

Statement

von

**Ulrike Elsner**

Hauptamtliche Vorstandsvorsitzende des Verbandes der Ersatzkassen e. V. (vdek)

anlässlich

der vdek-Neujahrs-Pressekonferenz

**Herausforderungen der Gesundheitspolitik 2024**

am 24. Januar 2024

im Tagungszentrum im Haus der Bundespressekonferenz,  
Schiffbauerdamm 40/Ecke Reinhardtstraße 55,  
10117 Berlin

(Es gilt das gesprochene Wort.)

Meine Damen und Herren,

wir werden in diesem Jahr rund 314 Milliarden Euro für die medizinische Versorgung ausgeben: erneut ein Rekordwert und zum überwiegenden Teil finanziert von Versicherten und Arbeitgebern. Dafür können Patientinnen und Patienten zurecht eine qualitativ hochwertige Versorgung und einen zeitnahen und strukturierten Zugang zur Versorgung erwarten.

Welche Themen stehen 2024 prioritär an, wo erwarten Versicherte konkret Verbesserungen? Aus unserer Sicht stehen vor allem die Versorgung im Krankenhaus und im Notfall sowie durch den Rettungsdienst ganz oben auf der Agenda, wie auch der Wunsch der Versicherten nach zeitnahen Arztterminen. Wir haben dazu Vorschläge entwickelt.

Dabei ist klar: An einer Modernisierung der Versorgungsstrukturen führt angesichts des demografischen Wandels, des Fachkräftemangels und des medizinischen Fortschritts kein Weg vorbei.

## 1. Krankenhausreform

In der Krankenhausdebatte brauchen wir deshalb eine Verständigung auf zukünftige Strukturen und erst danach eine Verständigung über die Finanzausstattung. Dazu gehört auch, die Verantwortlichkeiten klar abzugrenzen: nämlich, dass Investitionskosten über die Bundesländer und Betriebskosten über die Beiträge der Versicherten und Arbeitgeber zu zahlen sind.

Oberstes Ziel muss es sein, die Klinikreform zu einem guten Abschluss zu bringen. Dazu gehört die Ausrichtung der Krankenhauslandschaft nach Versorgungsstufen und die Einordnung der Versorgung in sogenannte Leistungsgruppen.

Die seit Monaten anhaltende Debatte über die Klinikreform lässt befürchten, dass die Vorschläge zunehmend verwässert werden. Als Reaktion auf Panikmache seitens einiger Krankenhausträger, die Versorgungsengpässe heraufbeschwören, werden immer neue Zugeständnisse gemacht. So sollen zusätzliche Finanzmittel nach dem Gießkannenprinzip auf Krankenhäuser

verteilt werden, die nach der Neustrukturierung durch die Klinikreform nicht mehr als stationäre Einrichtungen gebraucht werden.

Dabei werden bereits jetzt erhebliche Mittel bereitgestellt:

Der Landesbasisfallwert 2024 steigt um mehr als 5 Prozent, insgesamt erwarten wir in diesem Jahr Krankenhausausgaben von 99 Milliarden Euro. Seit 2018 sind das Mehrausgaben von 28 Prozent. Jeder dritte Beitragseuro fließt in die Krankenhäuser – dafür können die Versicherten eine moderne Struktur erwarten und keine Verunsicherung!

## 2. Reform von Notfallversorgung und Rettungsdienst

Eng damit verbunden ist meine zweite Forderung, die geplante Reform der Notfallversorgung und des Rettungsdienstes sind mit der Klinikreform zu verknüpfen.

Aber die Gemengelage ist angesichts der unterschiedlichen Verantwortlichkeiten und Trägerschaften schwierig, Vorschläge für eine Reform der Notfallversorgung warten bereits seit Jahren auf die Umsetzung. Der Bundesgesundheitsminister hat in der vergangenen Woche Eckpunkte für eine Reform der Notfallversorgung vorgestellt. Die Patientinnen und Patienten brauchen klare Strukturen, um zu wissen, an wen sie sich im Notfall wenden können.

