



Gesundheitspolitische Positionen der Ersatzkassen in Hessen zur Landtagswahl 2023

Stand: Juli 2023

Vorwort

Hessen verfügt über ein starkes, leistungsfähiges Gesundheitssystem, das sich auch während der Corona-Pandemie bewährt hat. Die Intensivstationen der Krankenhäuser waren nicht überfordert und die medizinische Versorgung in allen Versorgungsbereichen stets gewährleistet. Alle, insbesondere aber die Beschäftigten, haben dazu beigetragen, die Herausforderungen der Pandemie zu bewältigen und dabei gezeigt, wie leistungsfähig das solidarische Gesundheitswesen mit seiner gemeinsamen Selbstverwaltung ist. Gleichzeitig hat die Pandemie aber auch die Schwächen des Gesundheitssystems offengelegt, u.a. im Öffentlichen Gesundheitsdienst, der auch in Hessen unter Personalmangel leidet. Auch die Rückstände bei der Digitalisierung im Gesundheitswesen wurden deutlich sichtbar.

Der demografische Wandel, Veränderungen in der Arbeitswelt und der technische Fortschritt erfordern und ermöglichen neue Konzepte und Angebote im Gesundheitssystem. Effizienz wird nicht zuletzt aufgrund knapper (Personal-)Ressourcen auch im Gesundheitswesen in allen Bereichen immer wichtiger.

2,6 Millionen Menschen in Hessen sind bei den Ersatzkassen versichert, die damit knapp die Hälfte aller gesetzlich krankenversicherten Hessinnen und Hessen vertreten. Das Ziel der Ersatzkassen ist und bleibt eine qualitativ hochwertige und wirtschaftliche Versorgung unabhängig von sozialem Status, Einkommen und Wohnort. Für die Ersatzkassen ist die regionale Versorgung von besonderer Bedeutung. Sie kennen die Bedarfe ihrer Versicherten vor Ort und gestalten als mitgliederstärkste Kassenart in Hessen die Versorgung in den Regionen maßgeblich mit. Dabei verbinden sie täglich regionale Versorgung und bundesweite Organisation. Gerade der bundesweite Zusammenschluss ermöglicht es, neue Versorgungsangebote zu entwickeln und dabei regionale und überregionale Lösungen ineinandergreifen zu lassen. Regionalstark sind die Ersatzkassen in Hessen etwa mit Präventionsprojekten, besonderen Versorgungsverträgen, Hausarztverträgen oder Verträgen im Rahmen des Innovationsfonds, die auf die spezielle Versorgung der Versicherten vor Ort eingehen. Diese steht auch im Fokus des Konzepts der [Regionalen Gesundheitszentren \(RGZ\)](#).

Der Fokus muss wieder verstärkt auf die Versorgungsqualität und -orientierung gelegt werden. Nach Auffassung der Ersatzkassen sind grundlegende Reformen im Gesundheitssystem notwendig. In der Gesundheitspolitik werden diese vielfach auf Bundesebene entschieden, aber auch die Länder haben durchaus Gestaltungsmöglichkeiten. Innovative und zukunftsfähige Angebote und Strukturen in Hessen, die die Qualität bei der Behandlung der Versicherten garantieren, müssen erhalten, ausgebaut oder geschaffen werden.

Zahlreiche Aufgaben, die großes Engagement und Sachkenntnis erfordern, erwarten den im Herbst 2023 neu zu wählenden Landtag und das neue Kabinett. Dazu zählt insbesondere die Krankenhausplanung in Hessen. Auch die Frage, wie ambulante ärztliche Versorgung unter sich verändernden Bedingungen sichergestellt werden kann, ist nach wie vor zentral. Und schließlich wird aufgrund des demografischen Wandels das Thema Pflege noch weiter in den Vordergrund rücken. Es gilt dabei, dem steigenden Bedarf an individuellen Angeboten für Pflegebedürftige und deren Angehörige gerecht zu werden und gleichzeitig dafür zu sorgen, dass Pflege für die Betroffenen bezahlbar bleibt.

