Positionen
der B 52-Verbändekooperation
Baden-Württemberg

zur Landtagswahl
am 14. März 2021

Vorbemerkung

Gesundheitspolitik ist in Zeiten der Corona-Pandemie ins Bewusstsein der Bevölkerung gerückt wie nie zuvor. Anlässlich der bevorstehenden Landtagswahl am 14. März 2021 greift die B 52-Verbändekooperation Baden-Württemberg ausgewählte gesundheitspolitische Themen auf und formuliert in kompakter Form ihre Positionen und Forderungen an die Landesregierung für die neue Legislaturperiode.

Mit dem vorliegenden Papier setzen die vier Krankenkassenarten ihre Schwerpunkte in der gesundheitspolitischen Diskussion im Land. Unter den Rubriken

- Krankenhausversorgung
- Ambulante und Sektorenübergreifende Versorgung
- Notfallversorgung und Rettungsdienst
- Digitalisierung
- Pflege

sind die wichtigsten Punkte knapp zusammengefasst.

Das Papier soll Politikerinnen und Politikern aller Fachbereiche, Journalistinnen und Journalisten, den Akteuren im Gesundheitswesen und der interessierten Öffentlichkeit eine Grundlage liefern, um notwendige Veränderungen und Verbesserungen im baden-württembergischen Gesundheitssystem zu diskutieren.

Zur B 52-Verbändekooperation Baden-Württemberg gehören der BKK Landesverband Süd, die IKK classic, der Verband der Ersatzkassen, Landesvertretung Baden-Württemberg und die KNAPPSCHAFT – Regionaldirektion München. Circa 55 Prozent der Bürgerinnen und Bürger in Baden-Württemberg vertrauen diesen Krankenkassen und sind bei diesen versichert.

Die vier Krankenkassenarten bilden seit vielen Jahren eine einzigartige Kooperationsgemeinschaft, die es so nur in Baden-Württemberg gibt und die es sich zum Ziel gesetzt hat, gemeinsame Interessen und politische Positionen abzustimmen und dadurch Effizienzsteigerungen, Synergieeffekte und noch mehr Qualität für die Versicherten sowie Patientinnen und Patienten zu erreichen.

Krankenhausversorgung

Qualität steigern

Die B 52-Verbändekooperation Baden-Württemberg ist der Auffassung, dass die Qualität der Krankenhausversorgung im Land durch Konzentration, Kooperation, Spezialisierung und telemedizinische Vernetzung noch erheblich gesteigert werden kann. Nur Krankenhäuser mit einer nachgewiesen guten Behandlungsqualität sollten an der Versorgung teilnehmen.

Corona unterstreicht Reformbedarf

Im Anschluss an die erste Corona-Welle in Baden-Württemberg haben nur 69 Krankenhäuser eine Pflegeprämie aus Bundesmitteln erhalten, weil sie durch die Behandlung von Covid-19-Patienten besonders belastet waren. Darüber hinaus lässt sich feststellen, dass die Zahl der Patientinnen und Patienten in Schwerpunkthäusern der Ballungsregionen im Vergleich zu Häusern in ländlichen Regionen zunimmt. Diese Entwicklung verdeutlicht noch einmal den Reformbedarf der Krankenhausstrukturen.

Veränderungsprozesse einleiten

Strukturelle Maßnahmen zum Abbau von Über- und Fehlversorgung müssen zeitnah, gezielt und sektorenübergreifend genutzt werden. Alle gesundheitspolitischen Akteure sollen deshalb dafür Sorge tragen, dass die Bevölkerung die notwendigen Veränderungsprozesse als das erleben, was sie sind: Nicht als quantitative Verschlechterung, sondern als wichtigen Schritt auf dem Weg zu einer qualitativen Verbesserung für die Patientinnen und Patienten.

Innovative Möglichkeiten schaffen

Für geschlossene Standorte sollten innovative Nachnutzungsmodelle geschaffen werden, um die Patientenversorgung sicherzustellen. Krankenkassen, Kassenärztliche Vereinigung und weitere Partner haben in Baden-Württemberg dazu bereits große Handlungsfähigkeit bewiesen. Der aktuelle rechtliche Rahmen ist ausreichend, um eine angemessene Nachversorgung sicherzustellen - er muss und darf auch ausgeschöpft werden. Im Falle eines Mangels an Fachärztinnen und Fachärzten im ländlichen Raum sollte die Einbeziehung der Krankenhäuser in die ambulante Versorgung geprüft werden.

