

## **Beantwortung der Wahlprüfsteine - Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)**

---

### **1. Die ambulante ärztliche Versorgung in Schleswig-Holstein ist von einer Ungleichverteilung zwischen ländlich geprägten und urbanen Regionen gekennzeichnet. Dieser Trend hat sich zuletzt sogar noch verstärkt. Welche Konzepte haben Sie, um die Grundversorgung in den ländlichen Regionen zu stärken?**

Die Allgemeinmedizin werden wir stärken, um Anreize zu schaffen, damit mehr Mediziner\*innen auch in Flächenregionen eine Hausarzt\*innenpraxis übernehmen. Die Wichtigkeit der flächendeckenden Gesundheitsversorgung sowie die Koordination zwischen scheidenden und kommenden Allgemeinmediziner\*innen für eine bessere Übernahme von Praxen sollen schon im Medizinstudium eine wichtige Rolle spielen.

Die Versorgung muss von den Patient\*innen aus gedacht werden. Dafür wollen wir insbesondere die Einrichtung von kommunalen Gesundheitszentren unterstützen, in denen alle Gesundheitsberufe auf Augenhöhe zusammenarbeiten. Die Versorgung muss auch auf den Inseln und Halligen sichergestellt sein. Den schleswig-holsteinischen Versorgungssicherungsfonds zur Förderung sektorenübergreifender Projekte werden wir fortsetzen. Dies ist besonders wichtig für eine bessere Vernetzung ambulanter und stationärer Versorgungsangebote. Um die Vernetzung im Gesundheitssystem zu stärken, setzen wir uns zudem für einen zügigen Ausbau der Digitalisierung im Gesundheitssystem ein. Zur besseren Versorgung in ländlichen Regionen wollen wir darüber hinaus auch digitale Projekte, wie zum Beispiel die Telemedizin, fördern.

### **2. Wie stellen Sie sich die Zukunft des Rettungsdienstes vor - unter anderem mit Blick auf Fachkräftemangel, Digitalisierung, Leitstellenstruktur, Luftrettung und die Kooperation der Träger des Rettungsdienstes?**

Die Kooperation der Rettungsdienste am Boden, in der Luft und auf dem Wasser wollen wir ausbauen. Für medizinische Notfälle müssen genügend Rettungshubschrauber zur Verfügung stehen. Wir haben uns erfolgreich für eine bessere Unterstützung und technische Ausstattung (Point in Space) der Rettungshubschrauber eingesetzt und wollen das fortführen. Das Gewinnen von Fachkräften in allen medizinischen Versorgungsbereichen ist aus unserer Sicht von zentraler Bedeutung.

**3. Die Inanspruchnahme der Notfallversorgung hat in den vergangenen Jahren erheblich zugenommen. Wie stellen Sie sich die Kooperation und Koordination von kassenärztlichem Notdienst, Rettungsdienst und den Notaufnahmen der Krankenhäuser vor, um Fehlsteuerungen bzw. Überlastungen zu vermeiden?**

Zur Entlastung der Notaufnahmen wollen wir Aufklärungskampagnen starten um Informationen darüber zu verbreiten, bei welchen Notfällen es sinnvoll ist die Notaufnahme aufzusuchen und an wen Patient\*innen sich außerhalb von Sprechstunden wenden können. Aus unserer Sicht haben sich die Portalpraxen bewährt. Sehr gut funktionieren die gemeinsamen Anlauffresen in den Kliniken, an denen direkt vor Ort geklärt wird, ob eine ambulante oder stationäre Behandlung erforderlich ist.

**4. In der Krankenhausplanung gilt es, Erreichbarkeit und Spezialisierung gleichermaßen sicherzustellen. Welchen Stellenwert hat die Versorgungsqualität für Sie als Planungskriterium und haben Sie eine Zielvorstellung, an welchen Standorten in Zukunft eine stationäre Versorgung angeboten werden soll?**

Wir wollen die Gesundheitsplanung stärker am demografischen Wandel und an regionalen Bedarfen ausrichten und Patient\*inneninteressen besser einbinden. Gesundheit ist für uns Teil der öffentlichen Daseinsvorsorge. Falsche politische Weichenstellungen in der Vergangenheit haben zu Fehlanreizen geführt. Der daraus entstandene ökonomische Druck geht zu Lasten der Versorgung von Patient\*innen und die jetzigen Strukturen führen zu einer verstärkten Belastung des Personals. Kliniken sollen deshalb in Zukunft nicht mehr nur nach Patient\*innenzahlen finanziert werden. Wir Grüne fordern seit Jahren eine patientenzahl-unabhängige Grundfinanzierung und freuen uns darüber, dass die Ampelkoalition im Bund dies zugesagt hat.