Anlässlich der anstehenden Landtagswahl stellen der Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) und die Ersatzkassen in Hessen nachstehend ihre Positionen und Erwartungen an die nächste Landesregierung vor. Die vdek-Landesvertretung Hessen und die Ersatzkassen werden hierfür weiterhin den offenen und konstruktiven Dialog suchen und sich aktiv in die Gestaltung und den Ausbau des Gesundheitssystems in Hessen einbringen.

1. Die Krankenhauslandschaft weiterentwickeln

- Seit langem gibt es den gesundheitswissenschaftlichen Konsens, dass die Krankenhauslandschaft in Deutschland strukturell weiterentwickelt werden muss. Für diese Weiterentwicklung ist die Etablierung eines gestuften Versorgungsangebotes mit einer flächendeckenden Grundversorgung einerseits und einem leistungsfähigen Netz aus hochspezialisierten Maximalversorgern an ausgewählten Standorten andererseits sinnvoll. Das Leitbild des schnell erreichbaren Krankenhauses um die Ecke weicht einer Krankenhausversorgung mit weniger, dafür spezialisierteren Standorten. Diese können mit besserer Ausstattung und mehr Routine eine höhere Versorgungsqualität in den Regionen bieten. Gerade die begrenzten Personalressourcen erfordern es, die vorhandenen Kapazitäten stärker zu bündeln und bestmöglich zugunsten der Patient:innen einzusetzen.
- Bedarfsgerechte Planung ist das A und O: Bislang entscheiden weitgehend die Krankenhausträger, welche Leistungen an welchem Standort angeboten werden. Zukünftig sollte dafür ausschließlich der tatsächliche Bedarf maßgeblich sein und durch jeweils geeignete Krankenhäuser gedeckt werden. Dadurch würde eine angemessene Versorgung der Patient:innen in den Mittelpunkt rücken.
- Zur Modernisierung gehört nach Auffassung der Ersatzkassen insbesondere die Konzentration von spezialisierten Leistungsangeboten an einzelnen Krankenhäusern in den Ballungsgebieten. Zugleich muss die Versorgung in ländlichen Regionen durch ambulante und stationäre Versorgungszentren und den Ausbau vernetzter Strukturen gestärkt werden. Die Ersatzkassen fordern daher zukunftsfeste Krankenhausstrukturen nach bundeseinheitlichen Vorgaben (durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA)) und die Umwandlung kleinerer Krankenhäuser in regionale Gesundheitszentren.
- Eine flächendeckende stationäre Grundversorgung ist genauso wichtig wie gut geplante Spitzenmedizin. Die Ersatzkassen erwarten daher, dass das Land vorrangig die Vorgaben des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) zur Zentrenplanung nutzt, um die Versorgung der Patient:innen zu verbessern. Bei der Zentrenausweisung gilt: „Weniger ist mehr.“ Die Zentrenplanung darf

nicht inflationär werden und auch nicht als Finanzierungsinstrument für un-
abgestimmte Krankenhausstrukturen dienen. Qualität geht vor Quantität. Nur
das garantiert den Versicherten eine gute Behandlung.

- Krankenhausplanung und Krankenhausinvestitionen müssen Hand in Hand gehen. Die Ersatzkassen erwarten von der künftigen Landesregierung, dass sie ihrer gesetzlichen Verpflichtung nachkommt, die neu geplanten Krankenhausstrukturen ausreichend zu finanzieren und den zum Teil erheblichen Investitionsstau abzubauen. Derzeit fördert das Land Hessen die Kliniken mit 380 Millionen Euro. Nach Berechnungen der Deutschen und der Hessischen Krankenhausgesellschaft sind mindestens 460 Millionen Euro pro Jahr für die notwendigsten Investitionen erforderlich. Zusätzlich muss die digitale Infrastruktur weiter ausgebaut werden. Dabei sehen die Ersatzkassen nicht nur das Land in der Pflicht, sondern auch die Kommunen und den Bund. Diese Herausforderungen sind nur mit einer gemeinsamen Kraftanstrengung aller Beteiligten zu bewältigen.

