



GESUNDHEIT 2.0





Guido Wolf Mdl
Vorsitzender der
CDU-Landtagsfraktion



Stefan Teufel Mdl
Vorsitzender des
Arbeitskreises „Soziales“

Das Gesundheitswesen in Baden-Württemberg ist im nationalen und im internationalen Vergleich gut aufgestellt. Aber auch wir stehen Herausforderungen gegenüber, die wir gemeinsam angehen müssen. Einerseits hat dies demografische Gründe – unsere Gesellschaft wird immer älter. Andererseits sind die finanziellen Herausforderungen im gesamten Gesundheitswesen eine treibende Kraft, die vollen Einsatz erfordert, um den zukünftigen Entwicklungen schon heute Rechnung zu tragen.

Gesundheit beginnt bei Gesundheitsförderung und -prävention und reicht bis zur Palliativversorgung und Hospizarbeit. Dazwischen liegen weitere wichtige Bereiche – von der ambulanten über die stationäre Versorgung bis hin zur Rehabilitation.

Die CDU-Landtagsfraktion hat klare Vorstellungen, wie diese Bereiche – im Sinne einer gleichermaßen effizienten und qualitativ hochwertigen Versorgung der Patienten – weiterentwickelt werden müssen. Sie sind im vorliegenden Papier GESUNDHEIT 2.0 zusammengefasst.

Guido Wolf Mdl
Vorsitzender der CDU-Landtagsfraktion

Stefan Teufel Mdl
Vorsitzender des Arbeitskreises „Soziales“

IMPRESSUM

1. Auflage 2015

Verfasser und Herausgeber: CDU-Landtagsfraktion, Pressestelle, Konrad-Adenauer-Straße 12, 70173 Stuttgart

Ansprechpartner: Stefan Prinz, Pressesprecher der CDU-Landtagsfraktion

Bilder: Fotolia, CDU-Landtagsfraktion Baden-Württemberg

Druck, Bindung und Verarbeitung: Übelmesser Druck

Satz, Gestaltung: dhc Werbung GmbH

Prävention – Investition in eine gesunde Zukunft	5
Rehabilitation – ein zentraler Beitrag zum Erhalt und zur Wiedererlangung der Gesundheit	7
Optimale medizinische Versorgung – ein wichtiges Grundanliegen	9
1. Kleinräumige Bedarfsplanung zur Ärzteversorgung	12
2. Ausreichend Studienplätze für Medizin und stärkere Gewichtung der Allgemeinmedizin im Studium	13
3. Konstruktive Begleitung des Masterplans Medizinstudium 2020	13
4. Einführung eines Stipendiums für Medizinstudentinnen und Medizinstudenten	13
5. Weitere Stärkung der Allgemeinmedizin sowie mehr Anerkennung für hausärztliche Tätigkeit	13
6. Stärkung der ambulanten Vor-Ort-Versorgung	14
7. Neue Berufsbilder stärker einbeziehen	14
8. Vorhandene Versorgungs- und Hilfsangebote erhalten	14
9. Die CDU-Landtagsfraktion ist innovativ und geht neue Wege	15
– Telemedizin	15
– Rote Gentechnik	15
– Medizinprodukte	15
Krankenhausfinanzierung 2.0	16
Pflege zukunftsorientiert und generationengerecht ausgestalten – eine hochwertige und bezahlbare Pflege für alle sicherstellen	19
Palliativversorgung und Hospize flächendeckend anbieten	23



Prävention – Investition in eine gesunde Zukunft

Für ein langes und gesundes Leben ist es unverzichtbar, auf die Signale seines Körpers zu achten und schädliche Einflüsse zu vermeiden. Je früher das geschieht, desto besser. Aus diesem Grund sollte schon im Kindesalter auf eine gesunde Ernährung und ausreichend Bewegung geachtet werden. Dieser positive Ansatz kann neben den Eltern gerade auch vonseiten der Kindergärten, Schulen oder Vereine unterstützt werden, denn auch diese können dazu beitragen, Kinder an eine gesunde Lebensweise heranzuführen. Durch eine gezielte Zusammenarbeit auf allen Ebenen kann so der Grundstein für ein gesundes Leben gelegt und die spätere Entstehung von Erkrankungen verhindert oder zumindest verzögert werden.

Aber auch im Erwachsenenalter sollte auf eine gesunde Lebensweise geachtet werden, um die Gefahr des Auftretens von körperlichen Beeinträchtigungen so weit wie möglich zu reduzieren. Durch zielgerichtete Präventionsmaßnahmen kann die Entstehung von Krankheiten vermieden werden. Die regelmäßige Inanspruchnahme von Vorsorge- und Früherkennungsuntersuchungen ermöglicht es, erste Anzeichen einer Krankheit bereits zu einem frühen Zeitpunkt zu bemerken und notwendige Maßnahmen zeitnah einleiten zu

können. In diesem Zusammenhang kommt auch dem Impfwesen entscheidende Bedeutung zu. Die schnelle Ausbreitung von Infektionskrankheiten macht immer wieder aufs Neue deutlich, welche weitreichenden Folgen ein mangelhafter Impfschutz sowohl bei Kindern als auch bei Erwachsenen haben kann. Vor diesem Hintergrund muss ein verstärktes Augenmerk auch auf eine umfassende Impfberatung gelegt werden. Gerade in der heutigen Zeit ist dies von besonderer Bedeutung. Die familiären Strukturen haben sich gewandelt und es ist heute nicht mehr selbstverständlich, dass Angehörige in unmittelbarer Nähe leben, so dass im Krankheitsfall Unterstützung oftmals entfällt. Es ist deshalb unverzichtbar, dass alles dafür getan wird, dass die Menschen so lange wie möglich ein aktives und eigenständiges Leben führen können.

Neben der Nutzung der jedem Einzelnen selbst obliegenden Möglichkeiten ist es gleichermaßen von Bedeutung, dass vonseiten der Arbeitgeber sowie durch Angebote der Kommunen und der zuständigen Sozialleistungsträger die notwendigen Rahmenbedingungen geschaffen werden und auch auf die bereits vorhandenen Angebote aus den unterschiedlichsten Bereichen aufmerksam gemacht wird.



