



## **Antrag**

der Fraktion der SPD

### **Daseinsvorsorge in der Gesundheitsversorgung und Pflege sichern**

Der Landtag wolle beschließen:

Der Schleswig-Holsteinische Landtag bekennt sich dazu, dass die Gesundheitsversorgung und Pflege ein Kernbereich der staatlichen Daseinsvorsorge ist. Der Staat hat ein besonderes Interesse, die gesundheitliche und pflegerische Versorgung der Bevölkerung auf hohem Niveau sicherzustellen. Die Daseinsvorsorge zählt zu den Grundlagen einer demokratischen Gesellschaft und dient dem Zusammenhalt im Gemeinwesen.

Die gegenwärtige Coronakrise hat ins Bewusstsein gerufen, dass insbesondere das Gesundheitswesen zum Leistungsbereich der Daseinsvorsorge gehört - unabhängig von öffentlicher oder privater Träger\*innenschaft, um Patient\*innen, Personal und Bewohner\*innen in Einrichtungen ausreichend zu schützen und medizinische wie pflegerische Standards zu sichern.

Zur Sicherung des Gemeinwohls ist es erforderlich, dass die Leistungen der Daseinsvorsorge für alle qualitativ hochwertig, modern, flächendeckend und allgemein zugänglich in Form einer Bürgerversicherung angeboten werden. Für deren Inanspruchnahme soll es weder soziale (Status, Finanzen etc.) noch strukturelle, bauliche, technische, kommunikative oder informationelle Barrieren geben. Sie dürfen kein Objekt von Renditestreben sein oder einem Sparzwang unterliegen. Die Orientierung am Patientenwohl leitet das wirtschaftliche Handeln. Der Umfang der Leistungen der Daseinsvorsorge muss in demokratischen Prozessen festgelegt werden. Die Träger\*innen dieser Dienstleistungen müssen dazu in die Lage versetzt werden, dem Wettbewerb standzuhalten, ohne Arbeitnehmer\*innenrechte auszuhebeln. Die Rechte der demokratischen Selbstverwaltung und öffentlichen Kontrolle müssen gewahrt bleiben. Die Entscheidung über öffentliche oder private Trägerschaft muss diese Prinzipien berücksichtigen.

Daraus folgt für die Landesregierung:

1. Auf Europa- und Bundesebene ist darauf hinzuwirken, die öffentliche Daseinsvorsorge im Bereich Gesundheitsversorgung und Pflege zu stärken und nicht einseitig auf Liberalisierung zu setzen.  
Die europäische Zusammenarbeit bei der Bewältigung von Krisensituationen muss gestärkt werden. Das schließt eine solidarische Finanzierung entsprechender Maßnahmen innerhalb der Europäischen Union ein.
2. Auf Bundesebene setzt sich die Landesregierung dafür ein, dass eine leistungsfähige öffentliche Daseinsvorsorge im Grundgesetz verankert wird.
3. Mindestbevorratungsmengen von Versorgungsgütern insbesondere zur Sicherstellung des Betriebs bei den Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen sind zu überprüfen und wo dies noch nicht geschehen ist vorzuschreiben. Die Produktion von medizinischen Schutzausrüstungen, Medikamenten und medizinischen Geräten muss in Europa gesichert sein.
4. Eine wirksame Tariftreueregelung bei der Vergabe öffentlicher Aufträge ist wiederherzustellen. Eine Tarifpflicht bei der Wahrnehmung öffentlicher Aufgaben durch Private ist festzulegen.
5. Ein leistungsfähiges Gesundheitssystem braucht eine stabile und solidarische Finanzierung. Die Finanzierung von Investitionen in Bauten und Ausrüstung der Krankenhäuser durch öffentliche Mittel ist zu sichern, ebenso ist das System der Fallpauschalen bei der Abrechnung von Leistungen zu reformieren und an den tatsächlichen Kosten auszurichten. Die Grundkosten der Krankenhäuser müssen angemessen finanziert werden. Bei der Stärkung des Gemeinwohls spielen öffentliche Krankenhäuser eine zentrale Rolle.
6. Die Kommerzialisierung im Gesundheitswesen muss beendet werden, denn sie wirkt sich negativ auf die Versorgung der Patient\*innen und die Arbeitsbedingungen der Beschäftigten aus. Der Stellenabbau im Dienstleistungsbereich und in der Pflege muss in den Einrichtungen gestoppt werden. Gewinne, die aus Mitteln der Solidargemeinschaft erwirtschaftet werden, sollen verpflichtend und weitestgehend wieder in das Gesundheitssystem zurückfließen.
7. Die interdisziplinäre Zusammenarbeit im Sinne der Patienten ist zu verstärken. Haus- und Fachärzte, Therapeuten jeglicher Fachrichtung, Apotheken und Sanitätshäuser müssen sich am Bedarf der Patienten ausrichten. Ein ganzheitlicher Ansatz mit Versorgungsketten im Sinne der Patient\*innen ist zu fördern. Konzepte, die auf Inklusion im Gesundheitsbereich abzielen, sind zu unterstützen und konsequent umzusetzen. Leistungserbringer müssen dabei unbedingt die für die Versorgung notwendige Vergütung erhalten. Dies schließt u. a. die Schaffung von Barrierefreiheit, Hausbesuche, Mitaufnahme von Angehörigen oder Assistenzkräften u. v. a. ein.
8. Insbesondere die Sektorengrenzen sind nachhaltig zu überwinden und die ambulante Versorgung flächendeckend zu stärken. Voraussetzung für den