2. Die ärztliche Versorgung sichern

- Die Ersatzkassen setzen sich dafür ein, dass die Versorgung in ländlichen Regionen langfristig sichergestellt ist. Durch finanzielle Anreize werden Ärzt:innen dafür gewonnen, sich in diesen Regionen niederzulassen oder dort Zweigpraxen zu gründen. Die Ersatzkassen tragen bereits seit Jahren im Rahmen des Strukturfonds gemäß § 105 Abs. 1a SGB V zur Finanzierung derartiger Anreize bei. Im Jahr 2021 betrug die gemeinsame Förderung der hessischen gesetzlichen Krankenkassen und der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen (KVH) rund fünf Millionen Euro.
- Auch die Kommunen in Hessen müssen dazu beitragen, die ambulante Versorgung in ländlichen Regionen sicherzustellen und die Ansiedelung von Ärzt:innen zu fördern. Die Ersatzkassen fordern die Landes- und Kommunalpolitiker:innen seit langem dazu auf, für eine gute (digitale) Infrastruktur sowie für vielfältige Schul-, Kita- und Freizeitangebote zu sorgen. Diese sind neben dem Einkommen wesentlich, damit sich junge Ärzt:innen in ländlichen Regionen niederlassen. Aber auch strukturelle Änderungen sind essenziell: Nach Ansicht der Ersatzkassen sollten gesetzliche Möglichkeiten

geschaffen und genutzt werden, um kommunale medizinische Versorgungszentren in strukturschwachen Regionen als regionale Gesundheitszentren anzusiedeln und geeignete Rahmenbedingungen für „Community Health Nurses“ zu schaffen.

- Die Ersatzkassen begrüßen die Entwicklung, ärztliche Aufgaben stärker auf qualifizierte medizinische Fachkräfte zu verlagern. Sie fordern die Vertragspartner auf, die Delegation ärztlicher Leistungen zu intensivieren, insbesondere in ländlichen Regionen. Dies wird nach Ansicht der Ersatzkassen auch die Attraktivität der Gesundheitsberufe erhöhen. Die Ersatzkassen werden in Hessen mindestens ein Modellvorhaben gemäß § 64d SGB V starten, um die Delegation ärztlicher Leistungen an Pflegekräfte zu erproben. Dabei sollen Erkenntnisse gewonnen werden, die dauerhaft zu einer Entlastung der Vertragsärzt:innen in strukturschwachen und/oder ländlichen Regionen führen werden.
- Ein zukunftsfähiges Gesundheitssystem braucht moderne Versorgungsstrukturen; dazu gehören neben Einzel- und Gemeinschaftspraxen auch fachübergreifende Berufsausübungsgemeinschaften wie Medizinische Versorgungszentren (MVZ). Die Gründung eines MVZ ist jedoch häufig mit hohen finanziellen Anforderungen an Personal, Technik und weiteren Ausstattungen verbunden, die den Einsatz von externem Kapital erforderlich machen. Die Ersatzkassen sprechen sich dafür aus, dass von Finanzinvestoren gegründete MVZ weiter ihren Platz in der ambulanten Versorgung haben. Gleichwohl müssen mit geeigneten regulatorischen Maßnahmen ökonomisch induzierte Fehlentwicklungen bei MVZ – und in der vertragsärztlichen Versorgung insgesamt – verhindert werden und die Trägervielfalt erhalten bleiben. Dies gilt auch für die Zahnmedizin.

3. Neue sektorenübergreifende Versorgungsansätze schaffen

- Die Ersatzkassen unterstützen neue Versorgungsansätze sowie eine stärkere sektorenübergreifende Bedarfsplanung und Versorgung. Dazu zählt die Organisation von Ärzt:innen in Praxisnetzen, medizinischen Versorgungszentren und Verbänden. Auch die engere Verzahnung von ambulantem und stationärem Sektor, wie z. B. in der Onkologie, Geriatrie oder der psychiatrischen Versorgung, muss ausgebaut werden.

