



BARMER

Positionspapier

**der BARMER Landesvertretung
Rheinland-Pfalz**

zur Landtagswahl 2026 in Rheinland-Pfalz

Vorwort

Rheinland-Pfalz hat sich, getragen von den biotechnologischen Erfolgen in Mainz und der Pharmaindustrie im Land, längst zu einem global beachteten Standort der Gesundheitswirtschaft entwickelt. Diese wirtschaftliche Innovationskraft ist ein zentraler Pfeiler unseres Wohlstands, doch sie steht in einem immer schärferen Kontrast zur Versorgungsrealität der Menschen vor Ort. Während wir medizinischen Fortschritt in die Welt exportieren, arbeiten unsere internen Versorgungsstrukturen noch zu oft nach der Logik des vergangenen Jahrhunderts. Trotz des enormen Engagements der Beschäftigten gerät das System zunehmend unter Druck: Die Ausgaben steigen kontinuierlich, die Lasten für die Beitragszahler wachsen und das Vertrauen in die langfristige Verlässlichkeit der Daseinsvorsorge droht Schaden zu nehmen.

In der Gesundheitspolitik stehen wir dabei vor einer paradoxen Situation, denn die Herausforderungen sind seit Jahren bekannt und die Diagnosen liegen längst auf dem Tisch. Das Krankenhausgutachten vom Juni 2024 hat unmissverständlich offengelegt, dass Rheinland-Pfalz noch immer zu viele Standorte mit unzureichender Spezialisierung und ineffizienten Doppelvorhalten vorhält. Ebenso wissen wir, dass eine strikte Trennung von ambulanter und stationärer Versorgung in Zeiten des Fachkräftemangels nicht mehr tragbar ist und dass das Land seiner gesetzlichen Investitionsverpflichtung mit den derzeitigen Mitteln nicht gerecht wird. Wissenschaftliche Institute, der Sachverständigenrat und die Kostenträger sind sich einig: Es muss sich etwas ändern. Wir leiden in Rheinland-Pfalz folglich nicht an einem Erkenntnis-, sondern an einem Handlungsdefizit. Notwendige Strukturreformen wurden in der Vergangenheit zu oft verwässert, vertagt oder regionalen Einzelinteressen geopfert.

Dabei ist die Zeit zum Handeln längst überfällig. Die Landtagswahl am 22. März 2026 wird nicht nur über die politischen Mehrheiten entscheiden, sondern auch darüber, ob wir den Wandel im Gesundheitswesen aktiv gestalten. Es geht um die Sicherung einer qualitativ hochwertigen Versorgung, die Qualität vor bloße Wohnortnähe stellt, um die konsequente Stärkung der häuslichen Pflege, um eine gezielte Steuerung der medizinischen Versorgung und um eine faire Lastenverteilung, bei der das Land eine Investitionsquote von mindestens acht Prozent der Betriebskosten garantiert. Deshalb richten wir in unserem Positionspapier den Blick auf die entscheidenden Baustellen und zeigen Wege auf, wie durch echte Vernetzung und Digitalisierung ein zukunftsfestes System entstehen kann. Wir sind zuversichtlich, dass mit politischer Entschlossenheit und Weitsicht diese Reformen gelingen können – in dieser Wahlperiode, in diesem Land.



Dunja Kleis,
Landesgeschäftsführerin
der BARMER in Rheinland-Pfalz



Daniel Svetec
Referent für Gesundheitspolitik
der BARMER in Rheinland-Pfalz

Wir freuen uns darauf, die hier skizzierten Lösungswege im konstruktiven Austausch mit Ihnen zu vertiefen.

