

K-1 Flächendeckende Gesundheitsversorgung sichern – die Zukunft braucht neue Ideen!

Antragsteller*in: Landesfachgruppe Soziales

Tagesordnungspunkt: 4. Schwerpunkt: Flächendeckende Gesundheitsversorgung sichern

Antragstext

1 Das Versprechen gleichwertiger Lebensverhältnisse in unserem Land ist im Bereich
2 der Versorgung mit Gesundheitsdienstleistungen eine große Aufgabe.

3 Wir erleben im Moment in Sachsen-Anhalt große Sorge um die Hausarztichte,
4 regional unterschiedlich einen Mangel an verfügbaren Pflegeplätzen und
5 ambulanten Pflegedienstleistern und eine ausgewachsene Klinikkrise. Für BÜNDNIS
6 90/DIE GRÜNEN ist klar – wenn wir die Versorgung der Menschen im Land auch unter
7 den Bedingungen des demografischen Wandels dauerhaft sichern wollen, brauchen
8 wir neue Ideen und kluge Antworten auf diese Herausforderung.

9 Für folgende Vorhaben setzen wir uns deshalb ein:

10 1. Als Reaktion auf die im Moment krisenhaft erscheinende Situation der
11 Krankenhäuser im Land soll die Landesregierung unverzüglich einen
12 Klinikgipfel einberufen. Hier sollen alle Akteure – Träger, Kostenträger,
13 Patient*innenvertreter*innen, Pflegevertreter*innen, Landkreise, politisch
14 Verantwortliche – die aktuelle Situation der Kliniken in Sachsen-Anhalt
15 evaluieren, Sofortmaßnahmen vorschlagen und strategische Vorschläge
16 entwickeln.

17 2. Die 47 heutigen Krankenhausstandorte in Sachsen-Anhalt sollen als
18 Standorte für die Gesundheitsversorgung grundsätzlich erhalten bleiben.
19 Sie sichern Erreichbarkeit im ganzen Land.

20
21 Bereiche wie allgemeine internistische Behandlung, allgemeine Pädiatrie,
22 einfache Notfallversorgung und Geburtshilfe sind für uns als
23 Basisversorgung für Alle schnell erreichbar notwendig. Dabei wird nicht
24 mehr jedes Klinikum als Vollversorger fungieren können. Gerade der Abbau
25 lukrativer Spezialabteilungen wird jedoch den Betrieb von Krankenhäusern
26 unrentabel machen. Es ist Aufgabe von Politik dort trotzdem die Versorgung
27 zu sichern. Wir schlagen vor, dafür neue Wege zu gehen und in Verhandlung
28 mit den Kostenträgern und wo nötig als Modellprojekte neue
29 Versorgungsformen zu erproben und zu installieren.

30 ◦ Sektorübergreifende Kooperation (ambulant/stationär) kann einerseits
31 in kleinen Abteilungen ärztliches Fachpersonal sichern, andererseits
32 dem ambulanten Facharztmangel sinnvoll etwas entgegen setzen.

33 ◦ Kooperation mit Pflegeeinrichtungen kann in Verbindung mit
34 angestellten Ärzten gerade in der Basisversorgung sinnvoll sein.
35 Dieser Gedanke ist vor allem vor dem Hintergrund des neuen
36 Berufsbildes in der Pflege (generalistische Ausbildung)
37 zukunftsweisend.

38 ◦ Portalkliniken können die Erst- und Notversorgung in der Fläche
39 sichern. In Kooperation z.B. mit Pflegeeinrichtungen
40 (Kurzzeitliegeplätze) wären in einfachen Fällen Verlegungen in

