

Abschlussbericht AG Gesundheit

Gesundheit ist ein hohes Gut und stellt eine wichtige Komponente einer humanistisch orientierten Politik dar, die zu einer hohen Lebensqualität der Menschen in unserem Land beiträgt. Hierzu gehört auch, dass in Deutschland jeder Zugang zu einer guten medizinischen Versorgung hat, unabhängig von Einkommen, Alter oder gesundheitlichem Zustand.

Um diesen Standard stetig weiter zu verbessern, wurde in der vergangenen Legislaturperiode auf Bundesebene beispielsweise die Pflegeversicherung mit den Pflegestärkungsgesetzen grundlegend reformiert. Pflegebedürftige und ihre Angehörigen werden fortan mehr entlastet und abgesichert, indem ein besseres Anerkennungssystem für das Vorliegen einer Pflegebedürftigkeit, entstanden ist. So wird die Diagnose Demenz deutlich als Pflegebedürftigkeit berücksichtigt und mehr Geld für ambulante Pflege bereitgestellt. Der Gesundheitsausschuss hat somit auf die sich verändernden Bedürfnisse innerhalb der Gesellschaft reagiert.

Es gibt jedoch noch viel zu tun. In diesem Papier fassen wir die von der JU Kirchheim formulierten gesundheitspolitischen Forderungen zusammen. Wir erheben dabei nicht den Anspruch auf Vollständigkeit. Vielmehr basieren die Forderungen auf Themenbereiche die wir durch unsere Dialoggespräche abgedeckt haben.

Wir wollen mitreden: JU Kirchheim im Gespräch

Im vergangenen Veranstaltungsjahr haben wir uns mit zahlreichen Vertretern des Gesundheitssektors getroffen, um unseren Blick für die wichtigen Themen in diesem Bereich weiter zu schärfen:

- **Diskussionsrunde mit dem Geschäftsführer der AOK Neckar-Fils**, Johannes Bauernfeind sowie dessen Pressesprecher Jan Löffler über Pflege, Finanzierung und das Versicherungssystem.
- **Gespräch mit dem Leiter der Nürtinger Psychiatrie**, Prof. Dr. Christian Jacob über Burn-out, ADHS bei Kindern und Präventionsmaßnahmen zum Thema Selbstmord.
- **Kurzzeit-Praktikum im Seniorenzentrum Asklepia** – einen Schichtbetrieb lang durften die Mitglieder der AG Gesundheit die Mitarbeiter/innen des Seniorenzentrums begleiten und ihre Arbeit kennen lernen.
- **Dialogrunde mit dem amtierenden Bundestagsabgeordneten Michael Hennrich** über das aktuelle Gesundheitssystem, Zukunftsvisionen und Erfolge der letzten Legislaturperiode.

Unsere Positionen und Forderungen

In der kommenden Wahlperiode muss es an vielen Stellen weitergehen. Wir sehen in Zukunft u.a. einen stärkeren Handlungsbedarf bei den Themen Ärztemangel im ländlichen Raum, Digitalisierung im Gesundheitswesen sowie Fachkräftemangel in der Pflege.

1. Ärztemangel im ländlichen Raum:

Vermeehrt stellt sich in Deutschland die Frage, wie die medizinische Versorgung von Morgen auch in den ländlichen Gebieten sichergestellt werden kann. Denn, während es in Ballungsgebieten überhaupt keinen Mangel an Fach- und Hausärzten gibt, gilt für die ländlichen Regionen oft das Gegenteil.

Daher fordern wir:

- **Stipendien für Medizinstudenten (Landarztquote)**, die sich verpflichten nach Beendigung des Studiums eine gewisse Anzahl an Jahren im ländlichen Raum zu praktizieren.
- **Erhöhung der Studienplätze für Medizin**, was automatische eine Senkung des NC zur Folge hat.
- **Zuschuss und vergünstigte Kredite** (z.B. durch KfW) für Praxiseröffnungen im ländlichen Raum sowie Strukturhilfen der Kassenärztlichen Vereinigung.
- **Bessere Vergütung** der dort ansässigen Ärzte.

2. Digitalisierung im Gesundheitssektor

Digitalisierung im Gesundheitswesen birgt zahlreiche Chancen, u.a. Prozesse zu vereinfachen und so Kosten zu reduzieren. Deutschland hinkt im europäischen Vergleich jedoch deutlich hinterher und das trotz des 2016 in Kraft getretenen E-Health-Gesetzes.