Gut ist das Vorhaben, bundesweit Integrierte Notfallzentren (INZ), bestehend aus der Notaufnahme eines Krankenhauses, einer Notdienstpraxis der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) und einer gemeinsamen Ersteinschätzungsstelle, flächendeckend auszubauen. Heute gibt es bereits viele Hundert solcher Notdienstpraxen der KVen, die an Krankenhäusern angesiedelt sind. Es fehlen jedoch in den meisten Krankenhäusern die „Gemeinsamen Tresen“, an denen entschieden wird, wo die Patientinnen und Patienten am besten behandelt werden können – ob im Krankenhaus, durch den ärztlichen Bereitschaftsdienst oder ob ein späterer Termin in einer Arztpraxis ausreichend ist. Wir brauchen einen bundesweiten Roll-out dieses Konzeptes, denn dadurch werden die Versorgung zielgenauer und die Notaufnahmen der Krankenhäuser entlastet. Ebenso wichtig sind klare Öffnungszeiten und eine stärkere digitale Vernetzung der Partner der INZ.

Laut den Eckpunkten zur Notfallversorgung soll auch eine Vernetzung der Leitstellen des Rettungsdienstes 112 und der KVen 116 117 erfolgen. Das ist sehr wichtig, denn die Leitstellen des Rettungsdienstes mit der Rufnummer 112 sind nach wie vor die erste Anlaufstelle für Patientinnen und Patienten. Hier entscheiden die Disponentinnen und Disponenten über den Einsatz des Rettungsmittels, vom Rettungswagen bis hin zum Hubschrauber. Im Zeitraum von 2012 bis 2022 sind allein die GKV-Ausgaben für Rettungswagen um 160 Prozent auf gut 4 Milliarden Euro gestiegen, wie man auf der Grafik sieht, die Sie auch in der Pressemappe finden. Einer der Gründe dürfte sein, dass bei rund einem Drittel der Einsätze ein solches Rettungsmittel nicht erforderlich war. Eine digitale Vernetzung der Leitstellen des Rettungsdienstes und des ärztlichen Bereitschaftsdienstes sollte daher verpflichtend der Standard in allen Ländern sein. Damit werden moderne Strukturen geschaffen. Umgesetzt wurde dies bislang in Bayern.

Wir fordern die Fortentwicklung der Leitstellen hin zu sogenannten „Gesundheitsleitstellen“. Damit würden die Möglichkeiten der Disponentinnen und Disponenten in den Leitstellen erweitert, um die Patientinnen und Patienten in die richtige Versorgungsebene zu steuern, denn nicht jeder Anrufende benötigt einen Rettungswagen oder einen Notarzt. Häufig bieten Fachleute anderer Disziplinen die zielgenauere Versorgung, etwa die pflegerische Notfallversorgung oder die psychosoziale Hilfe. Aber auch eine Palliativ- oder eine telemedizinische Beratung kann das Richtige sein. Daher sollten neben dem Kassenärztlichen Bereitschaftsdienst weitere Versorgungsbereiche in die Disposition der Leitstellen integriert werden. Wie diese weiterentwickelt werden sollten, haben wir in einem Diagramm dargestellt, das Sie auch in der Pressemappe finden.

Darüber hinaus gilt es, die Strukturen bei den Rettungsleitstellen effizienter zu gestalten. Nicht jeder Landkreis braucht eine eigene Leitstelle. Für einen optimalen Einsatz der Mittel und auch des Personals müssen Leitstellen zusammengelegt werden und für größere Einheiten zuständig sein. Die Regierungskommission empfiehlt hier eine Orientierung an einer Richtzahl von 1 Million Einwohner je Leitstelle. Das wären 84 Leitstellen bundesweit. Tatsächlich liegt der Wert aktuell bei 229 mit regional völlig unterschiedlicher Ausprägung, wie unsere Landkarte zeigt.