Elf Punkte für Rheinland-Pfalz

1. Krankenhausstrukturen qualitäts- und bedarfsorientiert reformieren
2. Ambulante Versorgung stärken und flächendeckend sicherstellen
3. Sektorenübergreifende Versorgung gewährleisten
4. Notfallversorgung aus einem Guss steuern
5. Chancen der Digitalisierung nutzen
6. Pflegeinfrastruktur ausbauen und quartiersnah gestalten
7. Pflegebedürftige und pflegende Angehörige finanziell entlasten
8. Pflegeberufe stärken und attraktiv gestalten
9. Prävention und Gesundheitsförderung stärken
10. Psychotherapeutische Versorgung gezielt steuern
11. Nachhaltige Strukturen im Gesundheitswesen ausbauen

1. Krankenhausstrukturen qualitäts- und bedarfsorientiert reformieren

Das Krankenhausgutachten im Auftrag der gesetzlichen Krankenkassen in Rheinland-Pfalz (Stand 19. Juni 2024) zeigt: Rheinland-Pfalz hält zu viele Krankenhausstandorte mit unzureichender Spezialisierung und medizinischer Doppelvorhaltung vor. Für eine qualitativ hochwertige Versorgung braucht es eine klare Schwerpunktbildung. Leistungen mit besonderen Anforderungen müssen gezielt an leistungsfähigen, technisch gut ausgestatteten und personell qualifizierten Standorten konzentriert werden. Eine bedarfsorientierte Zentralisierung ist dafür zwingend notwendig.

Die BARMER erwartet, dass die Landeskrankenhausplanung konsequent auf Qualität ausgerichtet wird. Leistungsgruppen mit klar definierten Qualitätsvorgaben müssen zur Grundlage der Planung gemacht werden. Ausnahmen dürfen nicht zugelassen werden. Entscheidend ist nicht die Nähe zum Standort, sondern das nachweisbare Behandlungsergebnis.

Die Investitionsfinanzierung bleibt eine zentrale Aufgabe des Landes. Rheinland-Pfalz liegt bei den öffentlichen Mitteln seit Jahren deutlich unter dem tatsächlichen Bedarf. Die BARMER fordert, die Investitionsquote auf mindestens acht Prozent der Betriebskosten anzuheben. Wer moderne Versorgungsstrukturen will, muss sie auch angemessen finanzieren. Eine dauerhafte Deckung notwendiger Investitionen aus dem laufenden Betrieb belastet die Krankenhäuser und schwächt die Versorgung – zulasten eines solidarisch finanzierten Systems.

2. Ambulante Versorgung stärken und flächendeckend sicherstellen

Eine sektorenübergreifende Planung der Versorgung und der Abbau von Doppelstrukturen im ambulanten und stationären Bereich sowie in der Notfallversorgung sind dringend erforderlich. Ambulante Angebote müssen dabei stärker mit stationären Leistungen verknüpft und regional koordiniert werden.

In regionalen Versorgungszentren oder sektorenübergreifenden Einrichtungen sollten nicht nur medizinische, sondern auch pflegerische Ressourcen für ambulante Eingriffe und kurzfristige Überwachung zur Verfügung stehen. Die BARMER unterstützt ausdrücklich eine stärkere Vernetzung regionaler Leistungserbringer und setzt sich dafür ein, dass das Land und die Kommunen moderne ambulante Versorgungsstrukturen fördern, in denen verschiedene Professionen Hand in Hand arbeiten.

3. Sektorenübergreifende Versorgung gewährleisten

Für die patienten- und qualitätsorientierte Versorgung ist eine gemeinsame Planung der ambulanten und der stationären Versorgungsbereiche notwendig. Ziel muss es sein, das Nebeneinander nicht abgestimmter Versorgungsangebote und -strukturen zu beenden und regionale Bedarfe besser zu erfassen. Damit Versorgung aus Sicht der BARMER nahtlos erfolgt, müssen Leistungen verschiedener Berufsgruppen und Einrichtungen enger verzahnt werden.

