

*Bausteine für eine
gute Gesundheitsversorgung
in Berlin*



In Berlin sind fast 1,8 Millionen Menschen bei einer Ersatzkasse versichert. Der vdek ist innerhalb der GKV Marktführer und wesentlicher Akteur hinsichtlich der gesundheitlichen Versorgung der Metropolregion. Aus den Erfahrungen der Pandemie und der gesundheitlichen Versorgung der Berliner Bürger:innen lassen sich Schlüsse für eine gute, sichere Gesundheitsversorgung für die kommende Legislaturperiode ziehen. Die Ersatzkassen und der vdek suchen und pflegen hierfür den gegenseitigen Austausch mit allen Entscheidungsträgern.

PRÄVENTION UND PATIENT:INNENSICHERHEIT

Auf Grundlage der Berliner Landesrahmenvereinbarung Prävention aus dem Jahr 2018 setzen die Ersatzkassen zahlreiche Präventionsprojekte um. Mit diesen führen sie erfolgreich die Präventionsarbeit vor Ort durch und sorgen dafür, dass die Unterstützung und Begleitung bei den Beteiligten ankommen, Angebote dauerhaft angenommen werden und die Gesundheitskompetenz der Berliner:innen gestärkt wird.

Die Ersatzkassen fordern,

- vom Land und den Bezirken verbindliche Konzepte, um Gesundheitsförderung und Prävention ganzheitlich, nachhaltig und mit seriösen Angeboten in den nachgeordneten Lebenswelten wie Schule und Kindertagesstätten zu verankern.
- dass Prävention und Gesundheitsförderung in den Lebenswelten gesamtgesellschaftlich getragen und konsequent ressortübergreifend umgesetzt werden.

STATIONÄRE VERSORGUNG

Berlins Krankenhäuser sind für die gesundheitliche Versorgung der über 3,7 Mio. Berliner:innen von zentraler Bedeutung. Um die stationären Versorgungsstrukturen zukunfts- und demografiefest zu gestalten, braucht es einen ausgewogenen Mix aus maximalversorgenden und hochspezialisierten Zentren auf der einen und basisversorgenden Krankenhäusern auf der anderen Seite.

Die Ersatzkassen fordern,

- dass die Landesregierung endlich ihrer gesetzlichen Verpflichtung zur Investitionskostenfinanzierung nachkommt und die Krankenkassen mit einem verbindlichen Mitspracherecht beteiligt.

- Ansätze einer verzahnten Krankenhausplanung für Berlin und Brandenburg weiter zu vertiefen.
- eine Differenzierung der Vergütung nach Versorgungsstufen. Ein maximalversorgendes Universitätsklinikum hat andere Aufgaben als ein Krankenhaus der Grundversorgung. Qualitätsindikatoren des Gemeinsamen Bundesausschusses müssen in die Krankenhausplanung aufgenommen werden.
- die Qualität von Kliniken durch Zentralisierung und Spezialisierung nachhaltig zu steigern und begrüßen Mindestmengenregelungen sowie eine weitgehende Konzentration von Leistungen als Teil der Krankenhausplanung.
- dass die Krankenhausplanung der Dynamik der Medizin folgt und zu einer sektorenübergreifenden und qualitätsorientierten Versorgungsplanung wird.
- durch den Krankenzukunftsfonds nachhaltige Lösungen für Digitalisierung in den Krankenhäusern zu schaffen.

AMBULANTE VERSORGUNG

Berlins ärztliche Versorgung umfasst neben einem hervorragend ausgebauten Ärzt:innen-netz mit einer hohen Dichte an Spezialist:innen ein hochentwickeltes Notfallversorgungssystem. Die Situation der lokalen Gesundheitsämter ist dahingegen weiterhin angespannt.

Die Ersatzkassen fordern,

- zielgerichtete Maßnahmen für eine Sicherstellung der haus- und fachärztlichen Grundversorgung zu ergreifen und durch Anpassungen der Bedarfsplanung eine ausgewogenere Versorgung zugunsten der Bezirke mit niedrigeren Versorgungsgraden zu erreichen.
- vom Land und den Bezirken, ihrer Verantwortung nachzukommen. Zum Beispiel sollten Initiativen entwickelt werden, um es für Hausärzt:innen attraktiv zu machen, sich insbesondere in Treptow-Köpenick, Marzahn-Hellersdorf und Lichtenberg anzusiedeln.
- verstärkt die Möglichkeiten von Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) mit regionalen Partner:innen zu prüfen.
- die Notfallversorgung zügig zu reformieren, um eine ausgewogenere Auslastung zwischen den Rettungsstellen der Krankenhäuser, den Notfallambulanzen und niedergelassenen Ärzt:innen zu erreichen.