- Insbesondere in von Unterversorgung bedrohten, ländlichen Regionen könnten RGZ zur Sicherstellung der Versorgung etabliert werden, die eine „Versorgung aus einer Hand“ anbieten. Dort sollte sowohl die hausärztliche als auch die fachärztliche Grundversorgung in Kooperation mit weiteren Heilberufen und eine gute Erreichbarkeit (24/7) unter Nutzung digitaler Prozessabläufe angeboten werden. Dort könnten u.a. auch ambulante Eingriffe durchgeführt werden.

4. Die Notfallversorgung und den Rettungsdienst reformieren

- In Hessen besteht erheblicher Verbesserungsbedarf: Die Versorgung von Notfallpatient:innen ist derzeit weniger am Patient:innenwohl ausgerichtet. Vielmehr bestehen aufgrund sektoraler Grenzen sowie einer Vielzahl unterschiedlicher rechtlicher Zuständigkeiten und mitwirkender Akteure erhebliche Brüche in der Versorgung. Diese führen zu Unter-, Über- und Fehlversorgung. Weil auch die Behandlungsdaten der Notfallpatient:innen weder landesweit noch sektorenübergreifend zusammengeführt werden, ist das Ausmaß dieser Versorgungsdefizite derzeit weitgehend intransparent.
- Die Ersatzkassen fordern daher eine landesweit einheitliche und über kommunale und sektorale Grenzen hinweg abgestimmte Bedarfsplanung für die Notfallversorgung auf Grundlage wissenschaftlich evaluierter Methoden und die Ertüchtigung der Rettungsdienststrukturen und halten die Zusammenlegung von Leitstellen ebenso wie die Etablierung einer standardisierten Notrufabfrage und eines Single-Point-of-Access für erforderlich.
- Im Rahmen gemeinsamer Modellprojekte beteiligen sich die Ersatzkassen an praktischen Verbesserungen der Versorgungsketten. Im Rahmen einer sektorenübergreifenden Zusammenarbeit wird im SaN-Projekt die Übergabe von leicht erkrankten/verletzten Patient:innen vom Rettungsdienst direkt in niedergelassene Arztpraxen erprobt. Dadurch werden der Rettungsdienst und die Notaufnahmen entlastet.
- Die Ersatzkassen unterstützen das Vorhaben der derzeitigen Landesregierung, den Telenotarzt auszubauen. Derzeit ist in Hessen die Etablierung von

sechs miteinander vernetzten Standorten vorgesehen. Die Ersatzkassen erwarten von der neuen Landesregierung, an dem Vorhaben festzuhalten und den Telenotarzt bis 2025 flächendeckend umzusetzen.