Multiprofessionelle Teams leisten aus Sicht der BARMER einen wesentlichen Beitrag zur sektorenübergreifenden Versorgung und sollten gezielt gestärkt werden. Im Rahmen bestehender rechtlicher Spielräume kann die Übernahme erweiterter Aufgaben durch qualifizierte Gesundheitsberufe die Versorgung effektiv unterstützen. Auch eine konsequente Delegation ärztlicher Leistungen an nichtärztliche Fachkräfte leistet hier einen Beitrag zur Entlastung und besseren Nutzung vorhandener Ressourcen.

Einrichtungen, die ambulante, stationäre und notfallmedizinische Leistungen unter einem Dach bündeln, bieten große Chancen, regionale Versorgung effizienter zu organisieren. Rheinland-Pfalz verfolgt diesen Ansatz mit der Einrichtung von sogenannten Regiokliniken. Aus Sicht der BARMER ist es sinnvoll, diese Entwicklung strategisch weiterzuverfolgen und sektorenübergreifende Zentren als Rückgrat regionaler Versorgung zu etablieren – gerade dort, wo bisherige Strukturen nicht mehr tragfähig sind.

Darüber hinaus sollte das Landesgremium nach § 90a SGB V künftig deutlich stärker genutzt werden. Es bietet die Möglichkeit, Versorgungsbedarfe sektorenübergreifend zu analysieren, Angebote besser aufeinander abzustimmen und die regionale Steuerung im Gesundheitswesen zu verbessern. Die BARMER spricht sich für eine stärkere Einbindung der Krankenkassen in diese Gremienarbeit aus, um die Versorgung gezielt aus einem Guss zu gestalten.

4. Notfallversorgung aus einem Guss steuern

Voraussetzung für eine integrierte Notfallversorgung ist es, den vertragsärztlichen Bereitschaftsdienst, die Notaufnahmen der Krankenhäuser und den Rettungsdienst eng miteinander zu vernetzen. Um Patienten schnell und zielgerichtet an die passende Versorgungsstufe zu steuern, ist eine qualifizierte Ersteinschätzung beim Erstkontakt unerlässlich. Die BARMER spricht sich dafür aus, dass das

Land einheitliche Einschätzungsstandards fördert, integrierte Leitstellen technisch weiterentwickelt und sektorenübergreifende Abläufe verbindlich koordiniert. Nur mit einer abgestimmten Struktur gelingt es, Ressourcen effizient zu nutzen und Versorgung zielgenau zu organisieren.

Nicht jeder Notfall erfordert den Einsatz eines Rettungswagens mit Notarzt. Vielmehr müssen Notfallsanitäter künftig stärker in die strukturierte Notfallversorgung eingebunden werden. Dafür braucht es klare landesrechtliche Rahmenbedingungen sowie gezielte Qualifizierungsangebote, etwa in Verbindung mit dem landesweiten Ausbau des Telenotarztmodells. Aus Sicht der BARMER sollte Rheinland-Pfalz die bestehenden Modellvorhaben zur digitalen Unterstützung im Rettungsdienst konsequent weiterentwickeln und deren Integration in die Regelversorgung vorantreiben.

5. Chancen der Digitalisierung nutzen

Die elektronische Patientenakte (ePA) muss zu einer zentralen Anwendung für alle Leistungserbringer werden – sowohl im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung als auch in der sozialen Pflegeversicherung. Digitale Gesundheitsdaten müssen sektorenübergreifend verfügbar und sicher nutzbar sein, damit Diagnostik, Therapie und Pflege enger verzahnt und Versorgungslücken vermieden werden.

Um Akzeptanz und Nutzung der ePA zu erhöhen, sind niedrigschwellige Unterstützungsangebote landesweit auszubauen und zu verstetigen. Die BARMER unterstützt in Rheinland-Pfalz die Initiative „ePA-Coaches RLP“, in der Ehrenamtliche zu ePA-Coaches qualifiziert werden und insbesondere ältere Menschen bei der Einrichtung und Nutzung begleiten.

