M2a-f, Arbeitsauftrag 3

Gesundheitspolitik: Genesung verschoben

Union und SPD können sich in Gesundheitsfragen nur auf minimalinvasive Eingriffe einigen. Die Reform der Kassen wird auf Jahre vertagt – wenn sie denn überhaupt kommt.

Von Nadine Oberhuber

Die Erwartungen waren hoch, deshalb dürfte die Enttäuschung jetzt umso größer sein. „Diesmal gibt es eine echte Chance“, hatte SPD-Gesundheitsexperte Karl Lauterbach vor den Koalitionsverhandlungen gesagt. Er meinte damit das erklärte Ziel seiner Partei, das Nebeneinander von gesetzlicher und privater Krankenversicherung abzuschaffen. Nur hat sich die Union von Anfang an sehr dagegen gesperrt. Das Ergebnis der Verhandlungen lautet nun: Eine Bürgerversicherung für alle wird es nicht geben, auch der Streit um Ärztehonorare und Vergütungen ist vertagt. Bis auf einige minimalinvasive Eingriffe hat die SPD in der Gesundheitspolitik eine eindeutige Niederlage erlitten.

Lediglich in einer grundsätzlichen Frage scheinen sich beide Parteien einig zu sein: Es gibt großen Bedarf für eine Neuordnung des Systems, besonders in finanzieller Hinsicht. Deshalb heißt es im Koalitionsvertrag: „Sowohl die ambulante Honorarordnung in der gesetzlichen Krankenversicherung als auch die Gebührenordnung der privaten Krankenversicherung müssen reformiert werden.“ Bisher lebt das System davon, dass 90 Prozent der Bundesbürger in die gesetzliche Krankenkasse einzahlen, aber wegen steigender Gesundheitsausgaben immer eingeschränktere Leistungen bekommen. Die restlichen zehn Prozent der Bevölkerung dagegen haben sich privat versichert und genießen eine bessere Versorgung. Dafür subventionieren sie auch das System der gesetzlichen Kassen mit. Denn nur weil Ärzte höhere Honorare für Privatpatienten kassieren, könnten sie teure Geräte und aufwendige Praxisausstattungen finanzieren, so lautet das Argument der Privatkassenverfechter.

Wie das System der Honorare nun reformiert und dadurch vielleicht sogar gerechter werden soll, sagt der Koalitionsvertrag nicht. Die Koalitionäre formulieren wolkig: „Deshalb wollen wir ein modernes Vergütungssystem schaffen, das den Versorgungsbedarf der Bevölkerung und den Stand des medizinischen Fortschritts abbildet.“ Und später heißt es: Die künftige Bundesregierung werde eine „Kommission einsetzen, die bis Ende 2019 unter Berücksichtigung aller hiermit zusammenhängenden medizinischen, rechtlichen und wirtschaftlichen Fragen Vorschläge vorlegt“. Statt einer Bürgerversicherung gibt es also erst mal einen Arbeitskreis.

Mehr Sprechstunden für Kassenpatienten

Immerhin versprechen beide Koalitionäre den gesetzlich Versicherten kleine Verbesserungen: Die Leistungen und der Zugang zu ambulanten medizinischen Diensten – insbesondere zu Fachärzten – sollen besser werden. Es werde künftig bundesweite Servicestellen geben, die unter bundeseinheitlicher Rufnummer zu erreichen seien sollen und Facharzttermine vermitteln. Neu ist auch der Passus, dass Vertragsärzte mindestens 25 Stunden pro Woche Sprechstunden für gesetzlich Versicherte anbieten müssen. Außerdem haben SPD und Union höhere Festzuschüsse beim Zahnersatz beschlossen, sie sollen von 50 Prozent auf 60 Prozent steigen.

Auch Hausärzte werden künftig besser vergütet und jene Ärzte, die „sprechende Medizin“ anbieten, also ohne teure Geräte arbeiten. Zudem gibt es Zuschläge für Ärzte auf dem Land, die noch weite Wege über die Dörfer fahren und so die Behandlung auch in entlegenen Orten sicherstellen. Dort

Teil 2: Politik

soll es zudem leichter werden, sich als Arzt niederzulassen. Es wäre zumindest dringend nötig, dass sich mehr junge Leute für den Beruf des Landarztes entscheiden, dem es erheblich an Nachwuchs mangelt. Deshalb sollen schon in der Mediziner Ausbildung Anreize geschaffen werden, damit mehr junge Menschen Hausärzte jenseits der Städte werden. Die zusätzlichen Mittel für die Landarzt Honorare sollen aus dem Strukturfonds für das Gesundheitswesen kommen. Übrigens soll auch bei der Pflege das Personal stark aufgestockt werden – um 8.000 Mitarbeiter in einem ersten Sofortprogramm.

