

## Beschlussempfehlung

Hannover, den 24.06.2021

Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung

### **Behandlungsqualität für Patientinnen und Patienten entscheidend verbessern - sektorenübergreifende Versorgung weiterentwickeln, Regionale Gesundheitszentren einführen**

Antrag der Fraktion der SPD und der Fraktion der CDU - Drs. 18/9402

(Es ist keine Berichterstattung vorgesehen.)

Der Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung empfiehlt dem Landtag, den Antrag in folgender Fassung anzunehmen:

### Entschließung

### **Behandlungsqualität für Patientinnen und Patienten entscheidend verbessern - sektorenübergreifende Versorgung weiterentwickeln, Regionale Gesundheitszentren einführen**

Die Gestaltung einer sektorenübergreifenden Gesundheitsversorgung gilt als eine der zentralen Herausforderungen im deutschen Gesundheitswesen. Obwohl spätestens seit Beginn der 2000er-Jahre eine Vielzahl bundesgesetzgeberischer Maßnahmen und Reformimpulse auf den Weg gebracht wurde, die auf eine verbesserte Integration der Versorgung zielte, konnten insgesamt bislang keine entscheidenden Veränderungen erreicht werden. So leidet die Gesundheitsversorgung in Deutschland nach Einschätzung zahlreicher Expertinnen und Experten weiterhin an einer ausbaufähigen Koordination und Kooperation zwischen den Leistungssektoren und einem Nebeneinander von Über-, Unter- und Fehlversorgung. Noch immer folgen die einzelnen Versorgungsbereiche weitgehend ihrer eigenen sektoralen Logik, da die jeweilige Kapazitätsplanung, Abrechnung, Vergütung, Dokumentation und Qualitätssicherung unterschiedlichen Regelungen unterliegen. Zudem resultieren die im ambulanten und stationären Bereich sehr unterschiedlichen Vergütungen für vergleichbare Leistungen in einer weiterhin ausbaufähigen Ausschöpfung des ambulanten Behandlungspotenzials.

Das Land Niedersachsen hat die Bedeutung sektorenübergreifender Versorgungsansätze für die zukünftige Sicherstellung einer wohnortnahen und leistungsfähigen Gesundheitsversorgung erkannt und als Flächenland ein besonderes Augenmerk auf die Herausforderungen in ländlichen Regionen gelegt. Vor dem Hintergrund des insbesondere dort bestehenden Fachkräftemangels bzw. regionaler Fehlverteilungen hat das Land eine stärker sektorenübergreifende Verzahnung medizinisch ambulanter, stationärer, rehabilitativer sowie pflegerischer Versorgung als wesentlich erachtet und Projekte wie die „Gesundheitsregionen Niedersachsen“ erfolgreich initiiert und etabliert. Darüber hinaus ist die Förderung von sektorenübergreifendem Versorgungsmanagement in Niedersachsen insbesondere in Form von Selektivverträgen zwischen Krankenkassen und Leistungserbringenden anzufinden.

Die durch den Landtag eingesetzte Enquetekommission zur Sicherstellung der ambulanten und stationären medizinischen Versorgung bestätigt den Stellenwert der sektorenübergreifenden Versorgung in ihrem Abschlussbericht. Für eine flächendeckende Sicherstellung und eine weitere Optimierung der Versorgungsqualität bei zunehmenden Herausforderungen ist es aus Sicht der Kommission unerlässlich, vorhandene Ressourcen durch die Überwindung sektoraler Grenzen effizienter zu nutzen. Dieses erfordert umfassende Maßnahmen sowohl auf Bundes- als auch auf Landesebene.

Vor diesem Hintergrund bittet der Landtag die Landesregierung,

1. basierend auf dem durch die Enquetekommission zur medizinischen Versorgung vorgelegten Konzept an dafür geeigneten Standorten in Niedersachsen Regionale Gesundheitszentren modellhaft einzuführen und die Modellprojekte besonders hinsichtlich des Patientennutzens, der

Leistungsfähigkeit, der Wirtschaftlichkeit, der Inanspruchnahme sowie der Akzeptanz begleitend zu evaluieren. Bisherige Erfahrungen aus dem landesweiten Modellprojekt „regionale Versorgungszentren“ des Ministeriums für Bundes- und Europaangelegenheiten und Regionale Entwicklung sind dabei zu berücksichtigen. Bei Erfolg des Modellvorhabens „Regionales Gesundheitszentrum Niedersachsen“ sind diese Einrichtungen in die Regelversorgung zu überführen, insbesondere, um die Versorgung in ländlichen Bereichen sicherzustellen und u. a. an Standorten, wo Krankenhäuser nicht dauerhaft betrieben werden können oder müssen.