- vom Land Berlin, den Öffentlichen Gesundheitsdienst so auszustatten, dass er seinen Aufgaben vollumfänglich im Sinne einer bedarfsgerechten Versorgung nachkommen kann.
- dass weitergehende Maßnahmen zur Delegation nicht zwingend ärztlicher Tätigkeiten an entsprechend ausgebildete Fachkräfte ergriffen werden.

PFLEGE

Pflegekräfte sowie pflegende Angehörige leisten einen ungemein wichtigen Beitrag für unsere Gesellschaft. Sie versorgen Menschen, spenden Trost und stellen dabei oft ihre eigenen Belange in den Hintergrund. Es gilt, Betroffene zu entlasten und die Bedingungen im Pflegesektor attraktiver zu gestalten.

Die Ersatzkassen fordern,

- von der Landesregierung, die bereits eingebrachte Bundesratsinitiative zum Vermittlungsverbot von Pflegekräften über Zeitarbeitsfirmen weiterhin aktiv voranzutreiben.
- gesetzliche Rahmenbedingungen nachzuschärfen, um die Arbeitsbedingungen und die Attraktivität des Pflegeberufs zu steigern.
- weiterhin in Personalgewinnung und Ausbildung zu investieren, um dem Mangel an Pflegekräften aktiv entgegenzuwirken.
- das Kurzzeitpflegeangebot zu erhalten und weiter bedarfsgerecht auszubauen.
- die finanzielle Entlastung der Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen nachhaltig zu regeln sowie das Problem der steigenden Eigenanteile anzugehen.
- eine Beteiligung des Landes an den Investitionskosten der Pflegeeinrichtungen.
- angesichts der finanziellen Herausforderungen in der Sozialen Pflegeversicherung einen dauerhaften Steuerzuschuss sowie eine Beteiligung der Privaten Pflegeversicherung am gemeinsamen Solidarausgleich.

SEKTORENÜBERGREIFENDE VERSORGUNG

Die gesundheitliche Versorgung über die Sektorengrenzen – ambulant, stationär, Reha oder Pflege – hinweg zu organisieren, ist eine zentrale Herausforderung der nächsten Jahre. Eine bessere Verzahnung der unterschiedlichen Versorgungsbereiche ist ein Schlüssel für eine kontinuierlich bedarfsgerechte Versorgung.

Die Ersatzkassen fordern

- einen Systemwechsel hin zu einem stärker auf Kooperation basierendem Gesundheitswesen für eine bessere Effizienz.
- gemeinsame Rahmenbedingungen für den ambulanten und stationären Bereich zu schaffen. Dies kann gelingen, indem bei der Ermittlung des tatsächlichen Versorgungsbedarfs eine sektorenübergreifende Perspektive eingenommen wird. Die Versorgungsplanung sowie die Zulassung von Ärzt:innen und Leistungserbringer:innen müssen aufeinander abgestimmt werden. Bisher liegen die Kompetenzen in unterschiedlichen Händen.

DIGITALISIERUNG

Die Digitalisierung des Gesundheitswesens nimmt zunehmend Fahrt auf. Die Corona-Pandemie zeigt deutlich, wie wichtig es ist, das Potenzial der Digitalisierung im Gesundheitswesen für die Versicherten zu nutzen.

Die Ersatzkassen fordern,

- auch in Berlin die digitalen Behandlungsmöglichkeiten weiter auszubauen.
- dass die Digitalisierung des Gesundheitswesens überall ankommen muss.
- dass bei der Weiterentwicklung des einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) und der Diagnosis-Related Groups (DRGs) die durch die Digitalisierung entstehenden Effizienzgewinne in Behandlungs- und Verwaltungsabläufen stärker berücksichtigt werden.
- dass der Datenschutz unter Berücksichtigung der geltenden landes-, bundes- sowie europarechtlichen Regelungen stärker am Nutzen der Versicherten ausgerichtet wird.
- eine Fortführung des Eckigen Tisches zur Digitalisierung im Gesundheitswesen. ■

DIE MITGLIEDSKASSEN



BARMER

DAK
Gesundheit



Kaufmännische
Krankenkasse

hkk
KRANKENKASSE

HEK
HANSEATISCHE KRANKENKASSE

Impressum:

vdek-Landesvertretung Berlin / Brandenburg

Friedrichstraße 50-55 · 10117 Berlin

Tel.: 030 / 25 37 74 - 0

E-Mail: lv-berlin.brandenburg@vdek.com

Internet: www.vdek.com

Verantwortlich für die Inhalte:

Marina Rudolph

Leiterin der vdek-Landesvertretung Berlin / Brandenburg

Gestaltung: Schön und Middelhaufe GbR, Berlin

Druck: Solid Earth, Berlin

Stand: 22.6.2021