

Hilfestellungen zum Fragenkatalog

Gesundheitsversorgung

Wenn es Menschen gut geht, stärkt das ihre Möglichkeiten, sich selbst zu entfalten. Wir wollen Gesundheit im größtmöglichen Umfang erhalten und das Wohlbefinden stärken. Erreicht werden kann dies durch eine regional vernetzte, patientenorientierte und integrierte Versorgung, in der Prävention, Notfallversorgung, Kuration, Rehabilitation und Pflege gleichwertig sind sowie interprofessionell und integrativ gesteuert werden. Wichtig ist auch eine breit angelegte Hilfsstruktur zum psychischen Wohlergehen. Eine Erkrankung erschwert oftmals das Verfolgen eigener Lebensziele oder hindert im schlimmsten Fall sogar daran.

Damit sich Erkrankte bestenfalls vollständig und möglichst schnell erholen können, braucht es ein leistungsfähiges Gesundheitssystem, das allen Menschen eine wohnortnahe und qualitativ hochwertige medizinische Versorgung sichert. Zugleich wollen wir die Chancen des medizinischen und digitalen Fortschritts nutzen und das Gesundheitssystem an die demografische Entwicklung und mögliche Pandemien in der Zukunft anpassen. Erkrankten, auch chronisch Kranken und Menschen mit bleibenden Schäden durch Unfall oder Krankheit wollen wir den Weg ebnen, um in größtmöglicher Selbstbestimmung leben zu können. Für den Gesundheitsschutz, das Bekämpfen von Krankheiten und ein selbstbestimmtes Leben mit Unfall- oder Krankheitsfolgen spielen Innovationen eine zentrale Rolle. Die Entwicklung neuer Behandlungsmethoden und Medikamente gibt Menschen Hoffnung auf eine bessere Zukunft.

Wir begrüßen den von der neuen Bundesregierung gesetzten Schwerpunkt auf mehr Barrierefreiheit. Wir wollen, dass Deutschland in allen Bereichen des öffentlichen und privaten Lebens, vor allem aber bei der Mobilität (u. a. bei der Deutschen Bahn), beim Wohnen, in der Gesundheit und im digitalen Bereich, barrierefrei wird. Wir setzen dafür das Bundesprogramm Barrierefreiheit ein. Dazu überarbeiten wir unter anderem das Behindertengleichstellungsgesetz und das Barrierefreiheitsstärkungsgesetz sowie das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz. Wir setzen uns das Ziel, alle öffentlichen Gebäude umfassend barrierefrei zu machen.

Erhalt von Krankenhaus-Infrastruktur

Finanzierung

Wir wollen die Reform der Krankenhausrahmenplanung vor Ort konkret umsetzen und zukunftsfähige Krankenhausstrukturen schaffen. Mit einer entsprechenden zielgerichteten Investitionsförderung wollen wir den Strukturwandel unterstützen und gleichzeitig die Erreichbarkeit und Versorgung in der Fläche sichern. Dabei wollen wir die Behandlungsqualität verbessern, indem wir komplexe Leistungen an besonders geeigneten Standorten konzentrieren, ineffiziente Doppelstrukturen in Ballungszentren reduzieren sowie Kooperationen von Krankenhäusern sowohl mit Krankenhäusern als auch mit niedergelassenen Ärzten und Rehabilitationskliniken fördern. Darüber hinaus sollen die Versorgungsstrukturen und -kompetenzen der Rehabilitationskliniken stärker als bisher berücksichtigt werden. Zahlreiche Rehabilitationskliniken standen zur Bewältigung der Pandemie als Hilfskrankenhäuser zur Verfügung. Diese Strukturen und Kompetenzen müssen gesichert und weiterentwickelt werden.

In unter- und schlechtversorgten Gebieten soll die Gründung von MVZs für Kommunen flexibler werden. Eine Beschränkung auf Fachgruppen oder Rechtsformen sehen wir kritisch. Wir setzen uns dafür ein, dass die Gründung von Zweigpraxen und ausgelagerten Praxisräumen, sowohl für Vertragsärzte als auch für MVZ gerade in diesen Regionen flexibilisiert und entbürokratisiert wird.

