

Ärzte Zeitung, 16.12.2013 05:01

Leitartikel über Hermann Gröhe

Überraschungs-Gesundheitsminister ohne Fachexpertise

Statt der lange gehandelten Ursula von der Leyen übernimmt nun CDU-Generalsekretär Hermann Gröhe das Bundesgesundheitsministerium - eine überraschende Personalentscheidung. Kann ein Minister ohne Fachexpertise überhaupt erfolgreich sein?

Von Helmut Laschet



Hermann Gröhe wird neuer Bundesgesundheitsminister.

© [M] sba | Wolfgang Kumm/dpa | Thiel / imago

Chapeau, Sigmar Gabriel! Seit diesem Wochenende können die Sozialdemokraten wieder aufrechten Ganges in die Zukunft marschieren.

Eine Drei-Viertel-Mehrheit der Genossen, die dem Koalitionsvertrag zugestimmt hat (75,96 Prozent) bei einer Wahlbeteiligung, die auf dem Niveau von Bundestagswahlen liegt, gibt dem sozialdemokratischen Partner in der Großen Koalition ordentlichen Rückenwind.

Relativer Verlierer im Machtpoker der Großen Koalition ist der Doppelsieger vom September: Horst Seehofer. Die CSU hat mit dem Innenministerium ein klassisches Ressort verloren und muss sich mit dem dazu gewonnenen Entwicklungshilfeministerium begnügen.

Der Aufstieg dreier Generalsekretäre

Ursächlich dafür waren die hochfliegenden Ambitionen der bisherigen Arbeits- und Sozialministerin Ursula von der Leyen, deren Ressort nun an die SPD und deren bisherige Generalsekretärin Andrea Nahles gefallen ist.

Von der Leyen, der nachgesagt wird, vor vier Jahren durchaus noch Interesse am Gesundheitsressort gehabt zu haben - die promovierte Ärztin hat auch einen Abschluss als Master of Public Health und kann einige Semester Nationalökonomie nachweisen - hätte liebend gern das Auswärtige Amt übernommen, das aber im Koalitionsproporz dann doch der SPD und dem zweifellos bewährten Frank Walter Steinmeier übergeben wurde.

So überschlugen sich am Samstag die Meldungen: Mittags war sie Innenminister, nachmittags Verteidigungsministerin. Damit musste Thomas de Maizière zurück ins Innenministerium - und Horst Seehofer die Kröte schlucken, dieses klassische Ressort verloren zu haben.

Auffällig an dieser Regierungsbildung ist, dass alle drei Generalsekretäre, Andrea Nahles, Alexander Dobrindt von der CSU und schließlich auch Hermann Gröhe von der CDU ins

Kabinettt einrücken.

Gröhe kommt unerwartet

Wobei die Personalie Gröhe eine der Überraschungen ist. Zumindest in den gesundheitspolitischen Fachkreisen dürfte er wohl nicht zu den denkbaren Kandidaten gezählt haben.

Was also qualifiziert Gröhe für dieses Amt?

Zunächst einmal fachlich: Gar nichts.

Gröhe, 1961 in Uedem am Niederrhein geboren, studierte nach dem Abitur 1980 Rechtswissenschaften in Köln und ist seit 1994 als Rechtsanwalt in Köln zugelassen. Als 14-Jähriger trat er in die Junge Union ein, deren Bundesvorsitzender er von 1989 bis 1994 war.

Seit 1994 ist Gröhe Mitglied des Deutschen Bundestages und engagierte sich besonders für Menschenrechte und humanitäre Hilfe. Im Oktober 2008 berief ihn Angela Merkel zum Staatsminister im Kanzleramt, in der vergangenen Legislaturperiode war er CDU-Generalsekretär. Direkte Bezüge zur Gesundheitspolitik: Keine.

Was muss ein Gesundheitsminister können?

Das muss jedoch kein Nachteil sein. Für den fachlichen Part in der Gesundheitspolitik stehen dem Minister sein beamteter Staatssekretär und Abteilungsleiter zu Seite, die als politische Beamte auch sein Vertrauen genießen müssen und deshalb jederzeit austauschbar sind.

Durchsetzungsfähige Gesundheitsminister - und dazu zählen in den letzten 20 Jahren Horst Seehofer und Ulla Schmidt - zeichneten sich vor allem durch Unabhängigkeit und Widerstandsfähigkeit gegen die Lobbyisten im Gesundheitswesen aus.

Deshalb waren beide nicht besonders beliebt. Und beide beherrschten die Fähigkeit, politische Prozesse zu managen, an deren Ende einigermaßen tragfähige Kompromisse standen.

Gröhe wird in seiner Amtszeit vor einer besonders schwierigen Aufgabe stehen: der Krankenhausreform. Er wird sich mit dem Bundesfinanzminister anlegen müssen in Frage, ob der Bund, beispielsweise in der Hochschulmedizin, neue finanzielle Verpflichtungen eingehen soll und kann.

Der Weg ist das Ziel

Mit den Bundesländern wird es Streit darüber geben, ob die regionale Planungshoheit modifiziert werden soll. Mit den Kliniken unmittelbar und mit der Selbstverwaltung, insbesondere dem Bundesausschuss, wird sich Gröhe anlegen müssen, wenn es um Fragen der Qualitätstransparenz gehen wird.

Ist schon die Entscheidungsfindung in der Gesundheitspolitik schwierig, so gilt dies erst recht für die Exekution von Gesetzen: Anders als Steuerparagrafen sind die meisten Bestimmungen des SGB V nicht unmittelbar wirksames Recht, sondern meist Arbeitsaufträge an die Selbstverwaltung.

Der Weg ist das Ziel. Und der ist in der Fortentwicklung des Gesundheitssystems steinig. Gelingt etwas, so ist dies meist unspektakulär.

Geht etwas schief, wird dies auf das Konto des Ministers gebucht. Ursula von der Leyen wird das gewusst haben.

Lesen Sie dazu auch:

[Minister stehen fest: Das ist das neue Merkel-Kabinettt](#)

Copyright © 1997-2012 by Ärzte Zeitung Verlags-GmbH