Wir setzen uns dafür ein,

- › dass das Gesetz des Bundes zur Stärkung der Gesundheitsförderung und Prävention¹ für eine deutliche Stärkung der **Gesundheitsförderung** und **Prävention** in Baden-Württemberg genutzt wird.
- › dass die Voraussetzungen dafür geschaffen werden, dass Prävention und Gesundheitsförderung **in allen Lebensphasen** umgesetzt werden können.
- › dass die Voraussetzungen dafür geschaffen werden, dass ein umfassender **Impfschutz** wirksam erhöht werden kann.
- › dass die Voraussetzungen für ausreichende und qualifizierte **Beratungsangebote** vor Ort geschaffen werden.
- › dass für alle Altersgruppen und verschiedene kulturelle Bedürfnisse **spezielle Präventions-, Vorsorge- und Früherkennungsangebote** vorhanden sind.
- › dass alle beteiligten Akteure sich gemeinsam dafür einsetzen, **zielgruppenspezifische Angebote** zu entwickeln, anzubieten und zu bewerben.
- › dass die **betriebliche Gesundheitsförderung**, insbesondere auch in kleinen und mittleren Unternehmen, sich stärker etabliert.

¹ Bundesrat: 10.07.2015



Rehabilitation – ein zentraler Beitrag zum Erhalt und zur Wiedererlangung der Gesundheit

Maßnahmen der Rehabilitation sind nach einer schweren Erkrankung unverzichtbar. Sie tragen dazu bei, dass die erkrankte Person die Auswirkungen der Krankheit überwindet und wieder voll in ihr berufliches und gesellschaftliches Umfeld integriert werden kann. Zugleich dient die Rehabilitation dazu, bei schon vorhandenen chronischen Erkrankungen eine Verstärkung der Symptome zu vermeiden bzw. hinauszuzögern. Zuständig für die Leistungen sind die unterschiedlichen Sozialversicherungsträger.

Die vorhandenen Rehabilitationsleistungen haben somit zum Ziel, der Chronifizierung von Einschränkungen oder dem Eintritt von Pflegebedürftigkeit vorzubeugen, eine berufliche Wiedereingliederung zu ermöglichen und die Fähigkeiten für ein selbständiges Leben zu erhalten. Zugleich führt die Wiederherstellung der vollen Einsatzfähigkeit auch zu einer Entlastung der Arbeitgeber und der Sozialversicherung.

Aus den vorgenannten Gründen ist es von großer Bedeutung, dass jeder, der Rehabilitationsleistungen benötigt, diese auch erhält. Vor dem Hintergrund des demografischen Wandels, der in unserem Gemeinwesen immer deutlichere Spuren hinterlässt, kommt insbesondere der geriatrischen Rehabilitation eine besondere Bedeutung zu.



Wir setzen uns dafür ein,

- › dass ein breitgefächertes Angebot an **Rehabilitationsleistungen** zur Verfügung steht.
- › dass der **bürokratische Aufwand so gering wie möglich** gehalten wird.
- › dass Rehabilitationseinrichtungen über eine **auskömmliche Finanzierung** verfügen.
- › dass die Rehabilitationsleistungen **ausreichend bemessen** sind.
- › dass nahtlose Übergänge durch eine enge Vernetzung der Akteure gewährleistet werden und so ein **zeitnaher Beginn** der Rehabilitation sichergestellt ist.





Optimale medizinische Versorgung – ein wichtiges Grundanliegen

Die Menschen in Baden-Württemberg sind aktuell sehr gut versorgt. Das resultiert vor allem daraus, dass in den vergangenen Jahren schon viel getan wurde. Ein Grundanliegen unserer Politik ist, auch zukünftig ein flächendeckendes Angebot hausärztlicher Leistungen sicherzustellen. Ob in den Ballungsgebieten oder im ländlichen Raum – die Menschen in unserem Land haben Anspruch auf eine gute, qualitativ hochwertige und verlässliche medizinische Versorgung.

Um dieses Ziel zu erreichen, bedarf es gemeinsamer Anstrengungen von Politik, Ärzten, Krankenkassen und Kommunen. Insbesondere im ländlichen Raum zeichnen sich sowohl im hausärztlichen als auch im fachärztlichen Bereich Nachfolgeengpässe ab. Darauf muss auf Landes- wie auch auf Bundesebene reagiert werden. Das Bundesgesundheitsministerium hat hier schon erste Maßnahmen in die Wege geleitet. Aber auch das Land ist gefordert. Die sektorenübergreifende Zusammenarbeit ist unseres Erachtens ein entscheidender Faktor, um ärztliche Versorgung auch zukünftig flächendeckend aufrechterhalten zu können. Parallel müssen zusätzliche Anreize geschaf-

fen werden. Eine Möglichkeit ist die Schaffung von speziellen Förderprogrammen. So können beispielsweise Medizinstudentinnen und -studenten über ein Stipendium dafür interessiert werden, später eine Tätigkeit im ländlichen Raum aufzunehmen. Diese Angebote gibt es bereits in anderen Bundesländern, und Baden-Württemberg darf sich solchen Möglichkeiten zur Verbesserung der Situation nicht verschließen.

Darüber hinaus macht die demografisch bedingte Zunahme von Patientinnen und Patienten mit chronischen und mehrfachen Erkrankungen eine Stärkung des interdisziplinären Zusammenwirkens der Gesundheits- und Pflegeberufe erforderlich. Dazu zählt auch, dass die Regelungen zur Delegation und zur Substitution ärztlicher Leistungen geschärft werden. Dabei ist zu berücksichtigen, dass sich der demografische Wandel landesweit nicht gleichmäßig, sondern regional und lokal differenziert vollzieht. Damit auch künftig eine bedarfsgerechte und qualitativ hochwertige medizinische und pflegerische Gesundheitsversorgung möglich ist, sind Lösungen notwendig, die sich an der regionalen Entwicklung der



Demografie und der Morbidität der Bevölkerung ausrichten.

Ein wesentlicher Faktor ist die Zusammenarbeit aller Beteiligten. Die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg hat mit der Reform des ärztlichen Notfalldienstes einen wichtigen Beitrag dazu geleistet, dass die Ärztinnen und Ärzte entlastet werden und die Attraktivität der ärztlichen Niederlassung erhöht wird.

Gerade auch bei der **Ausbildung junger Mediziner** liegt ein Ansatzpunkt. Deshalb haben wir in Baden-Württemberg bereits im Jahr 2008 das **Programm Verbundweiterbildung^{plus}** ins Leben gerufen. Hier wird dem allgemeinmedizinischen Nachwuchs eine strukturierte, kontinuierliche und qualitativ hochwertige Weiterbildung geboten, um die Hausarztversorgung für die Zukunft nachhaltig zu sichern. Regionale Verbände bestehend aus stationären und ambulanten Weiterbildungsstätten bieten durch ihre

Anbindung an universitäre Strukturen ein hervorragendes Umfeld, um Nachwuchsmediziner für die Tätigkeit als Hausarzt zu begeistern.

