

## Pressemeldung

### Landtagswahl in Bayern 2018

#### **BARMER in Bayern fordert bedarfsgerechte Gesundheitsversorgung ohne Sektorengrenzen und Insellösungen**

München, 17. Juli 2018 – Gesundheit und Pflege sind zentrale Themen für die Menschen im Freistaat Bayern. Zahlreiche gesundheitliche und pflegerische Versorgungsbereiche liegen in der Gestaltungskompetenz der Bundesländer. „Wir wollen hier aktiv und in enger Kooperation mit allen Akteuren aus Politik, Wirtschaft und gemeinsamer Selbstverwaltung die bestmögliche Versorgung der Menschen mitgestalten“, sagt Dr. Claudia Wöhler, Landesgeschäftsführerin der BARMER in Bayern. „Die medizinischen, strukturellen und demografischen Rahmenbedingungen verändern sich stetig. Daher müssen wir auch die Gesundheitsversorgung in Bayern gemeinsam weiterentwickeln“, fordert sie bei der Vorstellung der Gesundheitspolitischen Positionen zur Landtagswahl im PresseClub München. Mit dabei: die gesundheits- und pflegepolitischen Sprecher der CSU, SPD und Bündnis 90/Die Grünen.

#### **Grenzen in der Versorgung aufbrechen – Versorgungsverbünde etablieren**

„Das Verharren des deutschen Gesundheitswesens in Versorgungssektoren ambulant und stationär ist eine der größten Schwachstellen des Systems“, sagt Wöhler. Sie fordert die Schaffung eines gemeinsamen Planungsgremiums für die sektorenübergreifende Versorgung in Bayern. Die Etablierung Regionaler Versorgungsverbünde würde zu einer Verbesserung der Qualität der Versorgung und einer Steigerung der Effizienz der Leistungserbringung führen. Dort arbeiten niedergelassene Ärzte und Krankenhäuser patientenorientiert, interdisziplinär und aufeinander abgestimmt, jenseits getrennter sektoraler Vorgaben miteinander. So werde die Kommunikation an den Sektorengrenzen entscheidend verbessert. „Wir brauchen nicht mehr, sondern zielgenauere Versorgungsangebote für die Versicherten“, sagt Wöhler.

#### **Notfallversorgung in Bayern neu strukturieren**

„Ziel muss es sein, dass wirklich nur ein Notfall in den Notfallambulanzen der Krankenhäuser behandelt wird“, fordert Wöhler. Ob ein Notfall vorliegt, sollte anhand einer zentralen Notrufnummer für alle Bereiche mit kompetenten Entscheidern erfolgen. Je nach Behandlungsbedarf sollen die Patienten dann bei niedergelassenen Ärzten und Anlaufstellen, wie Portalpraxen an Krankenhäusern behandelt werden. „Perspektivisch muss die Notfallversorgung in Bayern sektorenübergreifend organisiert werden, um die unterschiedlichen Bedarfe besser aufeinander abzustimmen. Dazu gehört auch, den Rettungsdienst neu auszurichten und Leitstellen regional zu bündeln und zu modernisieren“, so Wöhler.

**Landesvertretung**

**Bayern**

Landsberger Straße 187  
80687 München

[www.barmer.de/presse-bayern.de](http://www.barmer.de/presse-bayern.de)  
[www.twitter.com/BARMER\\_BY](https://www.twitter.com/BARMER_BY)  
[presse.bayern@barmer.de](mailto:presse.bayern@barmer.de)

Stefani Meyer-Maricevic  
Tel.: 0800 333 004 251 131  
[s.meyer-maricevic@barmer.de](mailto:s.meyer-maricevic@barmer.de)

### **Klasse statt Masse in der stationären Versorgung**

Bayern hat 360 Krankenhäuser und mit 246 Krankenhäusern pro 10 Millionen Einwohner die höchste Krankenhausdichte in Deutschland. „Das sind zu viele“, stellt Wöhler fest. „Es besteht ein enger Zusammenhang zwischen der Häufigkeit, in der eine Leistung erbracht wird, und der Qualität, denn Routine und Erfahrung im Krankenhaus retten Leben“, sagt sie. Wo und in welchem Umfang operiert werde, darüber müsse künftig die Qualität entscheiden. „Dazu muss zuerst die Frage beantwortet werden, wie ein bedarfsgerechter Krankenhausplan bis zum Jahr 2025 aussieht, bevor in suboptimale Strukturen investiert wird“, fordert Wöhler. Obwohl jedes Krankenhaus die Qualität seiner Leistungen zu sichern hat, ist die medizinische Versorgung in bayerischen Kliniken durch ein enormes Qualitätsgefälle geprägt. Von der Investitionsfinanzierung sollen daher ausschließlich Kliniken profitieren, die Mindestmengen und Qualität nachweisen können. „Ausnahmen, wie zuletzt in der Novelle des Bayerischen Krankenhausgesetzes lehnen wir ab“, so Wöhler. Zentralisierung und Spezialisierung der Kliniken führten zu einer besseren Versorgung der Patienten. Mindestmengen an Operationen sorgten für Erfahrung und steigerten die Ergebnisqualität. Es gehe auch darum, im ländlichen Raum Standorte zu erhalten, aber den Fokus auf die qualifizierte Versorgung zu legen.