5. Die gute pflegerischen Versorgung stabilisieren

- Die Pflege ist angesichts des demografischen Wandels das gesundheitspolitische Kernthema der kommenden Jahrzehnte. Die politischen Aufgabenstellungen sind entsprechend vielfältig. Während es immer mehr Pflegebedürftige gibt, ist Fachpersonal wie überall knapp.
- Eine wohnortnahe und qualitativ hochwertige stationäre pflegerische Versorgung hat eine hohe Bedeutung für die Versicherten. Die Ersatzkassen erwarten von der Landesregierung und den Kommunen, dass sie ambulante und stationäre Versorgungsstrukturen evaluieren, bei Bedarf ausbauen und Rahmenbedingungen schaffen, die die kommunale Pflegeplanung stärker daran orientiert, eine bedarfsgerechte Anzahl von Plätzen in Pflegeheimen anzubieten.
- Zudem fordern die Ersatzkassen die künftige Landesregierung auf, Einschränkungen bei der Investitionskostenförderung zu überprüfen. Die Übernahme der vollen Investitionskosten würde dazu beitragen, die finanziellen Belastungen der Pflegebedürftigen zu senken – denn gute Pflege muss für alle finanzierbar sein. Die Ersatzkassen fordern ferner die Herausnahme der Ausbildungskostenumlage aus den einrichtungsbezogenen Pflegekosten (EEE), um die Bewohner:innen in stationären Pflegeeinrichtungen finanziell zu entlasten. In Hessen liegt die Eigenbeteiligung, die Pflegebedürftige im ersten Jahr für ihre Versorgung in einem Pflegeheim bezahlen, aktuell bei durchschnittlich 2.503 Euro pro Monat. Mit der Umsetzung der neuen Personalbemessung in stationären Pflegeheimen seit 01.07.2023 werden die Eigenanteile erneut deutlich ansteigen.
- Die Ersatzkassen begrüßen, dass seit September 2022 nur solche Pflegeeinrichtungen an der Versorgung teilnehmen dürfen, die Pflegekräfte nach Tarifvertrag oder in Anlehnung an einen solchen bezahlen. Dies trägt dazu bei, dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Die Ersatzkassen halten dies aber

nicht für ausreichend. Sie fordern Arbeitgeber und Berufsverbände auf, verstärkt attraktive berufliche Weiterentwicklungen, eine gute Führungskultur und gute Arbeitsbedingungen zu schaffen. Dazu gehören auch in der Pflege die Berücksichtigung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf und die Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF). Die Ersatzkassen fordern die Träger von Pflegeeinrichtungen und Krankenhäusern auf, die Gesundheit ihrer Mitarbeitenden stärker in den Fokus zu rücken und die BGF auszubauen. Die gesetzlichen Krankenkassen in Hessen haben ihr Engagement mit der BGF-Koordinierungsstelle ausgebaut. Zudem bieten die Ersatzkassen mit eigenen Angeboten wie [„MEHRWERT:PFLEGE“](#) Unterstützung und Beratung an.

- Um dem Mangel an Pflegekräften zu begegnen und Anreize in diesem Berufsfeld zu schaffen, setzen sich die Ersatzkassen verstärkt für mehr Aufstiegs- und Entwicklungsmöglichkeiten ein, die auch die fachlichen und persönlichen Kompetenzen berücksichtigen, wie sie auch im [Qualifikationsrahmen \(DQR\)](#) des Bundesministeriums für Bildung und Forschung beschrieben sind.

6. Für mehr Patientensicherheit: Gute Vorsorge und Rehabilitation erhalten

- Vor dem Hintergrund des zunehmenden Anteils älterer und sehr alter Menschen in der Bevölkerung werden Gesundheitsförderung und Prävention gerade für Menschen in fortgeschrittenem Alter immer wichtiger. Vielen Krankheiten, die bei älteren Menschen häufig vorkommen, kann durch rechtzeitige Prävention begegnet werden. Insbesondere körperliche und geistige Bewegung, eine ausgewogene Ernährung und soziale Teilhabe tragen zu einem gesunden Altern, zum Erhalt der Selbstständigkeit und zur Vermeidung von Pflegebedürftigkeit bei. Ziel des Prinzips „Reha vor Pflege“ ist es, den Pflegebedürftigen so lange wie möglich ein weitgehend selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen, ihr Selbstwertgefühl zu stärken und die Lebensqualität zu steigern. Der vdek und die Ersatzkassen fordern die neue Landesregierung daher auf, die Grundsätze „Reha vor Krankenhaus“ und „Reha vor Pflege“ zu stärken.