Zudem muss die **Allgemeinmedizin** im Medizinstudium stärker gewichtet werden. Der zunehmende Wunsch der Studenten nach Spezialisierung konterkariert sonst alle Bemühungen, die allgemeinärztliche Versorgung in der Fläche sicherzustellen.

Schließlich sind weitere Bausteine vonnöten. Einen Weg stellt die Entwicklung und verstärkte Einbeziehung neuer Berufsbilder dar. Diese können im Zusammenspiel mit der **Neuabgrenzung von ärztlichen und nicht-ärztlichen Tätigkeiten** dazu beitragen, mögliche Versorgungslücken zu schließen, und die Ärztinnen und Ärzte von solchen Aufgaben entlasten, die nicht zwingend durch eine Medizinerin oder einen Mediziner übernommen werden müssen.

Ein weiterer wichtiger Punkt ist an dieser Stelle auch die Öffnung für **ausländische Fachkräfte**. Es gilt, den Zugang zum Arbeitsmarkt für vergleichbar qualifizierte Fachkräfte zu erleichtern. Dabei sollte insbesondere das Anerkennungsverfahren noch stärker vereinfacht und die zuständigen Stellen entsprechend personell ausgestattet werden. Eine Verbesserung der internationalen Zusammenarbeit im Bereich der Medizin trägt zudem dazu bei, dass die Medizinerinnen und Mediziner aufgrund des engeren Aus-



tausches für die ethnischen und kulturellen Unterschiede stärker sensibilisiert werden. Gerade auch im Hinblick auf traumatisierte Flüchtlinge ist das in der heutigen Zeit von erheblicher Bedeutung, insbesondere in Bezug auf den Erfolg einer Therapie.

Dem Ziel, eine flächendeckende medizinische Versorgung sicherzustellen, dient letztlich auch das von uns initiierte **Landärzteprogramm**. Es darf sich aber zukünftig nicht auf die Gewährung finanzieller Zuschüsse beschränken, sondern muss in ein Gesamtpaket zur Stärkung der medizinischen Versorgung insbesondere im ländlichen Raum



eingebettet sein. Dazu gehört auch, die Versorgung mit Apotheken und Heilmittel-erbringern im Blick zu behalten. Wenn Patienten zwar ihren Hausarzt zu Fuß erreichen können, für die Beschaffung der verordneten Medikamente aber weite Entfernungen zurücklegen müssen, ist ihnen nur bedingt geholfen. Deshalb müssen alle strukturellen Maßnahmen ganzheitlich und konsequent vom Patienten her gedacht werden. Unter Beachtung dieser Vorgaben müssen gezielt Förderprogramme erarbeitet werden, die dazu beitragen, eine wohnortnahe Versorgung sicherzustellen. Mit dem Landärzteprogramm wurde ein erster wichtiger Schritt in

diese Richtung getan. Auf diese Grundlage muss nun konsequent aufgebaut und das Programm entsprechend den heutigen Anforderungen weiterentwickelt werden.

Begleitend muss dafür Sorge getragen werden, dass vorhandene Versorgungsangebote und bewährte Hilfsstrukturen erhalten bleiben. So dürfen in Bezug auf die **Hilfsfristen bei den Rettungsdiensten** keine Abstriche auf Kosten der Gesundheit der Menschen in Baden-Württemberg gemacht werden. Aktuell sollen Notarzt und Rettungswagen innerhalb von 10 Minuten bzw. müssen innerhalb von 15 Minuten in ganz Baden-Württemberg bei einem Notruf eintreffen. Schon jetzt können vielerorts die vorgegebenen Fristen nicht eingehalten werden. Hieran muss gearbeitet werden, und es sollte nicht im Gegenzug darüber nachgedacht werden, den vorgegebenen Zeitrahmen zu verlängern. Auch in Zukunft müssen sich die Menschen darauf verlassen können, dass rechtzeitig Hilfe vor Ort ist.

Entsprechendes gilt für die Versorgung mit **Hebammenhilfe**. Vor allem die Situation der freiberuflichen Hebammen ist durch die Schwierigkeiten im Hinblick auf einen angemessenen Versicherungsschutz und das Haftungsrisiko sehr angespannt. Zwar wurde in diesem Bereich auf Bundesebene schon einiges in die Wege geleitet, gemeinsames Ziel muss es jedoch sein, eine langfristige Lösung zu finden. Auch in Zukunft muss sichergestellt sein, dass Schwangere,

Mütter und Familien die notwendige Unterstützung und Beratung erhalten.

Eine zukunftsorientierte Gesundheitspolitik darf sich Innovationen nicht verschließen. Der technische und medizinische Fortschritt eröffnet Wege, die in vielen Bereichen von erheblichem Vorteil sein können. Baden-Württemberg muss die Chancen, die eine **Digitalisierung im Gesundheitswesen** bietet, nutzen. Bei der Verwendung technischer Mittel darf sicher nicht außer Acht gelassen werden, dass der persönliche Kontakt und Fragen des Datenschutzes gerade im Gesundheitsbereich von besonderer Bedeutung sind. Daher muss ein verantwortungsvoller Umgang im Vordergrund stehen. Die Angebote der alltagsunterstützenden Technik oder Telemedizin können jedoch zu einer Versorgung gerade in ländlichen Regionen einen wichtigen Beitrag leisten.