Wir wollen die Möglichkeiten und Chancen der Digitalisierung im Gesundheitswesen und von Telematik- Anwendungen noch besser nutzen, um Patientinnen und Patienten effizienter versorgen

zu können. Dazu zählen die verstärkte Nutzung mobiler Endgeräte insbesondere bei niedergelassenen Ärzten, der weitere Ausbau des Erfolgsmodells Virtuelles Krankenhaus zur fachlichen Unterstützung der Kliniken vor Ort, der Ausbau Künstlicher Intelligenz zur Diagnose von Erkrankungen, die Nutzung robotischer Assistenzsysteme sowie die übergreifende digitale Vernetzung der gesamten Versorgungsstruktur von den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten und ambulanten Diensten über die Krankenhäuser bis hin zur Rehabilitation und Pflege. Dabei sind der medizinische Nutzen digitaler Anwendungen zu prüfen, die technische Funktionsfähigkeit durch ausgedehnte Feldtests sicherzustellen, die Sicherheit der Daten zu gewährleisten und hierdurch die Anreize für die freiwillige Nutzung digitaler Infrastrukturen zu verstärken. Unabdingbar ist jedoch eine gute und sichere Datenqualität. In Zusammenarbeit mit den medizinischen und technischen Fachgesellschaften werden Standards zur Datengewinnung und -qualität entwickelt. Wir setzen uns für den Ausbau von kostenlosen fälschungssicheren medizinischen Dokumentationsmöglichkeiten und Gesundheitszeugnissen ein und wollen Innovationen in diesem Bereich fördern.

Wir setzen uns dafür ein, den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) zu digitalisieren und zu stärken. Intelligente Schnittstellen und eine digitale Vernetzung zwischen allen Standorten des ÖGD sollen flächendeckend genutzt werden. Wir wollen den ÖGD zudem attraktiver machen für ärztlichen Fachkräftenachwuchs. Dazu zählen verlängerte Einstellungsfristen, ein eigenständiger Tarifvertrag, attraktive Arbeitszeitmodelle und mehr Weiterbildungsstellen. Außerdem wollen wir es ermöglichen, Famulaturen wie auch das Wahlfach des Praktischen Jahres (PJ) während des Medizinstudiums im Gesundheitsamt zu absolvieren.

Mit einem Bund-Länder-Pakt bringen wir die nötigen Reformen für eine moderne und bedarfsgerechte Krankenhausversorgung auf den Weg. Eine kurzfristig eingesetzte Regierungskommission auf Bundesebene wird hierzu Empfehlungen vorlegen und insbesondere Leitplanken für eine auf Leistungsgruppen und Versorgungsstufen basierende und sich an Kriterien wie der Erreichbarkeit und der demographischen Entwicklung orientierende Krankenhausplanung erarbeiten. Sie legt Empfehlungen für eine Weiterentwicklung der Krankenhausfinanzierung vor, die das bisherige System um ein nach Versorgungsstufen (Primär-, Grund-, Regel-, Maximalversorgung, Uniklinika) differenziertes System erlösunabhängiger Vorhaltepauschalen ergänzt. Kurzfristig sorgen wir für eine bedarfsgerechte auskömmliche Finanzierung für die Pädiatrie, Notfallversorgung und Geburtshilfe.

Das Land hat zur Bewältigung der Folgen der Pandemie ein eigenes Konjunkturpaket im Umfang von mehreren Milliarden Euro aufgelegt. Um im Interesse der Wirtschaftsbelebung mit der gebotenen Geschwindigkeit nachhaltig sinnvolle Maßnahmen auf den Weg zu bringen, wurden viele Investitionen vorgezogen, die ursprünglich verteilt über die kommenden Jahre ohnehin eingeplant waren, zum Beispiel Investitionen in die Krankenhaus- und Gesundheitsinfrastrukturen. Im Aufschwung nach der Pandemie wollen wir die allorts wieder anziehenden privaten Investitionen mit gezielten ergänzenden öffentlichen Investitionen und geeigneten Rahmenbedingungen flankieren. Wir setzen hierbei weiterhin auf Zukunftsinvestitionen.

Bei der Förderung von Krankenhausinvestitionen stellt das Land über fünf Jahre insgesamt rund zwei Milliarden Euro mehr zur Verfügung als die Vorgängerregierung. Dabei haben wir neben der Pauschalförderung eine zielgerichtete Förderung für Einzelmaßnahmen wieder eingeführt.

Behandlung

Wir wollen bessere Arbeitsbedingungen in der Pflege erreichen. Darum wollen wir von der Bildung über eine bedarfsgerechte Personalbemessung, dem Abbau von Bürokratie, leistungsgerechte Vergütungen bis hin zu mehr Karrierechancen durch Aufstiegs- und Weiterbildungsmöglichkeiten dafür sorgen, dass der Beruf wieder attraktiver wird. So soll dem Personalangel begegnet und die Versorgung verbessert werden.

Wir wollen die Arbeit in der Pflege durch digitale Anwendungen, Automatisierung sowie Robotik unterstützen und Pflegende dadurch entlasten. Wir wollen so mehr Zeit für Zuwendung ermöglichen und zur Erleichterung des Arbeitsalltags Pflegenden beitragen – unter anderem durch eine elektronische Patientenakte, eine automatisierte Medikamentenausgabe und robotische Lagerungshilfen. Dies reduziert auch Risiken für die Pflegebedürftigen, zum Beispiel bei Medikationsänderungen.