Fonds ausschöpfen

Krankenhausstruktur- bzw. Krankenhauszukunftsfonds stellen einen adäquaten Ansatz dar, um notwendige Strukturbereinigungen einzuleiten. Die politisch Verantwortlichen sollen die in den nächsten Jahren eingeplanten Mittel von nahezu einer Milliarde Euro durch die gesetzlich vorgeschriebene Co-Finanzierung endgültig nutzbar machen.

Investitionskostenfinanzierung erhöhen

Gleichzeitig muss die Investitionskostenfinanzierung des Landes zielgerichteter und deutlich erhöht werden. Der Anteil des Pauschalfördervolumens sollte zugunsten des Einzelfördervolumens verringert und die gesetzlichen Krankenkassen stärker in die Entscheidungen über Einzelförderungsanträge einbezogen werden.

Ambulante und Sektorenübergreifende Versorgung

Wohnortnahe hausärztliche Versorgung

Baden-Württemberg als Flächenland muss zur Sicherstellung einer wohnortnahen hausärztlichen Versorgung den eingeschlagenen Weg zur Förderung der hausärztlichen Niederlassung, wie das Landarztprogramm, weiter ausbauen. Das trägt zur Verbesserung der medizinischen Versorgung sowie zur Attraktivität ländlicher Regionen gleichermaßen bei.

Ambulante fachärztliche Versorgungszentren

Zur Steigerung der Versorgungsqualität und zur besseren Vernetzung der Facharztgruppen ist der Ausbau ambulanter fachärztlicher Versorgungszentren ein wichtiger Baustein. Baden-Württemberg hat hier mit regionalen Modellprojekten gezeigt, wie professionsübergreifend die medizinische Versorgung der Zukunft organisiert werden kann. Solche Projekte gilt es weiterzuentwickeln – sie entsprechen dem Trend, Beruf und Familie über geregelte Arbeitszeitmodelle mit adäquater Vergütung zu vereinen.

Digitalisierung in der ambulanten Versorgung

Die Nutzung digitaler Anwendungen bietet die Chance, Ärztinnen und Ärzte im Rahmen der ambulanten Versorgung besser zu vernetzen und somit einen schnellen Austausch zu Diagnostik und Therapie zu ermöglichen. Um diese Möglichkeiten nutzen zu können, bedarf es einer flächendeckenden Infrastruktur für schnellen Datenaustausch über Breitbandnetze. Damit kann medizinisches Wissen über das gesamte Land vernetzt werden und auch beim Übergang von stationärer in die ambulante Versorgung ein enger sektorenübergreifender Austausch unter den Ärztinnen und Ärzten stattfinden. Dadurch können zum Beispiel unnötige Doppeluntersuchungen vermieden werden.

Qualifizierung medizinischer Berufe

Zur Entlastung der Ärztinnen und Ärzte müssen die Qualifizierung medizinischer Berufe weiterentwickelt und neue Berufsbilder zur Unterstützung und Ergänzung der ambulanten ärztlichen Versorgung etabliert werden. Der Einsatz nicht ärztlicher Praxisassistentinnen und Praxisassistenten zeigt bereits, dass der Weg richtig ist und die ambulante Versorgung dadurch effizienter gestaltet wird.

Flexibilität zur Gestaltung sektorenübergreifender Versorgung

Die Vertragspartner im Gesundheitswesen, wie Kassenärztliche Vereinigung, Krankenhäuser und Krankenkassen, benötigen für die Gestaltung der sektorenübergreifenden Versorgung in den Ländern ausreichend Flexibilität, die rechtlich definiert werden muss. Die Vertragspartner im Land haben mehrfach bewiesen: Wenn ihnen Verantwortung übertragen wird, werden sie dieser gerecht.