Wir setzen uns daher für die folgenden Punkte ein:

1. **Kleinräumige Bedarfsplanung** zur Ärzteversorgung
2. Die Landesregierung muss ausreichend **Studienplätze für Medizin** zur Verfügung stellen und die Allgemeinmedizin im Studium stärker gewichten.
3. Die Landesregierung muss den **Masterplan Medizinstudium 2020**, den das Bundesgesundheitsministerium gemeinsam mit den Ländern entwickeln wird, gerade im Hinblick auf die Hausärzte wohlwollend und konstruktiv begleiten.
4. Einführung eines **Stipendiums** für Medizinstudentinnen und Medizinstudenten, um junge Ärztinnen und Ärzte für eine Niederlassung im ländlichen Raum zu gewinnen.
5. Die von der CDU-geführten Landesregierung eingeleiteten Maßnahmen zur **Stärkung der Allgemeinmedizin** müssen weitergeführt sowie eine höhere Anerkennung und Wertschätzung der hausärztlichen Tätigkeit gefördert werden.
6. Die Landesregierung muss zusammen mit allen Akteuren im Gesundheitswesen, insbesondere gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung, die **ambulante Vor-Ort-Versorgung** stärken.
7. **Neue Berufsbilder** stärker einbeziehen
8. Vorhandene **Versorgungs- und Hilfsangebote erhalten**
9. Die CDU-Landtagsfraktion ist **innovativ** und geht **neue Wege**.
 - Telemedizin
 - Rote Gentechnik
 - Medizinprodukte

1. Kleinräumige Bedarfsplanung zur Ärzteversorgung

Je kleinräumiger die Bedarfsplanung, desto zielgerichteter kann einer Über- oder Unter-versorgung sofort entgegengewirkt werden. Aus diesem Grund haben wir uns bereits in der Vergangenheit wiederholt für eine kleinräumige Bedarfsplanung ausgesprochen. Mit dem neuen GKV-Versorgungsstärkungsgesetz wird das Thema Bedarfsplanung ebenfalls angegangen. Dem Gemeinsamen Bundesausschuss wurde der Auftrag erteilt, bis zum 31.12.2016 die Bedarfsplanung weiterzuentwickeln. Damit wurde der Grund-



stein für eine bessere Verteilung der Ärztinnen und Ärzte gelegt. Wir begrüßen den hier eingeschlagenen Weg und werden ihn weiter begleiten und fördern.

2. Die Landesregierung muss ausreichend Studienplätze für Medizin zur Verfügung stellen und die Allgemeinmedizin im Studium stärker gewichten.

Baden-Württemberg stellt derzeit 1.529 Studienanfängerplätze im Studiengang Humanmedizin bereit. Es gilt, attraktive Rahmenbedingungen für die ärztliche Tätigkeit zu gewährleisten, die es den Absolventinnen und Absolventen ermöglichen, tatsächlich in die ärztliche Versorgung zu gehen. Vor dem Hintergrund, dass 65 Prozent der Absolventen Frauen sind, spielt dabei die mögliche Vereinbarung von Familie und Beruf eine wichtige Rolle. Während des Medizinstudiums müssen die Studierenden mit dem Berufsbild des niedergelassenen Arztes umfassend vertraut gemacht werden. Dieses Ziel kann beispielsweise durch vermehrte Praktika in Arztpraxen, insbesondere auch bei Allgemeinmediziner*innen in ländlichen Regionen, sowie durch gemeinsame Veranstaltungen der ärztlichen Selbstverwaltung mit Studenten erreicht werden. Den Landesgesellschaften und Berufsverbänden der Ärzteschaft kommt natürlich eine wesentliche Rolle bei Organisation und Koordination solcher Praktika zu.

3. Die Landesregierung muss den Masterplan Medizinstudium 2020, den das Bundesgesundheitsministerium gemeinsam mit den Ländern entwickeln wird, gerade im Hinblick auf die Hausärzte wohlwollend und konstruktiv begleiten.

Mittelfristig sollen Bund und Länder gemeinsam einen Masterplan „Medizinstudium 2020“ entwickeln, mit dem vor allem die Allgemeinmedizin gestärkt wird. Ziel ist die Etablierung von Lehrstühlen für Allgemeinmedizin an allen Medizin-Fakultäten. Gerade hinsichtlich der oft beklagten zu spät einsetzenden Praxisnähe der Medizinstudierenden in den Regelstudiengängen sollte – angelehnt an die bereits erfolgreich praktizierten Inhalte in den Modellstudiengängen – ein stärkerer Fokus auf eine Heranführung der Medizinstudierenden an die praktische Tätigkeit gelegt werden. Wir begrüßen es, dass bei der Auswahl der Studienplatzbewerber auch andere Kriterien als die Abiturnote eine Rolle spielen; sie muss bei der Studienplatzvergabe aber maßgebliches Kriterium bleiben.

4. Einführung eines Stipendiums für Medizinstudentinnen und Medizinstudenten

Andere Bundesländer haben diesen Weg bereits beschritten, und auch Baden-Würt-



temberg sollte keine Möglichkeit ungenutzt lassen, dem drohenden Ärztemangel im ländlichen Raum zu begegnen. Die Einführung eines Stipendiums kann dazu beitragen, drohende Versorgungslücken zu schließen. Ziel muss es sein, über ein Stipendium solche Anreize zu setzen, dass sich die Studierenden für eine spätere Tätigkeit im ländlichen Raum interessieren.

5. Die von der CDU-geführten Landesregierung eingeleiteten Maßnahmen zur Stärkung der Allgemeinmedizin müssen weitergeführt sowie eine höhere Anerkennung und Wertschätzung der hausärztlichen Tätigkeit gefördert werden.

Es ist zwar erfreulich, dass die grün-rote Landesregierung das von uns auf den Weg gebrachte Landärzteprogramm fortführt, aber es muss noch mehr Nachdruck in diese Aufgabe gelegt werden. Finanzielle Anreize

allein genügen nicht, um junge Ärztinnen und Ärzte für diesen Beruf zu begeistern. Bei der Entwicklung von Lösungsansätzen müssen alle Aspekte einbezogen und spezifische Fördermöglichkeiten eröffnet werden. Bei der Entwicklung solcher neuer Konzepte müssen auch die Strukturen vor Ort in den Blick genommen werden. So muss auch die Verbundweiterbildung weiter gefördert und Stellen dafür müssen verpflichtend werden.

6. Die Landesregierung muss zusammen mit allen Akteuren im Gesundheitswesen, insbesondere gemeinsam mit der Kassenärztlichen Vereinigung, die ambulante Vor-Ort-Versorgung stärken.

Die Gesundheitsdialoge sind leider immer noch „zahnlose Tiger“. Mit den „Kommunalen Gesundheitskonferenzen“ sollen in den Stadt- und Landkreisen Plattformen geschaffen werden, in denen unter Beteiligung aller für die Vernetzung in Betracht kommenden Akteure die Ziele der Gesundheitsstrategie Baden-Württemberg umgesetzt und sektorübergreifend die Versorgungsstrukturen vor Ort weiterentwickelt werden. Dieser Dialog ist gut, doch die Ergebnisse müssen verbindlicher sein. Sie müssen zudem viel stärker nach außen getragen und umgesetzt werden. Wir wollen, dass hier noch mehr verbindliche Strukturen aufgebaut werden. Insgesamt gilt es, die Kommunen stärker einzubeziehen. Darüber hinaus sind auch die Angebote und Dienstleistungen in



den Blick zu nehmen, die die ärztliche Versorgung flankieren müssen. Zu denken ist insbesondere an Apotheken sowie Heil- und Hilfsmittelerbringer.