2. sich auf Bundesebene dafür einzusetzen, den § 90 a SGB V so zu verändern, dass die Besetzung des entsprechenden Gremiums auf die für die Sicherstellung Verantwortlichen und die (tatsächlichen) Kostenträger reduziert wird. Die Befugnisse des §-90-a-Gremiums sind so umzustrukturieren, dass es die Entscheidungen zur Organisation der sektorenübergreifenden Versorgung im eigenen Bundesland verbindlich trifft.
3. die bisherigen Ergebnisse der Bund-Länder-AG „Sektorenübergreifende Versorgung“ in Niedersachsen umzusetzen. Entsprechend den Beschlüssen der Arbeitsgemeinschaft sind dabei besonders zu beachten,
  - a) die Möglichkeiten der Teilnahme von Krankenhäusern an der ambulanten Versorgung zu erweitern, insbesondere in Regionen und medizinischen Aufgabenfeldern, in denen der ambulante Versorgungsbedarf aktuell und zukünftig nicht gedeckt werden kann,
  - b) einen gemeinsamen fachärztlichen Versorgungsbereich festzulegen, der künftig für den ambulanten und stationären Bereich sektorenübergreifend organisiert wird, sowie
  - c) Maßnahmen zu prüfen, die auf eine Verbesserung der Kommunikation, Koordination und Kooperation zwischen Haus- und Fachärztinnen und -ärzten sowie ambulanten Pflegediensten abzielen.
4. weitere sektorenübergreifende Versorgungsmodelle und regionale Versorgungsverbünde mit aufzubauen, Erfahrungen aus bisherigen Modellprojekten, u. a. der Niedersächsischen Gesundheitsregionen, zu berücksichtigen sowie die Möglichkeiten des SGB V zur sektorenübergreifenden Versorgung stärker zu nutzen. Entsprechend den Handlungsempfehlungen der Enquetekommission „Sicherstellung der ambulanten und stationären medizinischen Versorgung in Niedersachsen - für eine qualitativ hochwertige und wohnortnahe medizinische Versorgung“ sind dabei besonders zu beachten,
  - a) neue Versorgungsmodelle und entsprechende Finanzierungsmodelle mit zu entwickeln und zu erproben,
  - b) eine sachgerechte Finanzierung der sektorenübergreifenden Versorgung mit aufzubauen und zu erproben,
  - c) regionale Gesundheitsplanung unter Einbeziehung aller beteiligten Akteurinnen und Akteure der örtlichen Gesundheitseinrichtungen und unter Berücksichtigung des Bedarfs vor Ort zu stärken,
  - d) regionale Pflegekompetenzzentren einzuführen,
  - e) die ambulante spezialfachärztliche Versorgung nach § 116 b SGB V zu stärken,
  - f) die Nutzung des Innovationsfonds nach § 92 a SGB V zu stärken,
  - g) die Integrierte Versorgung nach § 140 a SGB V zu stärken sowie
  - h) erfolgreiche Pilotprojekte aus den Gesundheitsregionen zu verstetigen.
5. Maßnahmen zu entwickeln, welche die für die Gesundheitsversorgung verantwortlichen Akteurinnen und Akteure dabei unterstützen, Digitalisierungs- und Delegationspotenziale im Rahmen der sektorenübergreifenden Versorgung stärker zu nutzen,
6. sich auf Bundesebene für die Schaffung geeigneter Rahmenbedingungen für eine umfassende sektorenübergreifende und integrierte Versorgung einzusetzen. Entsprechend den Handlungs-

empfehlungen der Enquetekommission „Sicherstellung der ambulanten und stationären medizinischen Versorgung in Niedersachsen - für eine qualitativ hochwertige und wohnortnahe medizinische Versorgung“ ist besonders darauf hinzuwirken, dass

- a) die ambulante und stationäre Versorgungsplanung schrittweise angeglichen und eine sektorenübergreifende Versorgungsplanung mit dem Ziel einer praxisorientierten Umsetzung entwickelt wird,
  - b) die Finanzierungstatbestände schrittweise angeglichen werden, u. a. durch die Vereinheitlichung der Vergütung für identische Sachverhalte unter Berücksichtigung der Kosteneffekte, die Annäherung der Investitionsfinanzierung und die Schaffung von Anreizen für IV-Verträge (insbesondere § 140 a SGB V),
  - c) die Organisation und die Abläufe zwischen den unterschiedlichen Sektoren schrittweise angeglichen werden,
  - d) die sektorenübergreifende Qualitätssicherung gestärkt wird.
7. die Gesundheitsregionen Niedersachsen als Instrument für die Gestaltung des Gesundheitswesens vor Ort zu stärken und dafür
- a) eine dauerhafte und verlässliche Finanzierung durch das Land und die Kostenträger sicherzustellen und
  - b) erfolgreiche Projekte aus den Gesundheitsregionen als Beispiele guter Praxis zu identifizieren und im Hinblick auf ihre Verstetigung und regionale oder landesweite Umsetzbarkeit hin zu überprüfen.

Holger Ansmann  
Vorsitzender