



Antrag

der Fraktionen von CDU, Bündnis 90/Die Grünen und FDP

Sektorenverbindende medizinische und pflegerische Versorgung in Schleswig-Holstein für die Zukunft sichern – Versorgungssicherungsfonds als landesspezifisches Innovations- und Erfolgsmodell ausbauen

Der Landtag wolle beschließen:

Der Versorgungssicherungsfonds hat sich als landesspezifisches Innovations- und Erfolgsmodell zur Sicherung der sektorenverbindenden medizinischen und pflegerischen Versorgung bewährt. Er ist ein wichtiger Baustein, um die Versorgung der Bürgerinnen und Bürger in Schleswig-Holstein für die Zukunft zu sichern.

Die demografische sowie medizinische, medizintechnische und pflegerische Entwicklung stellt eine besondere Herausforderung für die Versorgung dar. Dieser kann durch die qualitative Weiterentwicklung der ambulanten, stationären und sektorenverbindenden Versorgung und interdisziplinären Zusammenarbeit im Land begegnet werden.

Die unterschiedlichen Versorgungssituationen in Ballungsräumen, in strukturschwachen und ländlichen Regionen sowie auf den Inseln und Halligen stellen neue und verschiedene Anforderungen an die Versorgung der Bevölkerung. Auch die Ansprüche der Versorger an die Bedingungen der Versorgung selbst ändern sich, auf die mit größtmöglicher Flexibilität einzugehen ist. Jede Region benötigt daher individuelle, auf die regionsspezifischen Besonderheiten zugeschnittene, Versorgungssicherungskonzepte. Hierzu bildet der Versorgungssicherungsfonds einen wichtigen Beitrag, die Versorgung in Schleswig-Holstein für die Zukunft zu sichern und weiterzuentwickeln.

Gemeinsam mit den Partnern der Selbstverwaltung, den Kommunen und den Praxisnetzen wurden in Schleswig-Holstein moderne, zukunftsfähige Versorgungskonzepte entwickelt, die auf die Bedürfnisse der Patientinnen und

Patienten in Schleswig-Holstein ausgerichtet sind und das große Innovationspotential der Leistungserbringer verdeutlichen.

Das sind beispielsweise

- telemedizinische Versorgungskonzepte, z.B. Telekonsultation zwischen verschiedenen Leistungserbringern auf ambulanter Ebene oder über die Sektorengrenzen hinweg sowie asynchrone telemedizinische Verfahren;
- digitale Lösungen, wie z.B. einem digitalen Nachsorgepass für Prostatakrebspatienten;
- pflegerische Versorgungskonzepte, wie z.B. die Verbesserung der ärztlichen Betreuung immobiler, chronisch kranker Pflegeheimbewohner und –bewohnerinnen;
- besondere fachspezifische Versorgungsbereiche, wie z.B. die chronische Schmerztherapie, hausärztliche Versorgung im ländlichen Raum, Hospizarbeit, Nachsorge von Schlaganfall, Prostatakrebs sowie Parkinson und andere Bewegungsstörungen;
- sektorenübergreifendes Entlassmanagement;
- die Verbesserung der Notfallversorgung, wie die erste Resuscitation Academy Deutschland und die Weiterbildung in den Bereichen der pädiatrischen Grundversorgung und der Notfallversorgung von Neugeborenen (NeoNatSim);
- Case-Managerinnen bzw. sogenannte Bezugstherapeuten in der Schlaganfallnachsorge;
- Qualifikation von aktuell nicht-ärztlich tätigen Ärztinnen und Ärzten sowie solchen aus Drittstaaten (ÄaD), um dem prognostizierten Hausärztebedarf zu begegnen – Landärztinnen Nord 2.0 und der Ausbildung von Physician Assistants.

Ziel ist es, dass zum einen neue Versorgungsmodelle nach erfolgreicher Evaluation in der Regelversorgung oder im Rahmen eines Selektivvertrages nach § 140a SGB V weiterhin den Bürgerinnen und Bürgern in Schleswig-Holstein möglichst flächendeckend zur Verfügung stehen.

So wurden zwischenzeitlich erste Projekte, wie

- Vidiki 2.0 – Virtuelle Diabetesambulanz für Kinder und Jugendliche 2.0 - zur Sicherstellung der telemedizinischen Versorgung von besonders betreuungsbedürftigen Kindern mit Typ 1 Diabetes in Schleswig-Holstein in einen Selektivvertrag mit der AOK Nordwest überführt. Hier kann der sinnvolle Einsatz von Telemedizin zu einer erheblichen Verbesserung der Versorgung und zu einem größeren Therapieerfolg beitragen.
- das Projekt „Telemedizin im ländlichen Raum“. Hierfür wurde bereits im Rahmen des Projekts ein Selektivvertrag mit der Techniker Krankenkasse vereinbart, welcher auch im Nachfolgeprojekt „ASTRAL – Asynchrone Telemedizinische Versorgung im ländlichen Raum“ für niedergelassene Haus- und Fachärztinnen und -ärzte (Dermatologie, Rheumatologie, Ophthalmologie) eingesetzt wird.
- Mit dem Versorgungssicherungsfonds werden darüber hinaus wichtige Grundlagen zur Weiterentwicklung der Berufe des Gesundheitswesens gelegt.

Die Landesregierung wird deshalb gebeten, sich weiterhin für die Fortentwicklung der regionalen Innovationen einzusetzen und den Versorgungssicherungsfonds zu verstetigen.

Ziel muss es sein, gemeinsam mit den Partnern der Selbstverwaltung, den Kommunen und den Praxisnetzen die erfolgreichen Projekte in die Regelversorgung zu überführen.

Hans Hinrich Neve
und Fraktion

Marret Bohn
und Fraktion

Dennys Bornhöft
und Fraktion