7. Neue Berufsbilder stärker einbeziehen

Wir sehen durchaus die Notwendigkeit, bei Gesundheits- und Pflegeberufen aufgrund der gestiegenen Anforderungen auch maßvoll akademische Abschlüsse zu ermöglichen. Neue Berufsbilder, wie beispielsweise der Studiengang Physician Assistant (Arztassistent), können dazu beitragen, eine möglichst flächendeckende Versorgung zu sichern. Sie ermöglichen ein zusätzliches Angebot zwischen Arzt und Pflegepersonal. Durch ihre Schnittstellenfunktion können

Ärzte entlastet und ein zielgerichteter Einsatz der vorhandenen Ressourcen gewährleistet werden.

8. Vorhandene Versorgungs- und Hilfsangebote erhalten

Die demografischen Entwicklungen werden auch in Bezug auf vorhandene und bewährte Versorgungsangebote spürbar. Die Personaldecke wird dünner, Wege werden weiter und zugleich steigen die Anforderungen. Diesen Entwicklungen muss ebenfalls entgegen gewirkt werden, damit bewährte Strukturen und Angebote, wie beispielsweise die Betreuung durch Hebammen oder ein zeitnahes Eintreffen des Rettungswagens, auch in Zukunft gewährleistet ist. Wir setzen uns daher dafür ein, dass zielführende Lösungen

für die vorhandenen Problemstellungen gefunden werden. Eine Verschlechterung der Rahmenbedingungen darf es nicht geben.

9. Die CDU-Landtagsfraktion ist innovativ und geht neue Wege.

> Telemedizin

Dieses wichtige Zukunftsfeld wurde bislang noch zu sehr vernachlässigt, obwohl mit der Telemedizin ein Beitrag zur Versorgung geleistet werden kann. Die Telemedizin macht es möglich, dass unter Verwendung audiovisueller Kommunikationstechnologien auch bei einer vorhandenen räumlichen Trennung zwischen Arzt und Patient Diagnostik sowie medizinische Notfalldienste unter Überwindung dieser räumlichen Distanz angeboten werden können. Die Telemedizin kann so, gerade auch im ländlichen Raum, dazu beitragen, die medizinische Versorgung der Bevölkerung zu verbessern und zu erleichtern. Zugleich ermöglicht ein konsequenter Einsatz dieser Technik auch einen Austausch über die verschiedenen Sektoren hinweg. Telemedizinische Dienste sind grundsätzlich dazu geeignet, die Versorgung von Patientinnen und Patienten vor allem im ländlichen Raum vor dem Hintergrund des demografischen Wandels zu verbessern. Wir setzen uns daher intensiv dafür ein, dass diese Alternative zügig ausgebaut wird, um alle Möglichkeiten für eine optimale Versorgung der Menschen in Baden-Württemberg nutzen zu können.

> Rote Gentechnik

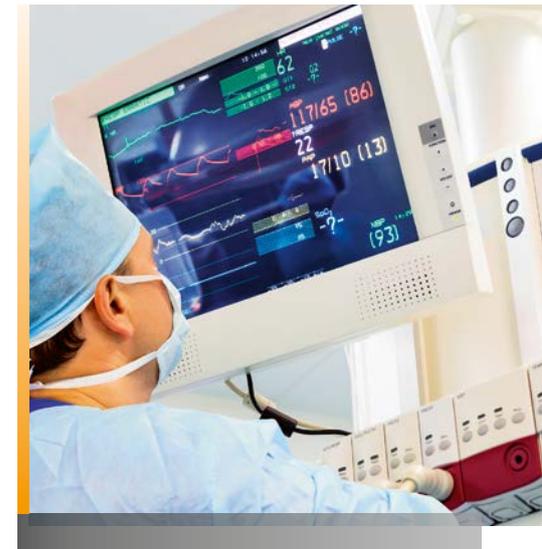
Der Begriff „rote Gentechnik“ wird für die Nutzung der Gentechnik im Bereich der Medizin und Pharmaindustrie verwendet. Die rote Gentechnik ist anders als die grüne Gentechnologie wesentlich breiter in der Öffentlichkeit akzeptiert. Viele Menschen hoffen hier auf neue Therapien für bisher nicht heilbare Krankheiten oder auf bessere Diagnosemöglichkeiten. Statt dass aber vonseiten der Landesregierung Aufklärung betrieben wird und das wichtige Zukunftsfeld rote Gentechnik klar von der grünen Gentechnik, die natürlich auch wir kritisch betrachten, abgegrenzt wird, bleiben solche öffentlichkeitswirksamen Informationen im Verborgenen. Durch die rote Gentechnik wurde die moderne Medizin, wie wir sie heute kennen, überhaupt erst ermöglicht.

> Medizinprodukte

Der Markt für Medizinprodukte ist hochgradig innovativ und wächst stetig. Implantate wie Herzschrittmacher und Defibrillatoren werden immer kleiner und können gleichzeitig spezielle Überwachungsfunktionen übernehmen. Offen-chirurgische Operationsmethoden werden zunehmend durch minimalinvasive Schlüssellochtechnologien mit Computernavigation abgelöst. Verengte Blutgefäße werden immer häufiger mit einem Stent versorgt und nicht operiert. Herzklappen können mittlerweile mithilfe spezieller Katheter durch die Beinarterien

bis zum Herzen geschoben werden, wo sie sich von selbst entfalten. Patienten mit schweren Lungenerkrankungen bekommen immer häufiger Schäume, Spiralen oder Ventile in die betroffenen Areale der Lunge eingesetzt.

Wir wollen, dass die Menschen in Baden-Württemberg auch weiterhin von solchen Innovationen profitieren. Hierbei muss jedoch sichergestellt sein, dass sowohl die Frage der Patientensicherheit als auch der Wunsch, Innovationen zu fördern, angemessen gewichtet wird. Deshalb setzen wir uns dafür ein, dass die Regeln für das Inverkehrbringen von Medizinprodukten, die im Körper der Patienten verbleiben, zielführend weiterentwickelt werden.