Notfallversorgung und Rettungsdienst

Notfallversorgung über Portalpraxen

Die B 52-Verbändekooperation Baden-Württemberg fordert eine integrierte Notfallversorgung mit einem Portalpraxenkonzept, um zu verhindern, dass ambulant gut behandelbare Patientinnen und Patienten spezialisierte Behandlungskapazitäten in den Kliniken blockieren.

Weniger Leitstellen

Für eine qualitativ hochwertige und effiziente Steuerung des Rettungsdienstes sollte perspektivisch eine Reduktion der 34 Leitstellen im Land erfolgen. Vor diesem Hintergrund müssen flächendeckend identische technische und systemische Voraussetzungen geschaffen werden, um die Harmonisierung und Standardisierung von Prozessen voranzutreiben.

Mehr Landesbeteiligung bei Investitions- und Vorhaltekosten

Grundsätzlich fordert die B 52-Verbändekooperation Baden-Württemberg eine stärkere finanzielle Beteiligung durch das Land bei Investitions- und Vorhaltekosten in der Luftrettung und im bodengebundenen Rettungsdienst.

Qualitätssicherung stärken

Die Stelle für die Qualitätssicherung im Rettungsdienst (SQR-BW) als einzigartiges Instrument in Deutschland zur kontinuierlichen Verbesserung der rettungsdienstlichen Versorgung soll nachhaltig gestärkt werden. Perspektivisch vorstellbar ist die Implementierung eines systematischen Qualitätsmonitorings der gesamten Notfallkette, vom Notruf bis auf die Station.

Erste Hilfe in Schulen verankern

Das Thema gesundheitliche Kompetenz muss in den kommenden Jahren in den Fokus der Bildungsoffensive rücken, um künftig eine übermäßige Belastung der Notaufnahmen zu verhindern. In diesem Zusammenhang muss unter anderem das Thema Erste Hilfe nachhaltig und verstärkt in Grund- und weiterführenden Schulen verankert werden.

Digitalisierung

Chancen nutzen

Die B 52-Verbändekooperation Baden-Württemberg hat den Anspruch, die Digitalisierung im Gesundheitswesen aktiv zu gestalten und die darin liegenden Chancen für eine bessere Gesundheitsversorgung umzusetzen. Bei allen digitalen Anwendungen muss der Nutzen für die Versicherte an oberster Stelle stehen.

Daten schützen

Das Recht auf informationelle Selbstbestimmung ist ein nicht verhandelbares Gut. So müssen bei digitalen Angeboten die gesetzlichen Anforderungen des Datenschutzes zu jeder Zeit gewahrt sein und die Versicherten eigenverantwortlich über den Gebrauch ihrer Daten entscheiden können.

Apps als Kassenleistung

Neue digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA), wie Apps auf Rezept, können grundsätzlich die medizinische und pflegerische Versorgung sinnvoll ergänzen, bedeuten jedoch nicht immer automatisch eine Verbesserung. Der medizinische Nutzen für die Versicherten muss künftig vor Erstattung als Kassenleistung hinreichend nachgewiesen werden. Darüber hinaus fordert die B 52-Verbändekooperation eine Nachjustierung bei der Preisbildung der neuen Apps auf Rezept, denn die meisten Apps unterliegen im ersten Jahr der freien Preisbildung durch den Hersteller.

Akte mit Potenzial

Die elektronische Patientenakte (ePA) besitzt das Potenzial, die Versorgung der Patientinnen und Patienten sowohl effizienter als auch transparenter zu machen. Um die vielfältigen Vorteile zu nutzen, müssen alle Leistungserbringer einschließlich der Krankenhäuser zügig - spätestens innerhalb der gesetzlich vorgegebenen Fristen - mit der ePA verbunden werden.

Telemedizin ein Erfolg

Die Corona-Pandemie hat gezeigt, dass Videosprechstunden zunehmend zu einem anerkannten Behandlungsweg werden. Gerade in der derzeitigen Situation sind die Vorteile offensichtlich: keine Kontakte auf dem Weg zum Arzt oder im Wartezimmer. Gleichzeitig müssen die Vorteile insbesondere für den ländlichen Raum konsequent genutzt werden. Eine professionelle Telematik-Infrastruktur ist hierfür eine wichtige Grundvoraussetzung.