Auch die Krankenhäuser sollen bald üppiger aus dem Strukturfonds mit Geld versorgt werden. An diesem Punkt hat die SPD einen kleinen Sieg errungen mit ihrer Forderung, eine Milliarde Euro jährlich für die Krankenhäuser zu verwenden (und nicht nur eine halbe Milliarde), damit diese technologisch und digital zukunftsfähig werden. Zumindest für vier Jahre soll das Geld fließen. Außerdem sollen die Krankenhäuser nicht mehr nur nach Fallpauschalen abrechnen. Sondern künftig werden sie auch nach ihren tatsächlichen Personalkosten entlohnt, dazu gilt eine Mischrechnung aus Fallpauschalen und Lohnkosten. Bei der Frage aber, woher das zusätzliche Geld für Kliniken kommt, setzte sich die Union durch: Die eine Milliarde soll zur einen Hälfte „aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds“ kommen und zur anderen Hälfte vom Strukturfonds, der von den Ländern finanziert wird. Die SPD wollte Bund und Land in die Pflicht nehmen.

„Ob diese Vorschläge umgesetzt werden, wird danach entschieden“

Bei der Frage, wer die Beiträge für die gesetzlichen Kassen aufbringt, hat sich die Union ebenfalls durchgesetzt. Die SPD wollte den Zusatzbeitrag abschaffen und die Krankenkassen selbst festlegen lassen, welchen Beitragssatz sie von den Versicherten verlangen – und das hälftig zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer aufteilen. Nun aber wird es nach Unionswillen beim Zusatzbeitrag bleiben, der jedoch soll künftig hälftig von Arbeitgebern und Arbeitnehmern gezahlt werden. Damit soll die einseitige Belastung der Beschäftigten, die es bisher gibt, ein Ende haben.

Arbeitslose und Kleinselbständige sollen es künftig auch leichter haben. Für Arbeitslose wird der Steuerzahler „kostendeckende Beiträge“ einzahlen, heißt es im Koalitionsvertrag. Und für Kleinselbständige wird es billiger, sich gesetzlich zu versichern. Bisher galten 2.283 Euro als Bemessungsgrundlage, um nur den Mindesteigenbeitrag zu bezahlen (das waren dann rund 320 Euro). Jetzt wird auf 1.150 Euro abgesenkt, das bedeutet nur noch 160 Euro Beitrag.

Ebenfalls umstritten war bei den Parteien zuvor die Frage, ob Versandapotheken nun erlaubt oder verboten werden sollen. Gerade im ländlichen Raum sei das Bestellen von Medikamenten eine enorme Erleichterung für die Patienten, argumentierte die SPD. Deshalb sei der Versandhandel zu dulden, aber notfalls könne man ja die Apothekerhonorare dort heraufsetzen, um den Bestand von Apotheken in unterversorgten Gebieten nicht zu gefährden. Doch die Union hat sich auch in diesem Punkt durchgesetzt, deshalb steht das Verbot des Versandhandels nun im Vertrag.

Die große Reform des Gesundheitssystems ist das alles nicht. Ob sie mit den Honoraranpassungen noch kommt, wird sich frühestens Ende 2019 zeigen, wenn die Honorarkommission ihre Ideen präsentiert. Dann geht vermutlich wieder die Diskussion los. Eines nämlich hält der Koalitionsvertrag schon fest: „Ob diese Vorschläge umgesetzt werden, wird danach entschieden.“

<http://www.zeit.de/wirtschaft/2018-02/gesundheitspolitik-gerechtigkeit-spd-cdu-koalitionsverhandlungen/komplettansicht>, 08.02.2018

Teil 2: Politik

Gesundheitssystem: Her mit der Bürgerversicherung?