Krankenhausfinanzierung 2.0

Die finanziellen Herausforderungen der Krankenhäuser sind schon seit geraumer Zeit eines der Hauptthemen im gesundheitspolitischen Bereich. Viele Krankenhäuser schreiben aktuell rote Zahlen. Trotz der derzeitigen Diskussion stehen wir zu der dualen Finanzierung. Baden-Württemberg





Wir setzen uns dafür ein,

hat mit seiner seit vielen Jahren bewährten, konsequent am Konsens aller Beteiligten orientierten Krankenhauspolitik den aktuellen Entwicklungen Rechnung getragen. Eines der Hauptziele war dabei immer, durch den Verzicht auf entbehrliche Kapazitäten und unwirtschaftliche Strukturen die notwendigen Freiräume für medizinische Innovationen zu schaffen und damit die Versorgungsqualität weiter zu verbessern. Zugleich sollten die Wirtschaftlichkeit erhöht und regional ausgewogene Strukturen sichergestellt werden.

Selbstverständlich gehört auch die laufende Anpassung der Krankenhäuser an die demografische Entwicklung zu der vom Land verantworteten Krankenhauspolitik. Auch in Zukunft wird der Kostendruck auf die Leistungserbringer des Gesundheitswesens anhalten. Der Zwang zur Optimierung der Krankenhausstrukturen wird nicht nachlassen. Das Land ist zum Handeln gezwungen, um die hohe Qualität der Krankenhausversorgung in Baden-Württemberg zu erhalten und weiterzuentwickeln.

Auch vonseiten der Bundesregierung wird aktuell eine Krankenhausreform auf den Weg gebracht. Eine Bund-Länder-Arbeits-

gruppe hat Eckpunkte dafür erarbeitet. Am 10.6.2015 wurde nun der Entwurf eines Gesetzes zur Reform der Strukturen der Krankenhausversorgung (Krankenhausstrukturgesetz – KHSG) vom Kabinett beschlossen. Die weiteren Beratungen dieses Entwurfs sowie die spätere Umsetzung der erforderlichen Reformen werden wir konstruktiv begleiten. Weiterhin gilt aber auch, dass die Länder ihre Aufgaben ordnungsgemäß erfüllen müssen, denn nur so kann eine vollumfängliche Sicherung der Krankenhausfinanzierung erreicht werden. Das bisherige Fördervolumen in Baden-Württemberg bleibt hinter den Versprechungen der Regierungsparteien vor der Wahl zurück. Die Finanznot der Krankenhäuser kann jedoch nur beseitigt werden, wenn auch das Land seiner Verpflichtung zur Investitionsförderung nachkommt. Die CDU-Landtagsfraktion wird sich dafür einsetzen, dass Baden-Württemberg seine Aufgabe erfüllt. Bisherige Strukturen müssen überprüft und soweit notwendig weiterentwickelt werden. Wir setzen uns dafür ein, dass das hohe Versorgungsniveau in Baden-Württemberg erhalten bleibt und die finanzielle Sicherheit der Kliniken gewährleistet ist. Zugleich werden wir aber auch notwendige Reformen anstoßen und konstruktiv begleiten.

- › dass die **Krankenhausstrukturen auf Landesebene** weiterentwickelt werden.
- › dass auch in Zukunft, insbesondere in ländlichen Regionen, das benötigte **medizinische Versorgungsangebot** vorhanden ist.
- › dass entsprechend der Grundlage der dualen Finanzierung eine angemessene **Betriebskostenfinanzierung durch den Bund** erfolgt.
- › dass die Fehlanreize im DRG-System (z. B. bei der Mengensteuerung) beseitigt werden und das **DRG-System** auf eine **solide Grundlage** gestellt wird.
- › dass das Vergütungssystem zur **flächendeckenden Sicherstellung der Krankenhausversorgung** weiterentwickelt wird.
- › dass das Land Baden-Württemberg seinen **Investitionsverpflichtungen** nachkommt.
- › dass die **ambulant und stationären Leistungen** sowie sektorenübergreifende **Versorgungskonzepte** fortlaufend optimiert werden.
- › dass **Qualität**, wie jetzt auf Bundesebene vorgesehen, ein **eigenständiges Planungs- und Vergütungskriterium** wird.



Pflege zukunftsorientiert und generationengerecht ausgestalten – eine hochwertige und bezahlbare Pflege für alle sicherstellen

Die Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen und nachhaltig bezahlbaren Pflege ist eine der großen Herausforderungen für alle politischen Ebenen. Gerade erst wurden vonseiten der Bundesregierung mit dem Ersten Pflegestärkungsgesetz sowie dem Pflegezeitgesetz bereits weitreichende Maßnahmen in die Wege geleitet. In Baden-Württemberg hat der Landtag auf Initiative der CDU-Landtagsfraktion die Enquetekommission „Pflege in Baden-Württemberg zukunftsorientiert und generationengerecht gestalten“ eingesetzt.

Eine älter werdende Gesellschaft führt zu neuen Herausforderungen beim familiären und nachbarschaftlichen Zusammenleben und bei der Pflege. Mit 70 Prozent wird die große Mehrheit der zu Pflegenden in Baden-Württemberg zuhause versorgt. Fast die Hälfte aller Pflegebedürftigen wird ausschließlich von Familienangehörigen betreut. Doch haben viele ältere Menschen heute keinen Ehepartner (mehr) und/oder keine Kinder oder die Kinder wohnen berufsbedingt nicht in der Nähe ihrer Eltern. Das bedeutet: Die Anforderungen an die ambulante Pflege nehmen nicht nur qualitativ,

sondern auch quantitativ zu. Deshalb brauchen wir neben den reinen Pflegeleistungen auch das nachbarschaftliche und das ehrenamtliche Engagement, um die Vereinsamung von älteren, nicht mehr mobilen Menschen zu verhindern. Hierfür sind die vielen kirchlichen und sozialen Einrichtungen im Land von unschätzbare Bedeutung. Es ist deshalb gut, dass mit dem Ersten Pflegestärkungsgesetz der Anspruch auf niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote deutlich ausgeweitet werden konnte.

