



# Gesundheitspolitik in der Legislaturperiode 2022 bis 2027

Positionspapier  
zur Landtagswahl 2022 in Niedersachsen

## Vorwort

Jeder zehnte Deutsche lebt in Niedersachsen, dem flächenmäßig zweitgrößten Bundesland. Anspruch und Ziel ist es, zwischen Harz und Küste eine gute Gesundheitsversorgung zu gewährleisten. Die Herausforderungen dabei resultieren vor allem aus dem demografischen Wandel, einem größer werdenden Fachkräftebedarf sowie teilweise drastisch sinkenden Einwohnerzahlen in bestimmten Regionen. Hinzu kommen deutlich weiterentwickelte medizinische Behandlungsmöglichkeiten, die Angebotsstrukturen verändern und naturgemäß nicht überall zur Verfügung stehen können.

Das Bewusstsein für diese Herausforderungen ist in der Politik vorhanden. Davon zeugt der Einsatz der Landtags-Enquetekommission „Sicherstellung der ambulanten und stationären medizinischen Versorgung in Niedersachsen – für eine qualitativ hochwertige und wohnortnahe medizinische Versorgung“ in der zu Ende gehenden Legislaturperiode.

Auf den neu zu wählenden Landtag und ein neues Kabinett warten zahlreiche Aufgaben, die mit großem Engagement und Sachkenntnis angegangen werden müssen. Dazu zählt insbesondere die Steuerung der Krankenhausversorgung, wie sie im neuen Niedersächsischen Krankenhausgesetz angelegt ist. Auch die Frage, wie – insbesondere außerhalb der Ballungszentren – ambulante ärztliche Versorgung unter sich verändernden Bedingungen sichergestellt werden kann, ist nach wie vor zentral. Und schließlich wird angesichts des demografischen Wandels das Thema Pflege noch weiter in den Vordergrund rücken. Hier gilt es, 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.

Die Gestaltung der Gesundheitsversorgung findet unter deutlich erschwerten finanziellen Rahmenbedingungen statt. Die Zeiten scheinbar endlos sprudelnder Beitragseinnahmen der Krankenkassen sind zu Ende. Das Defizit der gesetzlichen Krankenversicherung wird aktuell auf mindestens 17 Milliarden Euro im Jahr 2023 geschätzt, zu schultern größtenteils von den Beitragszahlenden. Damit muss auch eine Politik ihr Ende finden, in der Herausforderungen vorrangig mit zusätzlichem Geld geregelt werden.

## Positionen des vdek zur Landtagswahl 2022 im Überblick

-  Die zukünftige Landesregierung muss das Niedersächsische Krankenhausgesetz konsequent umsetzen, mit klaren Versorgungsaufträgen für die Krankenhäuser.
-  Die zukünftige Landesregierung muss ihrer Verantwortung für die Krankenhäuser gerecht werden und die Investitionskosten auskömmlich finanzieren.
-  Die zukünftige Landesregierung sollte die eigenen Gestaltungsmöglichkeiten mit drei Hochschulstandorten in Niedersachsen nutzen und die Zahl der Medizin-Studienplätze zur Verbesserung der ambulanten Versorgung deutlich erhöhen.
-  Die zukünftige Landesregierung sollte die Entwicklung und Implementierung eines RGZ-Modells mit klar definierten Anforderungen fördern und mit Anschubfinanzierungen unterstützen.
-  Die zukünftige Landesregierung sollte mit dem neuen Rettungsdienstgesetz den Prozess von Leitstellen-Fusionen einleiten und außerdem eine rechtliche Grundlage dafür schaffen, dass Rettungsdienst und ärztlicher Bereitschaftsdienst enger miteinander verzahnt werden.
-  Die zukünftige Landesregierung sollte ihren Beitrag dazu leisten, dass stationäre Versorgungsstrukturen in der Pflege ausgebaut werden.
-  Die zukünftige Landesregierung sollte sich für die finanzielle Entlastung von Pflegeheimbewohnenden einsetzen und die Investitionskosten übernehmen.
-  Die zukünftige Landesregierung sollte ihren Beitrag für ausreichendes Pflegepersonal leisten – mit einer Prämie zum Wiedereinstieg und dem Ausbau von Ausbildungsplätzen.