### 3. Verbesserter Terminservice bei ambulant-ärztlicher Versorgung

Meine Damen und Herren,

Handlungsbedarf gibt es zudem bei den Arztterminen für die Versicherten. Versicherte berichten immer wieder, dass sie keine zeitgerechten Termine erhalten. Dabei steigen die Honorare für die Ärztinnen und Ärzte jährlich – von 40 Milliarden Euro im Jahr 2018 auf voraussichtlich 50 Milliarden Euro in diesem Jahr. Das sind mehr als 20 Prozent. Jeder weitere Euro geht zu Lasten der Beitragszahlenden. Daher lehnen wir Entbudgetierungen ab.

Den Handlungsbedarf, der durch zu lange Wartezeiten gerade auf Termine bei Fachärztinnen und -ärzten entsteht, müssen wir auf andere Weise angehen. Wir haben dazu einen Maßnahmenkatalog entwickelt, den wir auch der Pressemappe beigelegt haben. Ziel ist es, Angebote auszubauen und Versicherte in die Lage zu versetzen, sich im Versorgungssystem besser zurecht zu finden.

- Die Sprechstundenzeiten für GKV-Versicherte müssen ausgebaut werden. Derzeit gilt hier ein Mindestwert von 25 Stunden pro Woche. Da 90 Prozent der Menschen bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichert sind, reicht dies nicht aus. Sogenannte „Komfortsprechstunden“, bei denen GKV-Versicherte ihre Behandlung selbst bezahlen müssen, um schnell einen Termin zu erhalten, sind nicht akzeptabel. Hier brauchen wir eindeutige gesetzliche Sanktionen.
- Auch ein verlässliches Angebot an Videosprechstunden in jeder Praxis und die stärkere Nutzung von Telekonsilien zwischen Haus- und Fachärztinnen und -ärzten müssen selbstverständlich sein. Oft könnten unklare medizinische Befunde im direkten Austausch zwischen Ärztinnen und Ärzten viel schneller geklärt werden, ohne dass die Versicherten auf Termine warten müssen. Die Rahmenbedingungen für solche Angebote haben wir längst geschaffen, aber leider werden sie im Alltag viel zu selten genutzt.
- Daneben brauchen wir verpflichtende Servicestandards für alle Arztpraxen. Jede Praxis sollte auf einer Internetseite über ihre Leistungen informieren und eine Online-Terminvergabe anbieten. Auch

muss es die Möglichkeit geben, Folgerezepte online zu bestellen. Das bringt Mehrwert für die Versicherten und entlastet gleichzeitig die Arztpraxen.

- Umsetzungsprobleme gibt es bei den Terminservicestellen, kurz TSS. Sie waren und sind eine gute Idee des Gesetzgebers, gerade wenn eine Behandlung dringend ist. Aber bei vielen Versicherten sind sie nicht bekannt und falls doch, hängen sie in Warteschleifen fest. Hier brauchen wir endlich mehr Öffentlichkeitsarbeit durch die KVen und klare Vorgaben zur Erreichbarkeit. Terminservicestellen und die Terminkalender in den Arztpraxen müssen technisch miteinander verbunden werden. Und wenn es nicht ausreichend Termine gibt, müssen Arztpraxen verpflichtet werden, freie Kapazitäten an die TSS zu melden.

Wir unterstützen außerdem jede Maßnahme, die Arztpraxen von unnötiger Bürokratie entlastet und unseren Versicherten überflüssige Wege erspart. Gerade die Digitalisierung kann hier eine große Unterstützung sein. Wir stellen fest, dass viele Versicherte hier noch Informationsbedarf haben, wie zuletzt bei der Einführung des E-Rezepts. Daher möchten wir zum Schluss noch auf unser Angebot „Gesund Digital“ hinweisen. Es richtet sich insbesondere an Menschen, die von der Digitalisierung am meisten profitieren, jedoch mit der digitalen Gesundheitswelt eher wenig vertraut sind, wie z. B. ältere Menschen. Das Angebot mit leicht verständlichen Texten und Videos ist auf der Website [www.gesund-digital.info](http://www.gesund-digital.info) abrufbar.