Daher fordern wir:

- **Digitalisierung der Patientenakte**, sodass Ärzte und Apotheker vereinfacht mit einer gebündelten Patientenakte elektronisch miteinander kommunizieren können. Somit können Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen effizienter arbeiten.
- **Flächendeckende Einführung des e-Rezepts**, sodass Rezepte digital an die gewünschte Apotheke übertragen werden können.
- **Gleichgewicht zwischen Informationsgewinnung und Datenschutz** muss in einem gesunden Gleichgewicht stehen. Der Patient muss einen unmittelbaren Zugriff zu seinen Daten erhalten.

3. Pflegepolitik

Altenpflege ist eine Wachstumsbranche. Gleichzeitig betrifft der demografische Wandel diesen Bereich in besonderer Weise. Auf der einen Seite wächst die Nachfrage nach Pflegeleistungen, auf der anderen Seite beobachten wir einen Arbeitskräftemangel. Es muss der Politik also gelingen, die Arbeitsbedingungen von Fachkräften und Betreuern in der Pflege so attraktiv zu machen, dass der Arbeitskräftemangel ausgeglichen wird und somit die Qualität der Versorgung nicht gefährdet wird.

Daher fordern wir:

- **Flexibilisierung der Fachkraftquote in stationären Pflegeeinrichtungen:**
In Deutschland ist eine Fachkraftquote (Verhältnis von Pflegefachkräften zu Pflegehelfern) von mindestens 50% vorgeschrieben. Wir fordern, dass Pflegefachkräfte ihre Zeit nicht für Tätigkeiten nutzen sollten, die auch von Pflegehelfern zu bewerkstelligen sind: Die Höhe der Fachkraftquote ist daher zu flexibilisieren, sodass das medizinisch qualifizierte Personal effizienter eingesetzt werden kann, ohne die Versorgungsqualität zu beeinträchtigen.
- **Gehaltsanpassungen:**
Die Bezahlung ist im Hinblick auf die Belastungen, die dieser Beruf mit sich bringt, nicht angemessen. Daher muss das Gehalt von Pflegemitarbeitern erhöht werden.
- **Einführung allgemeine Dienstpflicht für Frauen und Männer:**
Alle jungen Frauen und Männer sollen einen Pflichtdienst im Sozialwesen, in der Entwicklungshilfe, Ehrenamt oder bei der Bundeswehr absolvieren. So können Menschen einen Beruf, wie in der Altenpflege, kennen lernen und so dem Arbeitskraft- und Nachwuchsmangel entgegengewirkt werden.
- **Entwicklung von Instrumenten**, die das Niveau flächendeckend anheben, anstatt ausschließlich das Gehalt zu erhöhen.

4. Krankenversicherungssystem:

Das wettbewerbliche Nebeneinander von gesetzlicher und privater Krankenversicherung hat in Deutschland zu guten Ergebnissen geführt, die auf ein leistungsfähiges System verweisen. Eine Bürgerversicherung hätte eine Preissteigerung und Qualitätseinbußen zur Folge. Die negative Konsequenz einer Einheitsversicherung sehen wir bei unseren Nachbarn in Österreich: Die dort eingeführte Bürgerversicherung führte zu exklusiven Privatpraxen und zu einer Ausdehnung der Zwei-Klassen-Politik. Für eine Auflösung des bestehenden Nebeneinanders von gesetzlicher und privater Krankenversicherung besteht daher kein Anlass. Das bedeutet jedoch nicht, dass es nichts zu verändern gibt.

Deshalb fordern wir:

- **Schaffung eines Vergütungssystems**, das auf einer Honoraranpassung zwischen gesetzlicher und privater Krankenversicherung basiert. Hierdurch sollen die Qualitätsunterschiede zwischen privat- und gesetzlich Versicherten sowie der Zeitdruck der Ärzte ausgeglichen werden.
- **Wartezeiten für Facharzttermine müssen verkürzt werden**, sodass eine schnelle Behandlung für alle gewährleistet werden kann.
- Schaffung eines gemeinsamen **flexiblen Vergütungssystems für ambulante ärztliche Versorgung**.
- **Eigenverantwortung von Patienten** muss gestärkt werden.
- **Leistungsabrechnung muss transparent gemacht werden** – gleichermaßen für gesetzlich Versicherte

5. Psychiatrie

In Deutschland erkranken Millionen von Menschen an Depressionen. Die Krankheit gehört zu den am weitesten verbreiteten globalen Belastungen. Daher ist es notwendig, dass das Thema eine höhere gesellschaftliche Akzeptanz erfährt

Deshalb fordern wir:

- **Die Psychiatrie im Kreis Esslingen personell aufstocken**, um den Menschen eine bestmögliche Behandlung gewährleisten zu können.
- **Beitritt des Landkreises Esslingen zum Bündnis gegen Depressionen**, um mehr Wissensarbeit und dadurch eine bessere Diagnostik zu unterstützen.