Die Zweiteilung des deutschen Gesundheitssystems in Kassen- und Privatpatienten empfinden viele Bürger ungerecht. Aber es hat auch Vorteile. Ein Pro und Contra

Ja – Die SPD hat Recht. Das bestehende Gesundheitssystem ist ungerecht und spaltet die Gesellschaft (Von Uwe Jean Heuser)

1 Können zwei Drittel der Bundesbürger irren? So viele nämlich sprechen sich in Umfragen dafür aus, dass Deutschland zur Bürgerversicherung wechselt. Das ist kein uninformiertes Votum aus dem Bauch heraus, schließlich ist über wenig im Land so viel diskutiert worden wie über alternative Gesundheitssysteme.

5 Was also bringt die Mehrheit dann zu diesem Urteil?
Antwort: ein ungerechtes System. In der Bundesrepublik hält das Gesundheitssystem die Menschen nicht zusammen, es spaltet sie gleich auf zweifache Art.

10 Einmal werden die Bundesbürger getrennt in gesetzlich und privat Versicherte. Es ist eine Trennung, die einem in jedem Krankenhaus, bei der Terminannahme in Praxen und in Wartezimmern offenbar wird. Hier die Chefarztbehandlung, oft das Einzelzimmer, der schnelle Termin, eine gewisse Freundlichkeit. Dort derjenige Arzt, der gerade Zeit hat, das Mehrbettzimmer, soweit die Patienten nicht selbst erheblich zuzahlen oder Zusatzversichert sind, das lange Warten und oft eine eher ungeduldige Abfertigung.

15 Diese Trennung springt einem ins Auge, und das zu einer Zeit, in der Populisten von den Spaltungsängsten in der Bevölkerung beflügelt werden.

20 Die zweite Art der Spaltung ist weniger deutlich, sie zeigt sich aber auf der Gehaltsabrechnung. Wer unter einem Monatsentgelt von 4.350 Euro bleibt, der sogenannten Beitragsbemessungsgrenze, für den wird jeder Euro mehr auch mit dem Beitragssatz der Arbeitnehmer (oder dem gesamten Satz) belastet. Doch wer mehr verdient, bei dem fällt die Belastung auf jeden zusätzlichen Euro weg. Und das heißt dann Solidarsystem. Verrückt. Gemessen am Einkommen wirkt der Beitrag nicht progressiv, sondern regressiv: Der Durchschnittssatz sinkt.

Die Versicherungspflichtgrenze (ein System mit solchen Bezeichnungen sollte verboten werden) liegt übrigens noch mal und hübsch willkürlich 450 Euro höher. Wer mehr verdient, darf heraus aus der gesetzlichen Kasse in die Chefarztwelt.

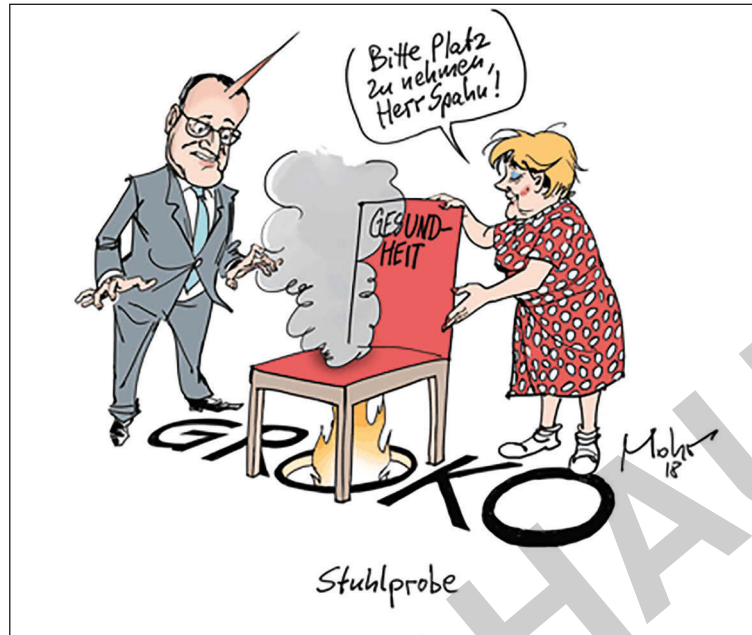
25 Das alles ließe sich vielleicht hinnehmen, wenn dort oben bei den Privatversicherungen das große Glück winken würde. Tut es aber oft nicht. Die Beiträge dort sind teilweise so stark gestiegen, dass sich viele Erwerbstätige, gerade ältere, in die gesetzliche Krankenversicherung flüchten wollen und dafür, wenn sie eigentlich zu viel verdienen und das nicht dürfen, kurzfristig in Teilzeit gehen oder sonstwie zu tricksen versuchen. Und dass der Chefarzt nicht immer der beste
30 Arzt ist, gerade wenn es um Eingriffe geht, hat sich herumgesprochen.

