

vdek–LV Sachsen–Anhalt

Positionen zur Gesundheitspolitik

im

Vorfeld der Landtagswahlen 2021

Vertretungsberechtigt und verantwortlich:

Dr. Klaus Holst, Verband der Ersatzkassen e. V. – Landesvertretung Sachsen-Anhalt,

Redaktion:

Dr. Volker Schmeichel, Verband der Ersatzkassen e. V. – Landesvertretung Sachsen-Anhalt

Vorwort

Am 06.06.2021 wählen die Bürger in Sachsen-Anhalt einen neuen Landtag. Die Ersatzkassen positionieren sich im Bereich der Gesundheitspolitik mit Positionen und Forderungen, die auch langfristig das herausragende Funktionieren der Gesundheitsversorgung im Land sicherstellen.

Wir wollen, dass die Menschen in Sachsen-Anhalt auch zukünftig unabhängig von ihrem Wohnort und ihrer sozialen Herkunft eine gute medizinische Versorgung zu bezahlbaren Preisen in Anspruch nehmen können.

Dabei sind der demografische Wandel, der medizinisch-technologische Fortschritt sowie strukturelle Unzulänglichkeiten innerhalb der gesundheitlichen Versorgung Sachsen-Anhalts nur einige der vor uns liegenden Herausforderungen. Wir werden an der Gestaltung tragfähiger und effizienter gesundheitlicher Versorgungsstrukturen mitwirken. Dazu werden regionale Gestaltungsspielräume benötigt.

Zu unseren Zielen gehört, die Vielfalt in der gesetzlichen Krankenversicherung zu bewahren. Deshalb wollen wir, dass Wettbewerb unter fairen Rahmenbedingungen stattfindet. Dieser ist nach unserer Überzeugung Voraussetzung dafür, dass Patientenorientierung, Innovationsbereitschaft und Wirtschaftlichkeit einhergehen können.

Ambulante Versorgung

Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels sehen wir die ärztliche Versorgung im Land zunehmend vor Herausforderungen. Eine wichtige Säule stellt die hausärztliche Versorgung dar. Zu deren Sicherstellung sind unter anderem die Erhöhung der Präsenz der Allgemeinmedizin im Studium sowie die effiziente Weiterbildung zum Facharzt für Allgemeinmedizin zu begrüßen. Um dem sich verschärfenden Landarztmangel entgegenzuwirken, müssen Niederlassungen auf dem Land stärker gefördert werden. Hierzu können, unter Einbeziehung der Kassenärztlichen Vereinigung Sachsen-Anhalt, Modellvorhaben entwickelt werden.

Beispielhaft bildet die Allianz für Allgemeinmedizin eine solide Basis für die Sicherstellung der hausärztlichen Versorgung in Sachsen-Anhalt. Sie ermöglicht es, Fragestellungen und Lösungsansätze gemeinsam zu diskutieren und auf diesem Wege gesamtgesellschaftliche Aufgaben gemeinsam zu meistern. Der Aufbau sowie die Weiterentwicklung innovativer Versorgungsstrukturen stellt zunehmend eine immanente Grundlage dar und wird von den Krankenkassen des Landes befürwortet und unterstützt.

Neben einer Überversorgung in Städten sind in ländlichen Regionen punktuell Defizite zu verzeichnen. Hier bedarf es einer Öffnung für neue Arbeitsmodelle (zum Beispiel in medizinischen Versorgungszentren) sowie einer Überprüfung der Arbeitsteilung zwischen Arzt und medizinischem Fachpersonal.

Die Digitalisierung des Gesundheitswesens besitzt großes Potential. Sie kann die Leistungsfähigkeit, Qualität und Transparenz steigern und die medizinische Versorgung auf dem Land stärken. Entsprechende telemedizinische Ansätze in Modellregionen sind zu fördern.

Stationäre Versorgung

Die Qualität der Krankenhausversorgung im Land kann durch Konzentration und Kooperation sowie ein höheres Maß an Spezialisierung noch erheblich gesteigert werden. Die Krankenhauslandschaft muss am tatsächlichen Bedarf der Versicherten und Patienten ausgerichtet sein. Sollen die Strukturmaßnahmen gelingen, braucht es eine aktive und gestaltende Krankenhausplanung. Sie muss sich konsequent am Bedarf der Patienten und an Qualitätskriterien orientieren. Die Leistungsfähigkeit der Krankenhäuser zeigte sich auch unter der Pandemie.