Erfolg ist die Beschleunigung der Digitalisierung. Für alle Formen der gesundheitlichen Daseinsversorgung muss die Patient\*innensicherheit im Vordergrund stehen.

9. Die bestehenden Strukturen der Patientenbeteiligung und der originären Selbsthilfe sollen gefördert, ausgebaut und finanziell unterstützt werden.
10. Im Bereich der Geburtshilfe und der Hebammenversorgung muss eine Versorgungssicherheit und die freie Wahl des Geburtsortes in Schleswig-Holstein gewährleistet sein. Der ländliche Raum mit den Halligen und Inseln ist finanziell so zu unterstützen, dass die Hebammenversorgung gesichert ist. Für eine gute Geburtsbegleitung ist ein Betreuungsschlüssel für Hebammen notwendig, der eine Eins-zu-eins-Betreuung im Kreißaal vorsieht. Daher ist auf Bundesebene daraufhin zu wirken, dass die Geburtshilfe aus dem System der „diagnosebezogenen Fallpauschalen“ entlassen wird. Zudem setzt sich die Landesregierung für eine leistungsgerechte Vergütung der freiberuflichen Hebammen ein, die ihre verantwortungsvollen Aufgaben umfassend berücksichtigt.
11. Mit dem Wissen um die Verantwortung des Staates gegenüber seinen Bürgerinnen und Bürgern müssen Bereiche der Daseinsvorsorge wie z.B. der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) gestärkt werden. Es hat sich gezeigt, dass der ÖGD, der eine zentrale Rolle bei der Bewältigung der Pandemie eingenommen hat, nicht ausreichend aufgestellt ist. Die Ausgaben für den ÖGD dürfen sich nicht an finanzpolitischen oder verwaltungstechnischen Vorgaben orientieren, sondern an Versorgungsherausforderungen. Die Landesregierung soll im Dialog mit den Kommunen den Öffentlichen Gesundheitsdienst zukunftsfähig aufstellen.
12. Der Ausbau der Kurzzeitpflegeplätze ist dringend notwendig, denn der gegenwärtige Bedarf an Kurzzeitpflege ist nicht gedeckt. Die Landesregierung setzt sich für einen bedarfsgerechten Ausbau an solitären Kurzzeitpflegeplätzen in Schleswig-Holstein ein. Um dieses Angebot sicherzustellen, müssen Kurzzeitpflegeplätze auskömmlich finanziert werden.
13. Für eine Pflege in gewohnter Umgebung ist eine Stärkung der niedrigschwelligen Angebote vor Ort unabdingbar. Kommunen müssen in die Lage versetzt werden, ihre Pflegeinfrastruktur bedarfsgerecht zu planen und aufrecht zu erhalten. Die Tätigkeit ambulanter Pflegedienste muss ausreichend finanziert sein, um keine Lücken im ländlichen Raum entstehen zu lassen. Beratungsangebote von/in den Kommunen sollen verbessert und gebündelt werden. Kommunale Pflegelotsen sollen durch präventive Hausbesuche und eine aufsuchende Beratung Betroffene vor Ort unterstützen. Diese sollen bei den Pflegestützpunkten angesiedelt werden.
14. Gute Pflege muss gut, solidarisch und gerecht finanziert sein. Die Weiterentwicklung der sozialen Pflegeversicherung zu einer Pflegebürgerversicherung ist der nächste notwendige Schritt. Nur so kann ihre Finanzierung nachhaltig auf eine solide Grundlage gestellt werden. Die Pflegebürgerversicherung ermöglicht es, eine solidarische Vollversicherung

einzuführen und den Eigenanteil für Pflegeleistungen abzuschaffen. Durch die Einbeziehung von Privatversicherten in die Finanzierung kann eine Entlastung bei den Arbeitnehmer\*innen und Arbeitgeber\*innenbeiträgen erfolgen und die Kosten einer Vollversicherung können gerecht auf alle verteilt werden.

Birte Pauls

und Fraktion

Bernd Heinemann