„Aber der Wettbewerb!“, rufen dann die Befürworter der großen Trennung. Bloß gibt es den kaum. Nicht zwischen den Anbietern der gesetzlichen Versicherung, die alle ähnliche Leistungen erbringen müssen. Und auch nicht mit den Privaten, bei denen viele ältere und damit versorgungsintensivere Kunden nichts zu lachen haben.

35 Aber Einheitssysteme wie in Großbritannien seien altmodisch und rationierten die Versorgung, heißt das nächste Argument. Doch seit wann ist Großbritannien sozialpolitisch unser Vorbild?



Neue Wege in der Gesundheitspolitik?



(http://www.burkhard-mohr.de/B._Mohr/cartoon.show.php?id=7929_25.02.2018)

**Arbeitsaufträge:**

1. Informiert euch über die Person des neuen Gesundheitsministers Jens Spahn (bisheriger Werdegang, Schwerpunkte seiner politischen Arbeit, von ihm vertretene Positionen etc.).
2. Interpretiert die Karikatur: Warum gilt das Amt des Gesundheitsministers als „gefährlich“?
3. Lest die Texte und stellt in einer Mindmap bisherige Verlautbarungen des neuen Gesundheitsministers zu verschiedenen gesundheitspolitischen Themen zusammen. Überprüft, ob er damit bisher den Regelungen des Koalitionsvertrags folgt. Stellt die Reaktionen von anderen Politikern auf seine Forderungen und Ideen dar.
4. Stellt euch vor, ihr wärt Berater des Bundesgesundheitsministers. Entwickelt eine Strategie für ihn: Welche Bereiche sollte er mit welcher Zielsetzung zuerst bearbeiten, welche später? Mit welchen Hindernissen ist zu rechnen?

Teil 2: Politik

Spahn will bei Pflege-Problemen anpacken

- 1 An seinem ersten Arbeitstag als Bundesgesundheitsminister setzt Jens Spahn auf Aufbruch. Er wirbt aber auch um Geduld: Die dringend benötigte Hilfe im Pflegebereich könne nicht auf einen Schlag kommen.



Die Altenpflege ist ein zentrales Thema der neuen Bundesregierung.

- 5 Der neue Gesundheitsminister Jens Spahn (CDU) hat umfangreiche Verbesserungen in der Altenpflege angekündigt. Konkret wolle er bei der Zahl der Auszubildenden, der Bezahlung der Pflegekräfte und der Personalbemessung ansetzen, sagte Spahn beim Deutschen Pflergetag in Berlin.

- 10 Begeisterten Applaus erntete er für die Ankündigung, dem Bundeskabinett den ehemaligen Präsidenten des Deutschen Pflergerats, Andreas Westerfellhaus, als Pflegebevollmächtigten des Bundes vorzuschlagen.

- 15 Wenige Stunden nach der Amtsübernahme von seinem Vorgänger und Parteikollegen Hermann Gröhe erklärte Spahn: „Ich möchte, dass wir den Pflegeberuf attraktiver machen. Ich möchte, dass die Pflegeberufe besser bezahlt werden. Ich möchte, dass wir mehr Ausbildungsplätze haben. Ich möchte, dass sich vor allem Pflegekräfte um die Pflegebedürftigen kümmern können.“

- Er wolle ambitionierte Ziele verfolgen, schränkte aber zugleich ein: „Ich finde, ich sollte als Bundesgesundheitsminister so ehrlich zu Ihnen sein, dass ich sage, dass das nicht mal eben so gemacht ist.“

- 20 Kanzlerin Angela Merkel (CDU) war beim Thema Pflege vor der Bundestagswahl im September unter Druck geraten, als ein Pflege-Azubi in der ARD-„Wahlarena“ schilderte, wie ältere Menschen „stundenlang in ihren Ausscheidungen liegen“. In ihrem Koalitionsvertrag kündigten Union und SPD unter anderem eine „Konzertierte Aktion Pflege“ an.