Die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität der stationären Versorgung müssen die zentralen Parameter und damit Planungsgrundlage sein. Hier ist das Land in der Verantwortung, zukunftsfähige Strukturen sicherzustellen, insbesondere durch Schwerpunktbildung. Nur Krankenhäuser mit einer nachgewiesenermaßen guten Behandlungsqualität sollen an der Versorgung teilnehmen dürfen und auch Anspruch auf eine vollständige Vergütung haben. Strukturelle Maßnahmen zum Abbau von Über- und Fehlversorgung sollten weiter konsequent vorangetrieben werden.

Das schließt insbesondere die Weiterentwicklung der qualitätsorientierten Krankenhausplanung ein. Die Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen sind verpflichtend, durch die Entwicklung der Pandemie ist jedoch eine Planung zunehmend schwierig. Die wirtschaftliche Stabilisierung und Weiterentwicklung der beiden Universitätsklinika in Halle und Magdeburg sind nur möglich, wenn auch hier strukturelle Anpassungen vorgenommen werden. Voraussetzung hierfür ist eine intensive Einbindung beider Klinika in die stationären Versorgungsstrukturen im Land, die erweiterten Kooperationen in der Stadt Magdeburg mit dem Klinikum Magdeburg sind dabei gute Ansätze.

Mit dem Krankenhaus-Strukturfonds II sowie dem Krankenhauszukunftsfonds stehen in den nächsten Jahren für Sachsen-Anhalt Investitionsmittel der GKV sowie des Bundes und des Landes zur Verfügung, um Konsolidierungsprozesse zu unterstützen..

Das klinische Landeskrebsregister für Sachsen-Anhalt ist aufgebaut und in Funktion. Die Qualität und den Erfolg von Krebstherapien zu erfassen und die Erkenntnisse zurück an die Leistungserbringer zu bringen ist das Ziel. Das Land unterstützt die Registrierung der Krebsfälle durch die landesgesetzliche Umsetzung in effizienten und wirtschaftlichen Strukturen. Für die wissenschaftliche Aussagefähigkeit sollte eine Erfassungsquote von 95 Prozent erreicht werden. So kann die Behandlungsqualität im ganzen Bundesland abgebildet und die Qualität der Versorgung von Krebskranken bewertet und verbessert werden. Dazu

sind weitere Anstrengungen und das Mitwirken aller Beteiligten erforderlich. Da das Gemeinsame Krebsregister in Berlin viele Dienstleistungen nicht umsetzen konnte, muss eine andere, möglichst länderübergreifende Lösung gefunden werden.

Pflege

In der pflegerischen Versorgung wird uns der demografische Wandel sowohl in struktureller als auch in personeller Hinsicht große Anforderungen an eine bedarfsgerechte, wohnortnahe und umfassende Versorgung von Menschen mit Behinderungen und Pflegebedürftigen stellen. Hierzu müssen Zielvorstellungen erarbeitet und regionale Angebote zur Verfügung gestellt werden.

Die vernetzte Pflegeberatung in Sachsen-Anhalt trägt wesentlich dazu bei, dass die Gesamtheit dieser Aufgaben bestmöglich organisiert wird. Das System der vernetzten Pflegeberatung ist daher weiterzuentwickeln.

In Sachsen-Anhalt wird die Zahl der Pflegebedürftigen in den nächsten Jahren weiter steigen. Dabei wird sich die Situation regional ganz unterschiedlich verändern. Dies macht es erforderlich, dass die Kommunen eine stärkere Rolle bei der Gestaltung pflegefreundlicher und unterstützender Verhältnisse übernehmen. Dazu zählt neben dem Ausbau barrierefreier Wohn- und Lebensbedingungen zum Beispiel auch die Weiterentwicklung der Mobilitätsunterstützung auf dem Land. Dabei ist an der Verpflichtung des Landes festzuhalten, insgesamt für eine leistungsfähige, ausreichende und wirtschaftliche pflegerische Infrastruktur zu sorgen.

Gute Pflege braucht gut ausgebildete und gut bezahlte Fachkräfte.