Wir brauchen zudem Quartierskonzepte, die einerseits einen gesunden Generationenmix zum Ziel haben und andererseits Lösungen für solche Wohngebiete anbieten, die vornehmlich von älteren Menschen bewohnt sind. Und wir brauchen neue Wohnkonzepte. Aus diesem Grunde stehen wir Wohngemeinschaften von Senioren ausdrücklich positiv gegenüber. Allerdings ersetzen solche Wohngemeinschaften nicht die stationäre Pflege. Deren Anforderungen sind gestiegen. Die Menschen kommen immer später und morbider in die Pflegeeinrichtungen. Sie sind nicht nur körperlich beeinträchtigt, es liegen zunehmend auch Einschränkungen

im kognitiven Bereich und im Sozialverhalten vor. Aus diesem Grund begrüßen wir die anstehende Neufassung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs, der die Demenzerkrankung als Pflegegrund ausdrücklich anerkennt und damit besser erfasst, als das heute noch der Fall ist. Es ist gut, dass mit dem Entwurf des Zweiten Pflegestärkungsgesetzes dieser wichtige Schritt nun aufgegriffen und der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff damit umgesetzt wird.

Dazu kommt, dass zukünftig auch immer mehr Menschen mit Migrationshintergrund pflegebedürftig werden. Die Beachtung kultureller Besonderheiten bei der Pflege bringt daher zusätzliche Herausforderungen für die in der Pflege Tätigen mit sich.

Die ambulante und die stationäre Pflege müssen gestärkt werden. Wir brauchen ein bedarfsgerechtes Angebot stationärer Einrichtungen sowie ein flächendeckendes Netz an teilstationären und ambulanten Angeboten. Und wir brauchen motivierte Pflegekräfte, die auch die Zeit finden, sich neben der Pflege dem menschlichen Miteinander zu widmen.

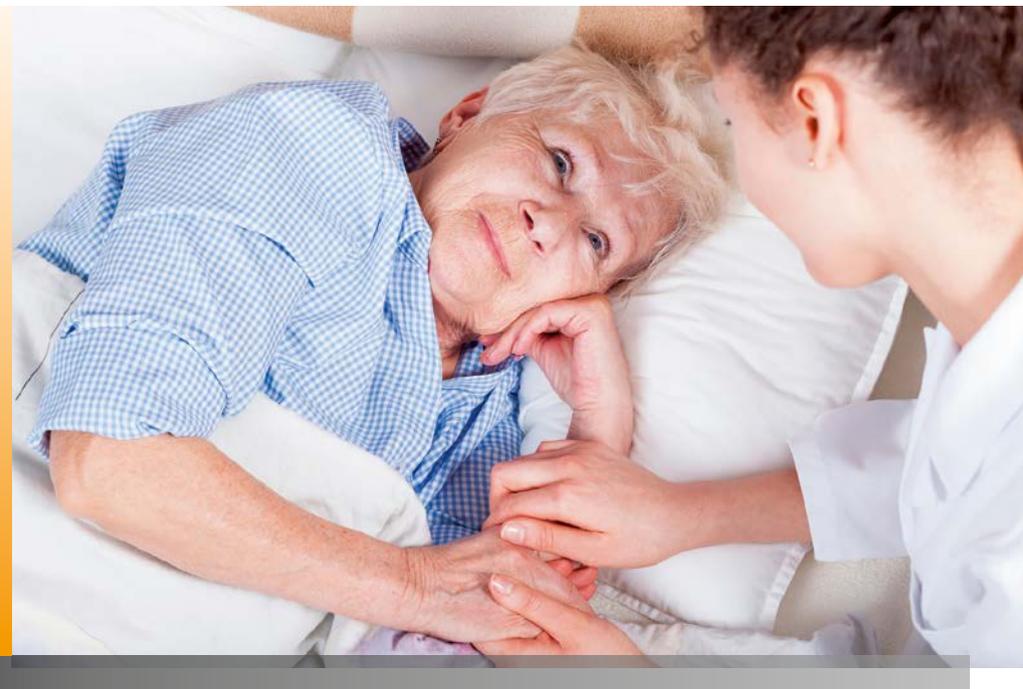
Wir wünschen uns eine gute und bedarfsorientierte Pflege für alle. Die Menschen sollen so lange wie möglich ein selbstbestimmtes Leben in ihrer gewohnten Umgebung führen können. Das ist nur möglich, wenn die vorhandenen Angebote eng miteinander vernetzt sind und fließende Übergänge zwischen den verschiedenen Versorgungsformen ermöglichen. Ambulante, teilstationäre und stationäre Versorgung müssen ineinandergreifen und für die Betroffenen sowie deren Angehörige leicht zugänglich sein. Gerade der Übergang nach einem stationären Krankenhausaufenthalt zurück in die eigene Häuslichkeit oder in eine stationäre

Einrichtung stellt sich oftmals als problematisch dar. An dieser Schnittstelle muss gearbeitet werden. Die betroffenen Menschen dürfen nicht allein gelassen werden, sondern müssen die Gewissheit haben, dass sie die notwendigen Leistungen erhalten. Zum Zeitpunkt der Entlassung müssen die notwendigen Schritte in die Wege geleitet sein, so dass sich eine Betreuung in der eigenen Häuslichkeit oder durch einen Aufenthalt in der Kurzzeitpflege nahtlos anschließt. Vor diesem Hintergrund ist es erfreulich, dass auch im GKV-Versorgungsstärkungsgesetz Verbesserungen beim Krankenhaus-Entlassmanagement enthalten sind.

In diesem komplexen Bereich sind umfassende Beratungsangebote zwingend erforderlich. Die Beratung über die Leistungen der Pflegeversicherung, das vor Ort vorhandene Hilfsangebot sowie die Unterstützung bei der bedarfsgerechten Inanspruchnahme dieser Hilfen ist deshalb dringend auszubauen. Wir begrüßen daher, dass das Bundesministerium für Gesundheit diesen Ausbau im Rahmen des Zweiten Pflegestärkungsgesetzes vorsieht, und wollen, dass die neuen Instrumente und Leistungsansprüche auch in Baden-Württemberg zeitnah umgesetzt werden.

Pflegestützpunkte leisten bei der Beratung und Unterstützung von Pflegebedürftigen oder deren Angehörigen einen wichtigen Beitrag. Aus diesem Grund muss ein flächendeckendes Netz von Pflegestützpunkten gewährleistet sein. Wichtig ist in diesem Zusammenhang auch, dass die Öffnungszeiten so ausgestaltet sind, dass für Berufstätige ein Besuch im Pflegestützpunkt möglich ist.