## Krankenhäuser: Für jeden die richtige Klinik

Schon länger ist es gesundheitswissenschaftlicher Konsens, dass die Krankenhauslandschaft in Deutschland strukturell weiterentwickelt werden muss. Das Leitbild des schnell erreichbaren Krankenhauses „um die Ecke“ weicht dem einer Krankenhausversorgung mit weniger, dafür aber größeren Standorten. Diese können mit besserer Ausstattung und mehr Routine eine höhere Versorgungsqualität in den Regionen bieten. Gerade die begrenzten Personalressourcen machen es erforderlich, die vorhandenen Kapazitäten stärker zu bündeln und bestmöglich zugunsten der Patientinnen und Patienten einzusetzen.

### *Gute Planung ist das A und O*

Welche Leistungen an welchem Standort angeboten werden, entscheiden bislang weitgehend die Krankenhausträger. Zukünftig sollte dafür ausschließlich der tatsächliche Bedarf maßgeblich sein und durch jeweils geeignete Krankenhäuser gedeckt werden. Dadurch würde das Wohl der Patientinnen und Patienten in den Mittelpunkt rücken.

Das neue Niedersächsische Krankenhausgesetz (NKHG) hat hierfür einen geeigneten Rahmen geschaffen. Dieser muss nun mit Leben gefüllt, die neuen Instrumente konsequent genutzt werden. Das vorgesehene Stufenmodell teilt die Krankenhauslandschaft in Maximalversorger, Schwerpunktversorger und Krankenhäuser der Grund- und Regelversorgung ein. Die zukünftige Landesregierung muss auf dieser Grundlage klar definierte und verbindliche Versorgungsaufträge für jeden bedarfsnotwendigen Krankenhausstandort entwickeln. Mithilfe konkreter Leistungsparameter sollte festgelegt werden, wo welche Fachabteilungen benötigt werden und mit welcher Ausstattung der jeweilige Bedarf befriedigt werden kann. Sollte es hierbei an einzelnen Standorten zu Übergangsregelungen kommen, müssen diese von vornherein befristet sein, um die Zielsetzung einer Krankenhausplanung auch tatsächlich zu erfüllen.

Regionale Gesundheitszentren können einen wichtigen Versorgungsbeitrag bei ambulanter Unterversorgung leisten – siehe Kapitel „Regionale Versorgung“. Sie sollten grundsätzlich als ambulante Einheiten und nicht als „Krankenhaus light“ verfasst sein. Dies würde jeglichen Analysen zu den Kernanforderungen an eine leistungsstarke, moderne Krankenhausversorgung zuwider laufen.



**Die zukünftige Landesregierung muss das Niedersächsische Krankenhausgesetz konsequent umsetzen, mit klaren Versorgungsaufträgen für die Krankenhäuser.**

## ***Gutes Geld für gute Häuser***

Die Finanzierung von Krankenhäusern erfolgt aus zwei unterschiedlichen Quellen: Die Krankenkassen kommen für Behandlungskosten der Patientinnen und Patienten auf, das Land bezahlt Investitionen in Gebäude und Infrastruktur. Während die Krankenkassenausgaben seit vielen Jahren deutlich steigen – im Schnitt um mehr als vier Prozent jährlich –, haben die Ausgaben des Landes über lange Zeiträume hinweg auf zu niedrigem Niveau stagniert.