Prävention

Prävention und Gesundheitsförderung sind wirksame Strategien, um der Entstehung von Krankheiten, zum Beispiel Herzkrankheiten, vorzubeugen. Unseren Fokus legen wir dabei vor allem auf Prävention und gesundheitliche Aufklärung in Kindertagesstätten und Schulen, bis hinein in die Lebens- und Arbeitswelten der Bürger. Das Thema Prävention ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe und erfordert neben dem Einsatz der gesetzlichen Krankenversicherung auch die aktive Beteiligung weiterer Akteure. Hierzu zählen vor allem die Private Krankenversicherung (PKV), das Land und die Kommunen. Deshalb ist das Land gefordert, sich aktiv in den Prozess mit einzubringen. Damit die Gesundheitsziele des Landes Sachsen-Anhalt dabei eine entscheidende Rolle spielen, ist deren Weiterentwicklung als ein immanenter Prozess zu gestalten.

Im Rahmen unserer Kompetenzen und Möglichkeiten sind wir bereit, Aufgaben zu übernehmen und die Positionen des Landes zu unterstützen. Die Umsetzung des Präventionsgesetzes auf Landesebene werden wir aktiv begleiten und gestalten.

Neun Gesundheitspolitische Thesen der vdek-Landesvertretung für die Landtagswahl in Sachsen-Anhalt 2021

1. Bewährtes bewahren: Das selbstverwaltete System der Gesundheitsversorgung in Deutschland hat sich auch in der Corona-Krise bewährt. In Sachsen-Anhalt haben die Partner der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen die politisch angeforderten Schutzschirme in den Bereichen ärztliche Versorgung, Krankenhäuser, Pflege und Heilmittelerbringer verhandelt, vereinbart und reibungslos umgesetzt. Ihre Strukturen sollen bewahrt und durch ein politisches Bekenntnis der politischen Parteien gestärkt werden.

2. Die Krankenhäuser im Land haben nach wie vor ein erhebliches Defizit an Investitionen. Zur Gewährleistung einer planerisch sachgerechten und auf der einzelwirtschaftlichen Ebene effizienten Mittelverwendung fordern die Ersatzkassen die Auflage von Investitionsprogrammen mit Maßnahmen der Einzelförderung. Dies betrifft sowohl die herkömmliche Krankenhausfinanzierung des Landes als auch die aktuellen, thematisch enger beschriebenen Förderungen aus dem Strukturfonds II und den Krankenhauszukunftsfonds (Strukturfonds III). Der Krankenhausplanungsausschuss kann mit seiner Expertise über die Vergabe der Mittel aus dem Investitionsprogramm entscheiden. Die Ersatzkassen fordern die dauerhafte – gremiengebundene – Einbindung der gesetzlichen Krankenversicherung in die Erstellung des Investitionsprogrammes und dessen Umsetzung.

3. Die Qualität von Krankenhausleistungen gewinnt durch die verbindlichen Vorgaben von Mindeststandards durch den Gemeinsamen Bundesausschuss immer mehr an Bedeutung. Sachsen-Anhalt hat hierfür die Umsetzung von Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen zwischen den Krankenhäusern und den Verbänden der gesetzlichen Krankenversicherung gesetzlich implementiert. Im Falle der Nicht-Einigung setzt die Planungsbehörde diese Vereinbarungen fest. Die Ersatzkassen fordern das politische Bekenntnis zum Vorrang von Qualitätsvorgaben gegenüber umfassender Vorhaltung von stationären Leistungen an allen Standorten und die politische Unterstützung, dass diese Vereinbarungen 2021, flankiert von Festsetzungen der Planungsbehörde, erstmalig für sämtliche Krankenhäuser im Land termingemäß abgeschlossen werden. Die Leistungs- und Qualitätsvereinbarungen sollen in der Folge auch danach turnusmäßig abgeschlossen werden, um einen sachgerechten Strukturwandel für die Versorgung zu einiten. Dabei ist auch die Umwidmung von Krankenhausstandorten in andere Gesundheitseinrichtungen zu

unterstützen, wenn dies für die Sicherung der Qualität und zur Wahrung der Versorgung in der Region sachgerecht ist.