Startsignal für E-Rezept

Nach dem Durchbruch bei der Videosprechstunde wird nun auch das elektronische Rezept im Gesundheitswesen zeitnah etabliert. Dies ist ein wichtiger Schritt, um die Behandlungskette zu digitalisieren, das Verfahren im Zusammenspiel von Ärztinnen und Ärzten, Versicherten und Apotheken zu vereinfachen sowie unnötige Kontakte zu vermeiden.

Pflege

Pflegeinfrastruktur zukunftsfähig machen

Der regionalen Vielfalt in Baden-Württemberg sollen entsprechende Ansätze für eine pflegefreundliche Infrastruktur gegenüberstehen. Bestehende Konzepte für eine qualitativ hochwertige pflegerische Versorgung müssen deshalb von allen Beteiligten weiterentwickelt und zukunftsfähig gemacht werden. Hier soll das Land sein Handlungsspektrum vermehrt auf ländliche Regionen fokussieren.

Pflegeangebote bedarfsgerecht ausbauen

Die Prozesse beim Übergang zwischen Krankenhaus und Pflege müssen dringend verbessert werden. Das Angebot an Tagespflegeplätzen sollte durch Fördermaßnahmen des Landes mit regionalen Schwerpunkten erweitert werden. Auch bei der Schaffung von ganzjährig vorgehaltenen Kurzzeitpflegeplätzen sollte immer konkret der Bedarf vor Ort ermittelt und nicht das „Gießkannenprinzip“ angewendet werden. Gleichzeitig sind ein weiterer Ausbau von ehrenamtlichen Strukturen und die landesweite Stärkung von ambulanten Betreuungsangeboten wichtig. Ein integriertes Case-Management soll zukünftig die Begleitung Pflegebedürftiger sektorenübergreifend unterstützen.

Pflegereform ergänzen

Die B 52-Verbändekooperation Baden-Württemberg unterstützt die geplante Pflegereform und hält eine Begrenzung des Eigenanteils in stationären Pflegeeinrichtungen für überfällig. Allerdings ist der geplante steuerliche Zuschuss zu den Investitionskosten nicht ausreichend. Das Land soll hier seiner Verantwortung nachkommen und sich auf die komplette Übernahme der Investitionskosten verpflichten.

Pflegeberuf stärken

Die Pandemie hat die systemrelevante Stellung von Beschäftigten in Pflegeberufen verdeutlicht. Es müssen deshalb alle Anstrengungen unternommen werden, um die Attraktivität des Pflegeberufs zu steigern. Langfristig wird nur ein klares Bekenntnis zur Fachlichkeit in der Pflege sowie einer fairen und flächendeckenden Tarifbindung den Pflegeberuf stärken und seine Attraktivität signifikant erhöhen. Das Land sollte deshalb jede Form der finanziellen Unterstützung – wie zum Beispiel Fördergelder, Zuschüsse und die Partizipation an Modellprojekten – an das Vorliegen einer Tarifbindung knüpfen.

B 52-Verbändekooperation Baden-Württemberg

Geschäftsstelle beim BKK Landesverband Süd

Stuttgarter Straße 105

70806 Kornwestheim

Tel: 07154 1316-340

Fax: 07154 1316-9340

E-Mail: geschaeftsstelle@arge-b52.de

Internet: www.arge-b52.de

Vertretungsberechtigt und verantwortlich:

Biggi Bender	Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek) Landesvertretung Baden-Württemberg
Anton Haupenthal	KNAPPSCHAFT – Regionaldirektion München
Jacqueline Kühne	BKK Landesverband Süd
Kai Swoboda	IKK classic

Redaktion:

Gisbert Frühauf	KNAPPSCHAFT – Regionaldirektion München
Carlos Philipp	BKK Landesverband Süd
Bettina Uhrmann	IKK classic
Frank Winkler	Verband der Ersatzkassen e.V. (vdek) Landesvertretung Baden-Württemberg

Stand: 18.02.2021

Soweit für eine Mehrzahl von Personen verschiedener Geschlechter die männliche Form verwendet wird, geschieht dies zur textlichen Vereinfachung und bezieht auch die weibliche Form sowie weitere Formen mit ein.