Unterstützend müssen Angebote, die dem Verbleib in der eigenen Häuslichkeit wie auch der Entlastung von pflegenden Angehörigen dienen, in ausreichender Zahl vorhanden sein. Angebote der Tages- und Nachtpflege sowie der Kurzzeit- und Verhinderungspflege sind dabei ein wesentlicher Baustein. Sie ermöglichen es, dass Angehörige dringend notwendige Erholungsphasen nutzen können oder die Versorgung wäh-



rend der Arbeitszeiten oder im Anschluss an einen stationären Krankenhausaufenthalt gewährleistet ist.

Zur Entlastung der professionellen Pflegekräfte gilt es zudem, überflüssige bürokratische Hürden zu vermeiden, um so die verfügbaren Kräfte in die notwendigen Maßnahmen, aber auch den persönlichen Zuspruch lenken zu können. Viele Pflegekräfte beklagen, dass die Zeit für die Versorgung der Menschen so eng bemessen ist, dass gerade die persönliche Zuwendung für die zu Pflegenden zu kurz kommt. Deshalb begrüßen wir, dass auch auf Bundesebene die Entbürokratisierung in der Pflege vorangetrieben wird, denn unser Ziel ist es, dass weniger Zeit für Bürokratie benötigt wird und wieder mehr Zeit für die Pflege zur Verfügung steht.

Zur Bewältigung der bevorstehenden Herausforderungen brauchen wir engagierte und motivierte Pflegekräfte. Das Berufsbild muss, insbesondere auch für junge Menschen, attraktiv bleiben. Das ist nur möglich, wenn die Rahmenbedingungen im Hinblick auf die inhaltliche Ausgestaltung, bezüglich der Arbeitszeiten und in finanzieller Hinsicht stimmen.

Um eine zukunfts- und bedarfsorientierte Pflege zu ermöglichen, müssen das Land, die Kommunen sowie alle betroffenen Leistungsanbieter eng zusammenarbeiten.



Wir wollen erreichen,

- > dass jeder so lange wie möglich ein **selbstbestimmtes Leben** führen kann.
- > dass notwendige **Beratungs- und Unterstützungsangebote** für die Betroffenen und ihre Angehörigen in Wohnortnähe vorhanden sind.
- > dass **Pflegestützpunkte** flächendeckend eingerichtet sind und über die erforderliche personelle Ausstattung verfügen.
- > dass die notwendigen und auf die speziellen Bedarfe ausgerichteten **Angebote in ausreichender Zahl** vorhanden sind.
- > dass die familiäre und ehrenamtliche Unterstützung eine angemessene **Wertschätzung und Unterstützung** erfährt.
- > dass eine bessere **Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf** gegeben ist.
- > dass die Arbeit der **Pflegekräfte entsprechend honoriert** und die Attraktivität des Pflegeberufs gesteigert wird.
- > dass **neue Konzepte** entwickelt werden und eine **enge Vernetzung** aller Angebote umgesetzt wird.
- > dass ein **fließender Übergang zwischen den unterschiedlichen Versorgungsangeboten** gewährleistet ist.
- > dass die **flächendeckende Versorgung** mit ambulanten, teilstationären und stationären Angeboten sichergestellt ist.
- > dass die Versorgungsstrukturen so weiterentwickelt werden, dass eine **gute Pflege** für alle auch **dauerhaft finanzierbar** ist.



Palliativversorgung und Hospize flächendeckend anbieten



Die Palliativversorgung setzt dann ein, wenn es trotz des heutigen hohen Kenntnisstandes in der Medizin leider keine Chance mehr auf Heilung gibt. Gerade in Anbetracht der immer wiederkehrenden Debatte um Sterbehilfe kommt der Palliativversorgung ein hoher Stellenwert zu. Es ist wichtig, dass die Menschen sich oder ihre Angehörigen in dieser Phase gut versorgt wissen und ihnen so sowohl Symptome wie Schmerz als auch die Angst vor dem letzten Weg genommen werden. Um das zu erreichen, müssen Angebote der Palliativversorgung für alle zugänglich sein und auch in Hospizen bzw. Palliativstationen ausreichend Plätze zur Verfügung stehen.

Ebenso müssen die ambulanten Hospizdienste zur Unterstützung der Patienten und Angehörigen, auch im Ehrenamt, entsprechend gefördert werden.

Weitere wichtige Angebote sind die spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV) und die allgemeine ambulante Palliativversorgung (AAPV). Sie ermöglichen es schwerkranken Menschen, zuhause zu sterben. Da das für viele Betroffene von besonderer Bedeutung ist, sollte dieser Wunsch allen erfüllt werden können.

Auch vonseiten des Bundesgesundheitsministeriums wird viel getan, um diese Zielsetzungen zu erreichen und ein flächendeckendes Hospiz- und Palliativangebot zu ermöglichen. So wurde nun der Entwurf eines Hospiz- und Palliativgesetzes vorgelegt. Wir werden den weiteren Gesetzgebungsprozess aufmerksam begleiten und auf Landesebene ebenfalls dazu beitragen, diese Ziele umzusetzen.

Wir wollen daher,

- > dass eine **flächendeckende und hochwertige Palliativversorgung** durch niedergelassene Ärzte und Pflegedienste in Baden-Württemberg sichergestellt ist.
- > dass die Angebote der **spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV)** weiter ausgebaut werden.
- > dass **ausreichend Plätze in Hospizen und Palliativstationen** zur Verfügung stehen.
- > dass eine **flächendeckende Versorgung** sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich gesichert ist.
- > dass eine **auskömmliche Finanzierung der Angebote** gewährleistet ist.



Wir freuen uns auf den Austausch mit Ihnen!

Stefan Teufel MdL

Gesundheitspolitischer Sprecher der
CDU-Landtagsfraktion

Haus der Abgeordneten
Konrad-Adenauer-Straße 12
70173 Stuttgart

Tel.: 0741 41506

Fax: 0741 43112

E-Mail: stefan.teufel@cdu.landtag-bw.de

www.cdu.landtag-bw.de

Meike Hoppe

Parlamentarische Beraterin

Haus der Abgeordneten
Konrad-Adenauer-Straße 12
70173 Stuttgart

Tel.: 0711 2063 855

Fax: 0711 2063 14 855

E-Mail: meike.hoppe@cdu.landtag-bw.de

www.cdu.landtag-bw.de

V. i. S. d. P.: Stefan Prinz, Pressesprecher, stefan.prinz@cdu.landtag-bw.de

Diese Druckschrift ist eine Information über die parlamentarische Arbeit der CDU-Landtagsfraktion Baden-Württemberg und darf nicht zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden.
Gestaltung: dhc Werbung GmbH