4. Die Verbände der gesetzlichen Krankenversicherung haben die Einführung eines digitalen Systems zur taggleichen Erfassung freier Krankenhauskapazitäten und deren Übermittlung in die Rettungsleitstellen des Landes erfolgreich unterstützt. Die Ersatzkassen fordern den Ausbau dieser Digitalisierung, indem die einzelnen Notfälle bereits vor Ort in den Rettungsmitteln digital erfasst und so Grundlage für eine Empfehlung des digitalen Systems für die optimale Weiterbehandlung des Patienten werden. Die Politik soll das zuständige Ministerium mit der Einrichtung einer Arbeitsgruppe beauftragen, die die zugehörigen technischen Voraussetzungen und organisatorischen Prozesse festlegt. Die Ersatzkassen fordern die Politik auf, das Landesrettungsdienstgesetz auf Basis der avisierten Ergebnisse aus dem zuständigen Ministerium innerhalb der nächsten Legislaturperiode entsprechend anzupassen. Perspektivisch sollte die Politik die Anzahl der Leitstellen und den weiteren Ausbau der Digitalisierung in den ambulanten Bereich angehen. Damit der Patient am richtigen Ort behandelt wird, bedarf es einer sektorübergreifenden Steuerung von Notfällen. Die Politik bereitet dem Notfallreformgesetz den Rahmen auf Landesebene.

5. Daten bundesweit zu erheben und zu analysieren ist für die Analyse von vielen Krankheitsbildern notwendig und sachgerecht. Der vdek befürwortet etwa die Vorgabe des Krebsregisterdatengesetzes, das die Landeskrebsregister zu einem zentralen Krebsregister für Deutschland macht. Damit lassen sich wertvolle Erkenntnisse für die Versorgung der Betroffenen gewinnen. Statt einer Mehrfachzahlung der Pauschale sollten die klinischen Krebsregister jedoch dafür Sorge tragen, dass der digitale Datenaustausch untereinander funktioniert. Die Erfassungsquote von mindestens 95 Prozent der Fälle, wie sie der Koalitionsvertrag Sachsen-Anhalt 2016 als politisches Ziel ausgegeben hatte, sollte wenigstens in der nächsten Legislaturperiode erreicht und von der zuständigen Aufsichtsbehörde eng begleitet werden.

6. Die soziale Pflegeversicherung benötigt einen dauerhaften Steuerzuschuss. Zur Sicherung ihrer Einnahmen ist auch eine einmalige Anhebung der Leistungsbeträge erforderlich, um die Pflegebedürftigen bei den Eigenanteilen zu entlasten. Systemisch geboten ist ein Finanzausgleich zwischen sozialer und privater Pflegeversicherung. Die Investitionskosten für die stationäre Pflege sollten die Länder übernehmen. Die medizinische Behandlungspflege sollte in der sozialen Pflegeversicherung verbleiben. Die Ersatzkassen

fordern die Politik auf, ihren Einfluss im Bundesrat zur Unterstützung dieser Ziele geltend zu machen.

7. Die vernetzte Pflegeberatung hat sich in Sachsen-Anhalt bewährt. Das Land hat sich dafür entschieden, die vernetzte Pflegeberatung anstelle kostspieliger Parallelorganisation von Pflegestützpunkten weiter zu verfolgen. Die Verbände entwickeln die vernetzte Pflegeberatung weiter. Die Ersatzkassen fordern die Politik auf, ein Bekenntnis zur vernetzten Pflegeberatung abzugeben.

8. Gute und unverzichtbare Arbeit in der Pflege soll auch gut bezahlt werden. Deshalb unterstützen die Ersatzkassen den Weg zu einer vollständig tarifgebundenen Pflege. Soweit tarifäre Vergütung nachweislich gezahlt wird, finanziert die Pflegeversicherung sämtliche damit verbundene Kosten. Der vdek fordert die Politik auf, den privaten Leistungserbringern Anreize für eine vollständige Tarifbindung zu setzen. Dazu gehört auch der politische Konsens für Abschläge, die Leistungserbringer ohne Tarifbindung auf ihre Vergütung erhalten.

9. Das Land sollte seine Gesundheitsziele angesichts der Corona-Krise auf den Prüfstand stellen. Dabei sehen die Ersatzkassen zwei Schwerpunkte als gesetzt an: Im Vergleich der Bundesländer weist das Land Sachsen-Anhalt seit vielen Jahren die höchste Quote an Todesfällen durch Herzinfarkte auf. Die Ersatzkassen planen Projekte zur Herzgesundheit mit dem Landessportbund und der Otto-von-Guericke Universität. Sie appellieren an die Politik, die Herzwoche Sachsen-Anhalt, die 2020 nicht stattfand, künftig jedes Jahr durchzuführen und durch das Land zu finanzieren. Weiterhin weist das Land Sachsen-Anhalt die im Ländervergleich älteste Bevölkerung auf. Deshalb sollten Projekte für Prävention in der Pflege einen besonderen Stellenwert erhalten.