### **Personaleinsatz im Krankenhaus muss qualitätsfördernd sein**

Maßnahmen zur Förderung der Pflege im Krankenhaus, wie die Einführung von Pflegepersonaluntergrenzen für alle bettenführenden Abteilungen, sind geeignet die Versorgungs- und Strukturqualität im Krankenhaus zu verbessern. „Konsolidierte Krankenhaus-Strukturen schaffen Freiräume für einen qualitätsfördernden Personaleinsatz“, so Wöhler. „Das kommt dann direkt den Patientinnen und Patienten zu Gute“.

### **Chancen der Digitalisierung nutzen**

Digitalisierung und modernste Technik hilft beim Gesundwerden, denn sie spart den Patienten lange Wege und Wartezeiten, beschleunigt Diagnose und Behandlung. „Die bayerischen Initiativen BAYERN DIGITAL I und II, oder das geplante Bayerische Gesundheitsdatenzentrum sind interessante Ansätze“, sagt Wöhler. Auch für den Einsatz digitaler Lösungen und künstlicher Intelligenz gelten die Prämissen: sektorenübergreifend, vernetzend und eine IT-Infrastruktur, die für alle Akteure im Gesundheitswesen zur Verfügung steht.

### **Einheitliche Aufsicht für alle Krankenkassen**

Die Zuständigkeiten von Bund und Ländern bei den Kassenaufsichten führt zu unterschiedlichen Bewertungen des Kassenshandelns. „Die Aufsicht über alle Belange des Haushaltes und der Finanzen sollte für alle Krankenkassen auf Bundesebene erfolgen“, fordert Wöhler. „Denn mit einer einheitlichen Aufsicht können

Wettbewerbsverzerrungen unter den Krankenkassen vermieden werden“. Die Aufsicht über Versorgungsverträge müsse dagegen bei den Ländern liegen, da solche Entscheidungen auch immer mit dem Blick auf die regionalen Besonderheiten zu treffen seien.

### **Fachkräftemangel bekämpfen und Digitalisierung nutzen**

„Uns als CSU geht es insbesondere um die weitere Bekämpfung des bereits manifesten Fachkräftemangels im Bereich der Pflege, der Heilmittelerbringer und der Ärzte sowie – unter strengsten Datenschutz-Auflagen – um die Nutzung der Chancen der Digitalisierung zugunsten der Patientinnen und Patienten“, erläuterte Bernhard Seidenath MdL, gesundheits- und pflegepolitischer Sprecher der CSU-Landtagsfraktion.

### **Optimale medizinische Versorgung für alle Menschen sichern**

„Wir wollen, dass alle Menschen unabhängig von ihrem Einkommen, Wohnort oder Alter Zugang zu einer optimalen medizinischen Versorgung bekommen. Jeder soll am medizinischen Fortschritt teilhaben. Die gesundheitliche Vorsorge wollen wir stärken und die Arbeitsbedingungen im medizinischen und pflegerischen Bereich verbessern“, so Ruth Waldmann MdL, Gesundheits- und pflegepolitische Sprecherin der SPD-Landtagsfraktion.

### **Bedarfsgerechte und sektorenverbindende Versorgungsplanung als Ziel**

„In unserem Gesundheitswesen sehen wir Verbesserungsbedarf vor allem in drei Punkten: es benötigt eine stabilere und gerechtere finanzielle Basis, damit auch in der Zukunft alle Menschen gut versorgt werden. Die Versorgung muss stärker sektorenverbindend organisiert werden. Außerdem darf die Digitalisierung nicht länger verschlafen werden“, fordert Ulrich Leiner MdL, Gesundheits- und pflegepolitischer Sprecher der Landtagsfraktion von Bündnis 90/Die Grünen, Er fordert, dass die sektorale Trennung überwunden und die integrierte Gesundheitsversorgung umgesetzt werden muss. Ziel müsse eine bedarfsgerechte, sektorenverbindende Versorgungsplanung in Bayern sein. Die Krankenhausplanung müsse dabei nach Erreichbarkeits-, Ausstattungs- und Qualitätskriterien reformiert werden, damit Patientinnen und Patienten schnell die nötige Behandlung dort erhalten, wo es entsprechend ihrer Diagnose am besten für sie sei. „Daneben wollen wir mehr tun, um die Potentiale der Digitalisierung besser auszuschöpfen. Wir wollen Telemedizin vorantreiben, nichtärztliche Heilberufe durch mehr Kompetenzen aufwerten, und mobile Praxisteams und Fahrdienste zur Sicherung der Gesundheitsversorgung auf dem Land sowie innovative Modelle in der Pflege unterstützen, die mehr Selbstbestimmung ermöglichen,“ sagt Leiner.

Mehr: [www.barmer.de/p009852](http://www.barmer.de/p009852).