- 41 größere Häuser sogar unnötig. Portalkliniken können ihr Potential
42 nur ausspielen, wenn die Kooperation zwischen den Krankenhäusern
43 ausgebaut und die Digitalisierung vorangetrieben wird.
- 44 ◦ Die Digitalisierung im Gesundheitsbereich bietet viele Chancen für
45 eine bessere Verzahnung der Leistungen, für kollegialen Austausch
46 und bessere Erreichbarkeit für die Patient*innen. Daher braucht es
47 im Land eine zentrale Schnittstelle für die Weiterentwicklung der
48 Digitalisierung im Gesundheitsbereich. Wir wollen die Einrichtung
49 einer landesweite Stelle, die Aktivitäten bündelt, Modellprojekte
50 anstößt und begleitet und entsprechende technische Kompetenzen
51 aufbaut, um Akteure im Feld zu beraten.
- 52 ◦ Der „Hebammengeleitete Kreissaal“ ist ein Modell um Geburtshilfe
53 einerseits durch höhere Attraktivität des Hebammenberufes und
54 andererseits durch anderen Personaleinsatz zu sichern. Dieses Modell
55 soll ausgeweitet werden und flächendeckend zum Einsatz kommen.
- 56 ◦ Beim Wegfall von Spezialbehandlungsplätzen und notwendigen längeren
57 Rettungs- und Transportwege ist regelmäßig eine Anpassung und
58 Fortschreibung der Bedarfsplanung im Bereich des luftgebundenen
59 Rettungsdienstes notwendig.
- 60 3. Das Land Sachsen-Anhalt muss zukünftig seiner Verpflichtung zur
61 Investitionsfinanzierung in den Kliniken nachkommen. Auch die jahrelange
62 Unterfinanzierung hat zur strukturellen Destabilisierung der Kliniken im
63 Land beigetragen. Die Kompensierung aus der Krankenhausfinanzierung der
64 Träger wird zukünftig schwerer, da seit Beginn des Jahres die
65 Personalmittel, jahrelang geplanter Puffer, nicht mehr pauschal in den
66 Abrechnungspauschalen (DRGs) sondern konkret gezahlt werden. Zudem fällt
67 es Kliniken zunehmend schwer, Investitionen kreditfinanziert zu
68 realisieren.
- 69
70 Zudem fordern wir die Bundesregierung zu einer Reform des Systems der
71 Krankenhausfinanzierung auf. Das DRG-System schwächt kleine Standorte mit
72 Grundversorgung vor allem im ländlichen Raum und im Zwei-Säulen-Modell
73 sind gerade für strukturschwächere Länder notwendige Investitionen schwer
74 zu finanzieren.
- 75 4. Wir wollen, dass ältere Menschen möglichst lange in ihrem Zuhause wohnen
76 und leben können. Dafür wollen wir die Pflege im Quartier weiter stärken.
77 Das neu geschaffene Beratungsangebot für die Kommunen zur
78 Quartiersentwicklung begrüßen wir. Wohnortnahe dezentrale Pflegesettings
79 sind mit einem Landesaktionsplan zu untersetzen und zu befördern. Damit
80 beugen wir Pflegebedürftigkeit, unnötigen Krankenhausaufenthalten und
81 erzwungenen Heimaufenthalten vor. Um Heimeinweisungen nach
82 Krankenhausaufenthalten zu reduzieren wollen wir die Tagespflege für
83 Kliniken öffnen. So kann der Übergang vom Krankenhaus in ein Pflegesetting
84 mit mehr Ruhe und Selbstbestimmung geplant werden.
- 85 5. BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN Sachsen-Anhalt stehen solidarisch an der Seite der
86 streikenden Beschäftigten bei AMEOS. Wir fordern die Landesregierung auf,

87 in jeder geeigneten Form darauf hinzuwirken, dass der Klinikkonzern
88 soziale und arbeitsrechtliche Standards einhält.

89 6. Wir erwarten vom Land Sachsen-Anhalt, dass es alles unternimmt, die
90 Landkreise in Wahrnehmung ihrer Aufgabe in der Sicherstellung der
91 Gesundheitsversorgung bei Seite zu stehen. Dazu gehört auch, gemeinsam
92 Wege zu finden, kommunale Kliniken zu sichern, wo sie in Schieflage
93 geraten. Das bedeutet auch, Landkreise bei Überlegungen zur
94 Rekommunalisierung von Kliniken zu unterstützen.

95
96 Wir stehen zur Trägervielfalt in der Gesundheitsversorgung – Grundprinzip
97 muss aber sein, dass kein Geld aus den Kliniken zu anderen Zwecken
98 abgeführt wird. Jeder Euro, der aus Land, Bund und den Krankenkassen für
99 die Gesundheitsversorgung fließt, muss auch für Gesundheitsversorgung
100 ausgegeben werden.

101
102 Wir unterstützen Kooperation und Trägerverbände.

103 Für BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN Sachsen-Anhalt ist die Sicherung der medizinischen
104 Versorgung im gesamten Land eine der zentralen gesundheitspolitischen Aufgaben
105 unserer Zeit. Nur mit einer funktionierenden Gesundheitsversorgung bleibt
106 Sachsen-Anhalt auch im ländlichen Raum lebenswert.