**5. Die Investitionsförderung der Krankenhäuser ist unzureichend. Zum Sanierungsstau von aktuell ca. 800 Mio. Euro kommen noch Kosten für die Zusammenlegung von Standorten hinzu. Wie wollen Sie die Investitionsförderung priorisieren, um als Land Entscheidungen über die Kliniklandschaft aktiv zu steuern?**

Die Investitionen in die Krankenhäuser waren in Schleswig-Holstein viele Jahre nicht ausreichend. Auf Initiative von uns Grünen wurden die Investitionen in die Krankenhäuser massiv erhöht, damit der Sanierungsstau abgebaut wird. Bis 2030 werden wir in Schleswig-Holstein 1 Milliarde Euro zusätzlich in die Krankenhäuser über das IMPULS-Programm investiert haben. Diesen Weg wollen wir fortsetzen. Wir setzen uns darüber hinaus dafür ein, dass der Bund sich zukünftig auch an den Investitionskosten beteiligt.

**6. Zuletzt haben mehrere Krankenhäuser in Schleswig-Holstein die Geburtshilfe aufgegeben. Die umliegenden Kliniken haben dann - ohne darauf vorbereitet zu sein - die Versorgung aufzufangen. Bisher hat das Land keine bewusste Steuerung erkennen lassen. Wie wollen Sie die Geburtshilfe zukünftig planen?**

Wir stehen für eine wohnortnahe Versorgung in Stadt und Land. Um die Versorgungssicherheit zu gewährleisten und dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken, setzen wir uns für bessere Arbeitsbedingungen und eine faire Bezahlung von Hebammen sowie weitere Unterstützung des Bundes bei der Bezahlung der Berufshaftpflichtprämien ein.

Außerdem werden wir die Anzahl der Studienplätze in den Hebammenwissenschaften erhöhen. Wir wollen, dass Hebammen und Frauenärzt\*innen bei den Gesprächen über die Situation in der Geburtshilfe noch besser beteiligt werden. Oberstes Ziel ist es, in Schleswig-Holstein eine qualitativ gute Geburtshilfe sicherzustellen. Dazu gehört eine besondere Berücksichtigung der Geburtshilfeabteilungen bei der Krankenhausplanung. Auch der besondere Bedarf bei der Versorgung auf Inseln und Halligen muss berücksichtigt werden.

**7. Ab dem 1.9.2022 müssen alle Pflegeeinrichtungen die Pflegekräfte „tarifähnlich“ bezahlen. Schleswig-Holstein hat das höchste regionale Entgeltniveau, was Auswirkungen auf die Zuzahlungen der Pflegebedürftigen haben wird. Wie soll eine weitere finanzielle Überforderung verhindert werden?**

Wir halten es für wichtig und richtig, dass Pflegekräfte gut und leistungsangemessen bezahlt werden. Das darf gleichzeitig nicht zu einer Überforderung der Pflegebedürftigen führen. Wir sind für eine solidarische Finanzierung der Pflege. Wir wollen die Eigenanteile der Pflegebedürftigen deckeln und haben hierfür mit der „doppelten Pflegegarantie“ auf Bundesebene einen Vorschlag auf den Tisch gelegt.

**8. Schleswig-Holstein braucht 140 stationäre Hospizplätze. Aktuell gibt es 131 Plätze an elf Standorten. An mehreren Orten gibt es Pläne für neue (teil-)stationäre Hospize. Wie lässt sich die Versorgung steuern, um Kapazitätsprobleme bei Personal, Ehrenamtlichen und Spendengeldern zu vermeiden?**

Eine ausreichende Versorgung mit Hospizplätzen ist uns Grünen ein wichtiges Anliegen. Wir haben uns erfolgreich dafür eingesetzt, dass die Investitionen des Landes für die Hospizarbeit deutlich erhöht worden sind und sich jetzt an den Vorgaben des Deutschen Hospiz- und Palliativverbandes orientieren. Außerdem haben wir eine Koordinierungsstelle beim Hospiz- und Palliativverband Schleswig-Holstein eingerichtet. Unser Ziel ist es, die Anzahl der Hospizplätze noch weiter auszubauen.