Als Folge hat der Investitionsstau bei den Baumaßnahmen der Krankenhäuser mittlerweile erschreckende Ausmaße angenommen. Die vorliegenden Investitionsanträge belaufen sich auf rund 3,2 Milliarden Euro – ohne zusätzliche, notwendige Digitalisierungs- und Klimaschutzinvestitionen. Vom Stau bei den Baumaßnahmen abgesehen reißen fehlende Investitionsmittel finanzielle Löcher bei den Krankenhäusern. In der Vergangenheit sahen sich Krankenhäuser daher gezwungen, allernötigste Sanierungsmaßnahmen aus Mitteln für die Patientenbehandlung zu finanzieren. Auch gibt es den Fehlanreiz, dieser Unterfinanzierung durch eine Leistungsausweitung entgegenzuwirken. Fehlende Investitionsmittel gehen damit zulasten der Patientinnen und Patienten sowie der Beitragszahlenden.

Das Land sollte zum einen die dauerhaften Investitionsmittel deutlich anheben und dynamisieren. Zum anderen sollte das Land einen Sonderfonds auflegen, um den Investitionsstau aufzulösen. Dabei sollten vorrangig große Fusionsprojekte von Krankenhäusern auskömmlich finanziert werden, um den Strukturwandel zugunsten von Konzentration und Spezialisierung voranzutreiben.



**Die zukünftige Landesregierung muss ihrer Verantwortung für die Krankenhäuser gerecht werden und die Investitionskosten auskömmlich finanzieren.**

## Ambulante Versorgung stärken

### *Mehr studieren gegen den Ärztemangel*

Die Zahl der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte steigt seit Jahren kontinuierlich. Dennoch ist die gefühlte Realität bei den Versicherten oft eine andere. Gerade für Neupatienten ist es oft schwer, einen zeitnahen Arzttermin zu bekommen. Dementsprechend wird seit geraumer Zeit in der Gesundheitspolitik über einen Ärztemangel diskutiert.

Eine Rolle spielt dabei auch ein sich wandelndes Berufsverständnis von Ärztinnen und Ärzten: In jüngeren Generationen verschiebt sich der Fokus auf eine ausgeglichene Work-Life-Balance.

Die Lösungsansätze sind vielfältig: Gerade ländliche Regionen überbieten sich häufig in ihren Bemühungen, Medizinerinnen und Mediziner zu sich zu locken. Krankenkassen und Kassenärztliche Vereinigungen fördern die Niederlassung in unterversorgten Gebieten mit finanziellen Anreizen.

Diese Anstrengungen lösen allerdings nicht das Problem. Der begrenzende Faktor für die Zahl der Ärztinnen und Ärzte ist die der Medizin-Studienplätze. Das Interesse am medizinischen Beruf ist ungebrochen groß: Auf fünf Interessenten kommt aber nur ein Studienplatz. Das Land hätte es in der Hand, mit zusätzlichen Studienplätzen den entscheidenden Beitrag für zusätzliche Ärztinnen und Ärzte zu leisten. Zwar ist in der ablaufenden Legislaturperiode die Zahl der Plätze von 598 auf 789 erhöht worden. Das reicht aber nicht aus. So hat auch die Enquetekommission des Niedersächsischen Landtages landesweit mindestens 200 zusätzliche Studienplätze empfohlen.



**Die zukünftige Landesregierung sollte die eigenen Gestaltungsmöglichkeiten mit drei Hochschulstandorten in Niedersachsen nutzen und die Zahl der Medizin-Studienplätze zur Verbesserung der ambulanten Versorgung deutlich erhöhen.**

### *Gute Versorgung unter einem Dach*

Insbesondere in strukturschwachen Gebieten ist die Nachbesetzung einer Arztpraxis oft problematisch. In solchen Fällen könnte eine weitere Versorgungsform eine wichtige Funktion übernehmen: die Regionalen Gesundheitszentren (RGZ). Dafür sind klar definierte Anforderungen zu erfüllen.

Ein RGZ sollte mit mindestens vier Hausärztinnen / -ärzten sowie bestimmten grundversorgenden Fachärztinnen und -ärzten besetzt sein. Durch die Mindestgröße können erweiterte Öffnungszeiten sichergestellt werden, so dass auch viele Notfälle dort versorgt werden. Darüber hinaus sollten in einem RGZ mindestens zwei medizinische Fachberufe wie beispielsweise Physiotherapeuten und Hebammen angesiedelt sein. Auch ärztliche Delegationsmöglichkeiten durch Praxisassistenzen

sollten vorhanden sein, ebenso ein professionelles Case-Management und telemedizinische Angebote wie Videosprechstunden.