- Eine hohe Qualität trägt maßgeblich zum Erfolg von Rehamaßnahmen bei. Aus Sicht des vdek und der Ersatzkassen erfordert dies zwingend regelmäßige Qualitätssicherungsmaßnahmen. Dies erhöht einerseits die Patientensicherheit und ist ein wichtiger Beitrag zur Sicherung der Behandlungserfolge.
- Stationäre Strukturen müssen mehr in ambulante Behandlungsmöglichkeiten umgewandelt werden. Der Grundsatz ambulant vor stationär gilt auch für die Rehabilitation! Durch den medizinischen Fortschritt können heute grundsätzlich mehr Leistungen als je zuvor auch ambulant durchgeführt werden, wo früher eine stationäre Behandlung erforderlich war.
- Auch hier gilt es, die Arbeitsplätze für qualifiziertes Fachpersonal attraktiver zu gestalten und dieses gleichzeitig zu stärken. Dadurch sollen einer Abwanderung in andere Bereiche entgegengewirkt und Fachkräfte dauerhaft an Rehabilitationseinrichtungen gebunden werden.

7. Die Prävention in und durch die Kommunen stärken

- Die Ersatzkassen setzen sich dafür ein, dass der Öffentliche Gesundheitsdienst für den Bereich Prävention mehr Ressourcen erhält. Nach Auffassung der Ersatzkassen sollten die Gesundheitsämter in Hessen eine steuernde Funktion bei der Umsetzung von Präventionsprojekten der Kommunen ausüben. Die Ersatzkassen fordern zudem die hessischen Kommunen auf, ihre Aufgabe nach dem Präventionsgesetz wahrzunehmen und sich stärker als bisher an der Gestaltung der Prävention in Hessen und ihrer landesweiten Umsetzung zu beteiligen, denn laut Gesetz ist die gesundheitliche Prävention eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe.
- Die Ersatzkassen erwarten darüber hinaus von der Landesregierung, die Gesundheitsämter auch technisch nach aktuellem Stand der Technik auszustatten.
- Wenn das neue Landesamt für Gesundheit und Pflege bestimmte Aufgaben erfüllen soll, ist es aus Sicht der Ersatzkassen zwingend notwendig, es über den Status Quo hinaus weiter zu entwickeln. Es reicht nicht aus, vorhandenes Personal aus bisher dezentralen Strukturen in einem Landesamt (virtuell) zu

bündeln. Um effektiv handeln zu können, benötigt das Landesamt eine neue Struktur und moderne Abläufe, die mehr Einwirkungsmöglichkeiten auf die regionalen und lokalen Strukturen haben. Diese müssten nach Auffassung der Ersatzkassen auch im Hessischen Gesetz für den Öffentlichen Gesundheitsdienst verankert werden.

8. Die Digitalisierung sektorenübergreifend vorantreiben

- Der digitale Umbau kommt in Deutschland nur langsam voran. Neue, digitale Anwendungen, wie z.B. ePA und DiGAs/DiPAs sind hier nur einige wenige Beispiele. Insgesamt hinkt Deutschland im internationalen Vergleich noch deutlich hinterher. Eine Verbesserung der Verfügbarkeit und Nutzung von Gesundheits- und Behandlungsdaten für die Forschung ist dabei genauso wichtig wie die Förderung der digitalen Gesundheitskompetenz der hessischen Bevölkerung.
- Der Ausbau digitaler Behandlungsmöglichkeiten und Strukturen/Prozesse muss vor allem angesichts des Fachkräftemangels über Sektorengrenzen hinweg erfolgen. Mit einer sektorenübergreifenden digitalen Vernetzung können Effizienz und Qualität gesteigert und unnötige Aufwände vermieden werden.
- Die Ersatzkassen werden den Ausbau der Telemedizin z.B. in Form von Videosprechstunden, Telemonitoring und Teleberatung weiter unterstützen und vorantreiben, wenn diese Angebote einen Mehrwert für die Patient:innen haben. Die Corona-Pandemie hat die Notwendigkeit, aber auch die Chancen deutlich gemacht. Die Ersatzkassen fordern die Akteure in der Gesundheitspolitik auf, sich diesen Instrumenten stärker zu öffnen, gemeinsam deren Ausbau zu forcieren und sinnvolle digitale Netzwerke für eine bessere sektorenübergreifende Versorgung zu etablieren. Dabei müssen sie dem Wirtschaftlichkeitsgebot sowie dem Qualitätsanspruch für die Versicherten folgen.
- Die Digitalisierung bietet nach Auffassung der Ersatzkassen auch die Chance, Bürokratie im Gesundheitssystem abzubauen. Ein Beispiel dafür ist das digitale Portal der Zentralen Prüfstelle Prävention, das der Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) betreibt. Hier werden Präventionskurse übergreifend für die meisten gesetzlichen Krankenkassen zertifiziert. Ähnlich funktioniert auch die Zulassung von Heilmittelerbringer:innen über das zentrale Webportal der kassenartenübergreifenden ARGE Heilmittelzulassung bei der vdek Landesvertretung Hessen.