Die telemedizinische Versorgung muss künftig eine wichtigere Rolle einnehmen, damit niedergelassene Ärzte und stationäre Partner Patienten auch überregional und langfristig betreuen können. Dafür braucht es stabile digitale Infrastrukturen, verlässliche Rahmenbedingungen und die gezielte Förderung leistungsfähiger Versorgungsmodelle. Darüber hinaus kann der Einsatz telepflegerischer Angebote die ambulante Pflege stärken. In strukturschwachen Regionen erleichtert telepflegerisches Monitoring den Zugang zur Versorgung, etwa über die Erfassung von Vitaldaten. Das Land sollte solche Innovationen gezielt fördern und digitale Kompetenzen frühzeitig in Aus- und Fortbildung integrieren.

6. Pflegeinfrastruktur ausbauen und quartiersnah gestalten

Der weit überwiegende Teil pflegebedürftiger Menschen wird zu Hause gepflegt. Das Prinzip „ambulant vor stationär“ muss für die politischen Entscheidungen der kommenden Jahre handlungsleitend sein. Ziel muss es sein, Pflege in der Häuslichkeit zu ermöglichen, zu erleichtern und zu stabilisieren.

Quartiersnahe Versorgungsmodelle erleichtern den Zugang zu Pflege, Gesundheitsversorgung und Unterstützungsangeboten im Alltag. Sie fördern soziale Teilhabe, stärken gewachsene Nachbarschaften und entlasten pflegende Angehörige. Ehrenamtliche Unterstützung im Rahmen der Nachbarschaftshilfe kann dabei sinnvoll eingebunden werden.

Für die Finanzierung quartiersnaher Wohnformen sind zuallererst die Länder und Kommunen verantwortlich. Dies gilt besonders für gesamtgesellschaftliche Investitionsaufgaben wie den Bau von barrierefreien Wohnungen und die Sicherstellung bezahlbarer Mieten für Pflegebedürftige.

Eine belastbare Pflegestrukturplanung ist dafür Voraussetzung. Die pflegerische Angebotsstruktur muss regional verbindlich geplant und verantwortet werden. Länder und Kommunen erfassen den Bedarf der Bevölkerung prospektiv und berücksichtigen ihn in der Planung. Beratungsstrukturen, neue Wohn- und Pflegeformen sowie regionale Netzwerke sind systematisch einzubeziehen. So werden Doppelstrukturen vermieden und bestehende Angebote gezielt integriert.

Transparenz über diese Angebote ist entscheidend. Die BARMER spricht sich dafür aus, dass das Land eine digitale Plattform bereitstellt, die verfügbare Pflege- und Kurzzeitpflegeplätze sowie ambulante und stationäre Versorgungsangebote niedrigschwellig auffindbar macht. Eine solche Übersicht hilft nicht nur Pflegebedürftigen und Angehörigen, sondern unterstützt auch Krankenhäuser beim Entlassmanagement.

7. Pflegebedürftige und pflegende Angehörige finanziell entlasten

Pflegebedürftige und ihre Angehörigen sind durch hohe Eigenanteile in der stationären und ambulanten Versorgung zunehmend belastet. Die BARMER spricht sich dafür aus, dass das Land gezielt zur finanziellen Entlastung beiträgt und bestehende Spielräume konsequent nutzt.

Ein zentrales Handlungsfeld liegt in der Investitionsverantwortung der Länder: Pflegeeinrichtungen sind in hohem Maße auf öffentliche Mittel angewiesen – sei es für bauliche Anpassungen, Digitalisierung oder neue Wohnformen. Rheinland-Pfalz muss dieser Verantwortung umfassend nachkommen, damit Investitionskosten nicht auf die Pflegebedürftigen umgelegt werden.

Darüber hinaus trägt das Land bislang nicht ausreichend zur Finanzierung der Pflegeausbildung bei. Pflegebedürftige im stationären Bereich leisten über die Ausbildungsumlage einen erheblichen Beitrag zu dieser gesamtgesellschaftlichen Aufgabe. Die BARMER fordert, dass Rheinland-Pfalz sich hier deutlich stärker engagiert, um die finanzielle Belastung der Betroffenen zu begrenzen.