Um knappe Ressourcen bedarfsgerecht einzusetzen, sollten RGZn nur in hausärztlich unterversorgten Gebieten eröffnet werden. Es darf kein Wettlauf um diese zusätzliche Versorgungsform entstehen.



**Die zukünftige Landesregierung sollte die Entwicklung und Implementierung eines RGZ-Modells mit klar definierten Anforderungen fördern und mit Anschubfinanzierungen unterstützen.**

### *Im Notfall gut erreichbar*

Wer sich in einer Notsituation befindet, will vor allem eines: schnelle Hilfe. Dafür braucht es moderne Leitstellen, die entsprechende Hilfsangebote bestmöglich koordinieren.

Derzeit existieren in Niedersachsen noch 29 örtliche Leitstellen, darunter die drei bundesweit kleinsten Einheiten. Fachleute sind sich einig, dass die Aufgaben einer modernen Leitstelle in kleinteiligen Strukturen personell nicht leistbar und unwirtschaftlich sind. In größeren Einheiten können Einsätze besser gesteuert werden – über kommunale Grenzen hinweg und mithilfe komplexer Abfragesysteme. Gleichzeitig sind größere Leitstellen auch eine Antwort auf stetig steigende Einsatzzahlen und eine schwierige Fachkräftesituation.

Auch eine Kooperation zwischen Rettungsdienst und kassenärztlichem Bereitschaftsdienst kann Synergien unter anderem durch eine gemeinsame Einsatzsteuerung über die Leitstelle bringen. Bürgerinnen und Bürger in einer medizinischen Notsituation würden dann unter einer Nummer das jeweils passende Hilfsangebot bekommen. Auch die Enquetekommission des Niedersächsischen Landtages hat die Einbeziehung des Bereitschaftsdienstes in integrierte Leitstellen befürwortet.

Im Zuge der geplanten Novellierung des Niedersächsischen Rettungsdienstgesetzes sollten landesweit elf bis 13 integrierte und regionsübergreifende Leitstellen vorgesehen werden. Um die Qualität zu sichern, sollte eine zentrale Stelle eingerichtet werden, wie es sie in anderen Bundesländern bereits gibt. Der Landesausschuss Rettungsdienst mit seiner ehrenamtlichen Struktur kann dies nicht leisten.



**Die zukünftige Landesregierung sollte mit dem neuen Rettungsdienstgesetz den Prozess von Leitstellen-Fusionen einleiten und außerdem eine rechtliche Grundlage dafür schaffen, dass Rettungsdienst und ärztlicher Bereitschaftsdienst enger miteinander verzahnt werden.**

## Pflege: Versorgung sichern, Pflegebedürftige entlasten

Die Pflege ist angesichts des demografischen Wandels eines der gesundheitspolitischen Kernthemen der kommenden Jahrzehnte. Die politischen Aufgabenstellungen sind entsprechend vielfältig. Während es immer mehr Pflegebedürftige gibt, ist Fachpersonal wie auch in anderen Branchen knapp.

### *Mehr Pflegeangebote*

So lange wie möglich in den eigenen vier Wänden leben – dieser Wunsch vieler älterer Menschen ist mehr als nachvollziehbar. Auch deshalb gilt der Grundsatz ambulant vor stationär. Wenn jedoch der Alltag zu Hause nicht mehr klappt, hat eine wohnortnahe und qualitativ hochwertige stationäre Pflegeversorgung eine hohe Bedeutung für die Versicherten. Mit den aktuellen Kapazitäten der stationären Pflege lässt sich der zunehmende Bedarf der Versicherten nicht mehr sicherstellen. Bereits jetzt gibt es Wartelisten für Heimplätze. Angesichts der demografischen Entwicklung ist ein Ausbau der stationären Kapazitäten perspektivisch zwingend notwendig. Das Land sollte dies mit seinen Möglichkeiten unterstützen, zum Beispiel mit Investitionskosten-Förderprogrammen.



