

Positionen der Ersatzkassen

zur
Landtagswahl 2017
in
Schleswig-Holstein

Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)
Landesvertretung Schleswig-Holstein
Wall 55 (Sell-Speicher)
24103 Kiel

November 2016

Vorwort

Wir wollen und werden auch in Zukunft dazu beitragen, dass die Menschen in Schleswig-Holstein unabhängig von ihrem Wohnort, ihrem sozialen Status und ihren Behandlungsbedürfnissen eine gute und bezahlbare medizinische und pflegerische Versorgung in Anspruch nehmen können. Dafür steht das Solidarprinzip der gesetzlichen Krankenversicherung und der Sozialen Pflegeversicherung - und dafür stehen die Ersatzkassen als größte Versichertengemeinschaft in Schleswig-Holstein.

Viele der Rahmenbedingungen werden auf Bundesebene festgelegt. Einige Aufgaben werden von den Akteuren eigenverantwortlich im Rahmen der gemeinsamen Selbstverwaltung im Gesundheitswesen geregelt – das hat sich bewährt und soll auch so bleiben. Es gibt aber auch zahlreiche Felder in der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung, in denen das Land eine aktive Rolle spielt bzw. spielen kann, um die Bereiche Gesundheit und Pflege zukunftssicher zu gestalten.

Ambulante Versorgung

Derzeit verfügt Schleswig-Holstein über eine gute und flächendeckende ambulante Versorgung. Allerdings wird uns der demografische Wandel vor zunehmende Herausforderungen stellen. Dabei wirken sich neben dem altersbedingten erhöhten medizinischen Versorgungsbedarf insbesondere in ländlichen Regionen auch Wanderungsbewegungen auf die demografische Entwicklung aus. Abwanderung und Strukturschwäche belasten diese Regionen schwer, so dass es immer schwieriger wird, eine gute Infrastruktur zu gewährleisten. Dies hat erhebliche Auswirkungen auf die Attraktivität der Region und damit letztlich auch auf das Niederlassungsverhalten des ärztlichen Nachwuchses und anderer Betreiber gesundheitswirtschaftlicher Einrichtungen. Aber nur als attraktive Standorte für Unternehmen und Einwohner können die Regionen sich langfristig eine stabile wirtschaftliche und soziale Entwicklung sichern.

Von einer künftigen Landesregierung erwarten wir, dass sie sich diesen Herausforderungen stellt und Lösungen voranbringt, die eine **qualitätsgesicherte flächendeckende und weiterhin bezahlbare medizinische Versorgung in Schleswig-Holstein gewährleisten**. Hierzu wird es nach unserer Einschätzung auch notwendig sein, in einwohnerschwachen Regionen zur Steigerung der Attraktivität ein ausreichendes Angebot an Leistungen der Daseinsvorsorge sowie strukturfördernde Maßnahmen zu schaffen und die notwendige Mobilität sicherzustellen.

Für effektive Lösungen zum Erhalt einer adäquaten medizinischen Versorgung auch im ländlichen Raum werden die Ersatzkassen im Rahmen ihrer gesetzlichen Verantwortung als verlässliche Partner zur Verfügung stehen.

Die **Digitalisierung im Gesundheitswesen** bietet eine Fülle von Möglichkeiten zur Stärkung der medizinischen Versorgung insbesondere auch im ländlichen Raum. Immer mehr Versicherte stehen digitalen Gesundheitsanwendungen mittlerweile offen gegenüber, was sich insbesondere auch am boomenden Markt der so genannten GesundheitsApps zeigt. Mit dem E-Health-Gesetz hat die Bundesregierung einen Fahrplan für die Einführung einer digitalen Infrastruktur sowie nutzbringender Anwendungen auf der elektronischen Gesundheitskarte auf den Weg gebracht. Unabhängig davon können die Länder z.B. durch Strukturmaßnahmen, oder durch gemeinsam mit anderen Akteuren im Gesundheitswesen initiierte Projekte entscheidenden Einfluss auf die Gestaltung der Telematikinfrastruktur und -anwendung nehmen. Von einer künftigen Landesregierung erwarten wir, dass sie ihren Beitrag zum zweckmäßigen Ausbau der Telematik im Gesundheitswesen leistet und hierzu insbesondere die in der 89. Gesundheitsministerkonferenz beschlossenen Umsetzungsmaßnahmen konsequent sowie effektiv und effizient verfolgt.