Ergänzend braucht es eine gezielte Landesförderung für niedrighschwellige Unterstützungsangebote – etwa haushaltsnahe Dienstleistungen, Alltagsbegleitung oder Besuchsdienste. Solche Angebote können insbesondere im ländlichen Raum eine wichtige Entlastung bieten und pflegende Angehörige stärken.

Schließlich sollten vorhandene Unterstützungs- und Beratungsangebote besser vernetzt und für Betroffene leichter auffindbar gemacht werden. Eine zentrale Übersicht über entsprechende Hilfen kann dabei einen wichtigen Beitrag zur Entlastung leisten.

8. Pflegeberufe stärken und attraktiv gestalten

P flegeberufe müssen dringend attraktiver werden, um dem steigenden Bedarf in der Versorgung begegnen zu können. Die Generalisierung der Pflegeausbildung war ein wichtiger Schritt zur Aufwertung der Pflegeberufe, dadurch wird auch ein Wechsel der Pflegefachkräfte zwischen allen Bereichen der Pflege leichter möglich. Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten sowie Studiengänge in den Pflegeberufen müssen gut aufeinander abgestimmt werden, um den Pflegekräften fachliche Aufstiegschancen und bessere Verdienstmöglichkeiten zu eröffnen sowie eine qualitativ hohe Versorgung besonders bei komplexen Leistungen zu gewährleisten.

9. Prävention und Gesundheitsförderung stärken

D ie Krankenkassen spielen eine zentrale Rolle bei der Prävention und Gesundheitsförderung in der Bevölkerung. Sie bieten eine Vielzahl von zertifizierten Präventionsprogrammen und Gesundheitskursen an, um die Gesundheit ihrer

Versicherten zu fördern. Ziel ist es, wirksame Maßnahmen in den Lebenswelten zu verankern – in Kita, Schule, Betrieb und Kommune – und die verhältnisorientierte Gesundheitsförderung systematisch auszubauen.

In Rheinland-Pfalz ist die Zusammenarbeit der Partner gut etabliert. Die Landesrahmenvereinbarung Prävention setzt seit 2016 den gemeinsamen Handlungsrahmen und kontinuierlich fortgeschrieben. Seit 2024 unterstützt das GKV-Bündnis für Gesundheit in Rheinland-Pfalz die Umsetzung mit Förderfonds für das Landesprogramm Gesunde Schule, für Mikroprojekte im kommunalen Kontext, für den kommunalen Strukturaufbau, für Bewegungsförderung sowie für kommunale Gesamtkonzepte zu Kindern und Jugendlichen psychisch und suchterkrankter Eltern. Hinzu kommt der Fachtag Prävention.

Die BARMER setzt in Rheinland-Pfalz prioritäre Programme um. Im Mittelpunkt stehen MindMatters, ein Präventionsprojekt zur psychischen Gesundheit und Simply U, ein Projekt zur Hautkrebsprävention in Schulen. Ergänzend werden „Ich kann kochen!“ zur Stärkung der Ernährungsbildung, Papilio U3 zur Förderung der psychischen Gesundheit und sozial-emotionalen Kompetenzen von Kindern unter drei Jahren in Kitas umgesetzt. Ab dem 1. Januar 2026 startet ein Projekt zur Hautkrebsprävention an Schulen in Kooperation mit der Krebsgesellschaft Rheinland-Pfalz, der Unfallkasse sowie den Ministerien für Bildung und Gesundheit.

Die BARMER spricht sich dafür aus, die Gesundheitskompetenz vor allem im Bildungsbereich gezielt zu stärken. Dazu gehören verbindliche Standards für eine gesunde Kita- und Schulverpflegung, die Verankerung von Prävention und Gesundheitsförderung in den Lehrplänen sowie die Förderung der Zahngesundheit. Am Arbeitsplatz sollten kleine und mittlere Unternehmen beim Aufbau eines kontinuierlichen betrieblichen Gesundheitsmanagements gezielt unterstützt werden.