**Die zukünftige Landesregierung sollte ihren Beitrag dazu leisten, dass stationäre Versorgungsstrukturen ausgebaut werden.**

### *Pflegebedürftige entlasten*

In der stationären Pflege müssen Pflegebedürftige erhebliche Eigenbeteiligungen leisten. Mittlerweile dringen die Kosten in Dimensionen vor, die immer mehr Bewohnerinnen und Bewohner von Pflegeheimen überfordern. Und spätestens mit der Umsetzung der neuen Personalbemessung zum 1. Juli 2023 in stationären Pflegeheimen werden die Eigenanteile erneut deutlich ansteigen.

Um hier nachhaltig für finanzielle Entlastung von Pflegebedürftigen zu sorgen, sollte das Land dauerhaft die Investitionskosten im stationären Bereich übernehmen.

Außerdem sollte sich Niedersachsen auf Bundesebene für politische Lösungen stark machen, die Pflegebedürftige in stationären Einrichtungen vor einer finanziellen Überforderung schützen.



**Die zukünftige Landesregierung sollte sich für die finanzielle Entlastung von Pflegeheimbewohnenden einsetzen und die Investitionskosten übernehmen.**

## ***Personal gewinnen***

Die vielleicht größte Herausforderung in der Pflege ist es sicherzustellen, dass es für immer mehr Pflegebedürftige ausreichend Pflegekräfte gibt. Dabei gilt es, Nachwuchs zu rekrutieren, aber auch etablierte Kräfte zu halten oder zurückzugewinnen. Ein wesentlicher Beitrag hierzu sind attraktive Arbeitsbedingungen. Hinsichtlich der Entlohnung sind diese mit der Tariftreuregelung auf den Weg gebracht worden. Ein weiterer Schritt ist die bevorstehende Einführung einheitlicher Personalbemessungsverfahren in stationären Pflegeeinrichtungen, welche zu einer Entlastung der Beschäftigten führen werden.

Bei verbesserten Arbeitsbedingungen könnten sich 60 Prozent der ausgestiegenen Pflegekräfte eine Rückkehr in den Beruf vorstellen. Die zukünftige Landesregierung sollte mit einer Wiedereinstiegsprämie aus Landesmitteln die Attraktivität eines Wiedereinstiegs begleitend erhöhen.

Die aktuelle Landesregierung setzt die Konzertierte Aktion Pflege Niedersachsen (KAP.NI) fort und richtet den Fokus auch auf das Personalthema. Außerdem sollen innovative Versorgungsformen in der Pflege entwickelt werden, um Ressourcen bestmöglich einzusetzen. Dieser Impuls sollte genutzt werden, um in der kommenden Legislaturperiode gute Lösungen zu entwickeln.

Weiter gesteigert werden müssen die Ausbildungszahlen in der Pflege. Nur dann kann die professionelle pflegerische Versorgung in Niedersachsen dauerhaft sichergestellt werden. Das heißt in der Konsequenz, dass mehr Ausbildungs- und Schulplätze auf diesem Gebiet geschaffen werden müssen. Hier ist das Land in der Pflicht, die erforderlichen Ausbildungskapazitäten zu schaffen – auch für das dafür notwendige zukünftige akademische Lehrpersonal.



**Die zukünftige Landesregierung sollte ihren Beitrag für ausreichendes Pflegepersonal leisten – mit einer Prämie zum Wiedereinstieg und dem Ausbau von Ausbildungsplätzen.**

**IMPRESSUM**

**Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek)**

**Landesvertretung Niedersachsen**

**Leitung: Hanno Kummer**

**Schillerstraße 32**

**30159 Hannover**

**Tel.: 05 11 / 3 03 97 - 0**

**Fax: 0511 / 3 03 97 - 99**

**[lv-niedersachsen@vdek.com](mailto:lv-niedersachsen@vdek.com)**

**[www.vdek.com](http://www.vdek.com)**