Stationäre Versorgung

Schleswig-Holstein benötigt eine **Krankenhausplanung**, die ihren Namen verdient. Das Land als Planungsbehörde soll den Versorgungsauftrag der Krankenhäuser definieren. Ein ungeplantes Leistungsangebot aus wirtschaftlichen Erwägungen der Krankenhäuser bildet nicht den wirklichen Versorgungsbedarf

der Bevölkerung ab. Um dies zu verhindern braucht es eine wirksame Planung und die Möglichkeit der Krankenkassen solche Leistungen nicht bezahlen und vertraglich vereinbaren zu müssen.

Das Land braucht ein **Konzept zur geburtshilflichen Versorgung**. Die in der jüngeren Vergangenheit geschlossenen Geburtskliniken haben durch die Schnelligkeit der Maßnahme viel Verunsicherung erzeugt. Entschieden haben die Schließungen dabei immer die Träger der Krankenhäuser. Die notwendige Verlagerung der Geburten an andere Standorte war somit für die beanspruchten Kliniken nicht planbar. Daher sollte das Land festlegen, an welchen Orten eine Geburtshilfe angeboten werden soll. Dafür sind selbstverständlich qualitative Kriterien anzuwenden. Dazu zählen auch eine angemessene Mindestfallzahl und eine ausreichende personelle Besetzung.

Die Investitionen der Krankenhäuser müssen ausreichend vom Land gefördert werden. Ohne eine ausreichende **Investitionskostenförderung** werden die Krankenhäuser weiterhin die Erlöse aus der Behandlung zweckentfremden. Zur Optimierung der Erlöse werden Kosten beim Personal gespart. Außerdem besteht bei einem festen Preis der latente Anreiz zu einer Mengenausweitung. Um die Sicherheit der stationären Versorgung auch weiterhin zu gewährleisten, sollten Investitionsentscheidungen stärker auf die Zukunft ausgerichtet werden. Gestärkt werden müssen die perspektivisch versorgungsrelevantesten Krankenhäuser.

Die Patienten erwarten mehr **Transparenz**. Sie müssen deshalb leichter als bisher Informationen darüber finden bzw. erhalten, wo eine Leistung oft und gut erbracht wird. Dazu zählt auch die für Laien verständliche Information, welche Behandlungsmethode an welchem Ort die besten Ergebnisse liefert. Entsprechende Daten sind teilweise ausreichend vorhanden, dürfen häufig aber nicht extern verwendet werden. Das Klinische Krebsregister bietet durch die flächendeckende klinische Datenerfassung einen geeigneten Ansatz. Die Ergeb-

nisse aus den Auswertungen sollten nicht hinter verschlossenen Türen diskutiert werden. Es muss eine offene Auseinandersetzung mit den Ergebnissen geben.

Das Präventionsfördergesetz vom 25. Juli 2016 sieht eine Ausweitung der **Präventionsmaßnahmen** der Krankenkassen vor. Bereits davor gab es individuelle Präventionsprojekte, die von Krankenkassen gefördert wurden. Dieses etablierte Engagement darf nicht gefährdet werden. Daneben bedarf es einer stärkeren gemeinsamen Förderung von vulnerablen Zielgruppen, die besondere Risiken für Erkrankungen in sich tragen. Dazu dient die Landesrahmenvereinbarung Prävention, die eine strukturierte Zusammenarbeit in den verschiedenen Settings vorsieht.

Pflegeversicherung

Die demografische Entwicklung in Schleswig-Holstein wird in naher Zukunft zu Problemen in allen Zweigen der pflegerischen Versorgung führen. Es muss daher gemeinsame Anstrengungen des Landes, der Kommunen, der Leistungserbringer sowie der Kranken- und Pflegekassen geben, um die Versorgung weiterhin auf hohem Niveau sicherzustellen. Die vorrangigen Probleme für unser Bundesland sind der Personalmangel insbesondere bei den Pflegefachkräften, das zu geringe Angebot an geeignetem Wohnraum für Pflegebedürftige sowie das Fehlen einer **für Pflegebedürftige bedarfsgerechten Infrastruktur**. Deshalb braucht Schleswig-Holstein **mehr altengerechte Wohnungen** und eine Infrastruktur, die viel stärker als bisher die Bedürfnisse von pflegebedürftigen Menschen berücksichtigt. Außerdem sollte die **Fachkraftquote in stationären Pflegeeinrichtungen** überprüft werden. Darüber hinaus plädieren die Ersatzkassen dafür, dass die **Pflegeberatung** bei den Pflegestützpunkten und den Pflegekassen verbleibt und dass **Qualitätssicherungsmaßnahmen in Wohngemeinschaften für Intensivpflegepatienten** eingeführt werden.