Der Dramatik der Situation in der Pflege begegnet die neue Bundesregierung mit Maßnahmen, die schnell und spürbar die Arbeitsbedingungen verbessern. Kurzfristig führen wir zur verbindlichen Personalbemessung im Krankenhaus die Pflegepersonalregelung 2.0. (PPR 2.0) als Übergangsinstrument mit dem Ziel eines bedarfsgerechten Qualifikationsmixes ein. In der stationären Langzeitpflege beschleunigen wir den Ausbau der Personalbemessungsverfahren. Insbesondere dort verbessern wir Löhne und Arbeitsbedingungen der Pflegekräfte mit dem Ziel, die Gehaltslücke zwischen Kranken- und Altenpflege zu schließen. Wir wollen den Pflegeberuf attraktiver machen, etwa mit Steuerbefreiung von Zuschlägen, durch die Abschaffung geteilter Dienste, die Einführung tragereigener Springerpools und einen Anspruch auf familienfreundliche Arbeitszeiten für Menschen mit betreuungspflichtigen Kindern.

Ebenso setzen wir uns für verlässliche Dienstpläne, eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf und eine gezielte betriebliche Gesundheitsförderung zum Abbau von physischen und psychischen Belastungen ein. Wir unterstützen die Anwerbung von Pflegekräften aus der Europäischen Union und Drittstaaten mit Hilfe unbürokratischer Anerkennungsverfahren und fachbezogener Sprachkurse.

Wir setzen uns für eine Weiterentwicklung der Pflegeausbildung ein. Wir wollen mehr digitale Inhalte, eine Stärkung der pflegerischen Kompetenzen und eine leistungsgerechte Durchlässigkeit in Pflegeberufen. Wir wollen auch für Haupt- und Gesamtschülerinnen und -schüler die Ausbildungsplätze in der Pflegeassistenz weiter ausbauen mit dem Ziel, den Zugang zur Pflegefachkraft-Ausbildung nach einer erfolgreichen Ausbildung in der Pflegeassistenz zu eröffnen. Zusätzlich soll die Zahl der Ausbildungsplätze durch den Einbezug der Kapazitäten der Rehabilitationskliniken als Ausbildungsstätten deutlich erhöht werden. Daneben wollen wir die primärqualifizierenden Studiengänge im Bereich der Pflegewissenschaft flächendeckend ausbauen.

Private Kliniken und Rehabilitationseinrichtungen

Die ambulanten und stationären Rehabilitationseinrichtungen in Nordrhein-Westfalen, die heimischen Kurorte und Heilbäder sind ein bedeutender Faktor und wichtiger Dienstleister in der Gesundheitswirtschaft. In den nächsten Jahren ist ein veränderter und vermehrter Bedarf an Rehabilitation zu erwarten. Wir wollen den Ausbau der Standorte für Rehabilitation zu modernen Kompetenzzentren für Gesundheit und Prävention unterstützen. Zudem wollen wir uns auf Bundesebene dafür einsetzen, die Verfahren zur Genehmigung von Rehabilitationsleistungen durch die Krankenkassen zu vereinfachen, eine Länderöffnungsklausel der bundesweiten Rahmenverträge zur besseren Berücksichtigung regionaler Besonderheiten einzuführen sowie Rehabilitationseinrichtungen bei der Ausbildung aller Gesundheitsfachberufe beteiligen zu können.

Wir wollen Fehlanreize für eine Überversorgung beseitigen sowie ein Überangebot an Krankenhausleistungen vermeiden. Eine Ungleichbehandlung von privaten, öffentlichen und konfessionellen Trägern lehnen wir genauso entschieden ab wie eine Planungshoheit der Krankenkassen für die Versorgungsstrukturen.

Fallpauschalen

Im Rahmen der Reform der Krankenhausvergütung hat die Koalition auf Bundesebene verabredet, Mittel für Weiterbildung in den Fallpauschalen künftig nur an die Kliniken anteilig ausgezahlt werden, die weiterbilden. Wir implementieren die Vermittlung digitaler Kompetenzen in der Ausbildung der Gesundheits- und Pflegeberufe sowie in Fort- und Weiterentwicklung. Die Pflegeausbildung soll in Einrichtungen der Eingliederungshilfe und der Rehabilitation ermöglicht werden, soweit diese die Voraussetzungen erfüllen. Die Approbationsordnung wird mehr auf Digitalisierung, Ambulantisierung, Spezialisierung, Individualisierung und berufsgruppenübergreifende Kooperation ausgerichtet.