Prävention ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe und gehört zur staatlichen Daseinsvorsorge. Das Land Rheinland-Pfalz sollte wirksame Präventionsprogramme verstetigen und erfolgreiche Ansätze in die Fläche überführen. Landesmittel sind dort einzusetzen, wo Programme nachweislich wirken und skaliert werden können.

10. Psychotherapeutische Versorgung gezielt steuern

Die psychotherapeutische Versorgung in Rheinland-Pfalz ist von Wartezeiten, regionalen Unterschieden und fehlender Steuerung geprägt. Ein reiner Ausbau von Kapazitäten erhöht lediglich die Kosten in der gesetzlichen Krankenversicherung, ohne die Versorgung wirksam zu verbessern. Ziel muss „Steuerung statt Mengenausweitung“ sein.

Die BARMER spricht sich dafür aus, dass die Kassenärztliche Vereinigung mit den Psychotherapeuten eine bedarfsgerechte Steuerung etabliert. Dabei wird die Terminservicestelle der Kassenärztlichen Vereinigung als zentrale Vermittlungsstelle verbindlich einbezogen, damit dringliche Fälle schneller in die Sprechstunde gelangen und Anschlussbehandlungen nach Krankenhausentlassungen zügig starten. Versorgungsstrukturen müssen weiterentwickelt werden, insbesondere durch den verbindlichen Ausbau der Gruppentherapie sowie durch digitale Angebote – etwa einen verpflichtenden digitalen Antrags- und Genehmigungsweg und eine automatisierte Beendigungsmitteilung bei längeren Therapieunterbrechungen. Gleichzeitig gilt es, bestehende Ressourcen effizient einzusetzen. Damit werden Abläufe beschleunigt und Wartezeiten – gerade im ländlichen Raum – verkürzt.

11. Nachhaltige Strukturen im Gesundheitswesen ausbauen

Klimawandel und Gesundheit gehören zusammengedacht. Das Gesundheitswesen trägt Verantwortung, seine Strukturen und Prozesse nachhaltiger zu gestalten und Ressourcen zu schonen. Ziel ist eine Versorgung, die medizinische Qualität sichert und zugleich Klima- und Umweltrisiken verringert.

Die BARMER fordert, Nachhaltigkeit über klare gesetzliche und planerische Rahmenbedingungen zu verankern. Maßstab sind Wirksamkeit und Effizienz. Der Gesetzgeber soll einen Rahmen setzen, der den knappen Personal- und Finanzressourcen Rechnung trägt. Im Mittelpunkt stehen strukturelle Veränderungen: Doppelstrukturen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung abbauen, kooperative Strukturen stärken, stationäre Strukturen an den künftigen Bedarf anpassen und digitale Möglichkeiten konsequent nutzen. Neue Anforderungen dürfen Beitrags- und Pflegezahler nicht zusätzlich belasten.

Klimagesundes Verhalten sollte als landesweites Präventionsziel gestärkt werden. Gesundheitsförderung und Aufklärung können dazu beitragen, Risiken für besonders betroffene Gruppen zu mindern und Einrichtungen bei der Umsetzung zu unterstützen. Die BARMER bringt ihre Expertise und Programme ein und kooperiert in Rheinland-Pfalz mit Partnern wie KLUG e. V., um das Thema in Projekten und Förderkriterien zu verankern und die Sichtbarkeit zu erhöhen. Ziel ist es, erfolgreiche Ansätze zu verstetigen und in die Fläche zu tragen.

Impressum

Herausgeber

BARMER

Verantwortlich für den Inhalt

Dunja Kleis

Realisierung

BARMER, Abteilung

Unternehmenskommunikation

Redaktion

Daniel Svetec

Bilder

BARMER,

Elena Estellés/stock.adobe.com (S.1)

© BARMER, Januar 2026