9. Die Finanzierung fair verteilen

- In der gesetzlichen Krankenversicherung garantiert nur eine solide und solidarische Finanzbasis den Versicherten eine umfassende und qualitativ gute medizinische Versorgung. Die Ersatzkassen fordern daher eine grundlegende Finanzreform. Diese sollte einen höheren und dauerhaften Steuerzuschuss umfassen, um die finanzielle Belastung der Beitragszahlenden durch die Sozialversicherungsbeiträge unter 40 Prozent vom Bruttogehalt zu halten und die Kosten für versicherungsfremde Leistungen abzudecken. Darüber hinaus fordern die Ersatzkassen, dass sich die künftige Landesregierung gegenüber dem Bund für kostendeckende GKV-Beiträge für Bezieher:innen von Bürgergeld einsetzt.
- Die Absicherung des Pflegerisikos ist nach Ansicht der Ersatzkassen eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Daher ist eine grundlegende Reform der Pflegeversicherung, die einen verbindlichen und dauerhaften Steuerzuschuss sowie einen Finanzausgleich zwischen sozialer und privater Pflegeversicherung vorsieht, zwingend notwendig. Die Pflegeversicherung muss verlässlich finanziert werden. Geschieht dies nicht, werden immer mehr Menschen trotz der Pflegeversicherung auf staatliche Unterstützung angewiesen sein. Die Ersatzkassen fordern die künftige Landesregierung auf, sich auf Bundesebene für eine grundlegende Finanzreform der Pflegeversicherung einzusetzen.

10. Eine nachhaltige Gesundheitswirtschaft schaffen

- Der Klimawandel und die daraus resultierenden Auswirkungen für die Gesundheit rücken auch die Gesundheitswirtschaft in den Fokus. Das deutsche Gesundheitswesen weist aktuell einen hohen Materialverbrauch und hohe Abfallmengen auf. 5,2 Prozent der nationalen CO₂-Emissionen sind dem Gesundheitssektor zuzuschreiben. Ein einziges Klinikbett verbraucht pro Jahr etwa so viel Energie wie vier Einfamilienhäuser. Der vdek und seine Mitglieds-kassen setzen sich deshalb für eine klimaneutrale Gestaltung des Gesundheitswesens ein und haben dazu die Resolution: [„Klima und Gesundheit zusammendenken“](#) verabschiedet.

- Im Rahmen der komplexen Versorgungsstrukturen bestehen vielfältige Möglichkeiten, das Gesundheitssystem nachhaltig auszurichten und gegenüber den komplexen Anforderungen des Klimawandels resilient zu gestalten. Hierfür sind gemeinsame Anstrengungen aller Akteur:innen des Gesundheitswesens erforderlich. Die Ersatzkassen fordern die neue Landesregierung daher auf, sich auf Bundesebene für die Verankerung einer nachhaltigen und klimaneutralen Gesundheits- und Pflegeversorgung in Deutschland einzusetzen und gesellschaftliche Transformationsprozesse und die Stärkung der Resilienz des Gesundheitssystems zu unterstützen.

Impressum:

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)

Landesvertretung Hessen

Walter-Kolb-Straße 9-11

60594 Frankfurt

Verantwortlich: Claudia Ackermann

Redaktion: Heike Kronenberg