

Resolution des Gesundheits- und Pflegepolitischen Arbeitskreises (GPA) der CSU am 16. September 2023

Gesundheit und Pflege sind die Themen, die die Menschen bewegen wie keine anderen. Unser Gesundheitssystem gehört dabei zu den weltweit besten und hat sich nicht zuletzt während der Corona-Pandemie bewährt. Allerdings erreichen die Herausforderungen insbesondere durch den demographischen Wandel eine nie gekannte und von vielen leider noch unterschätzte Dimension. Für die Zeit, in der die so genannten Babyboomer aus dem aktiven Arbeitsleben ausscheiden und selbst mehr und mehr Leistungen des Gesundheits- und Pflegesystems in Anspruch nehmen, müssen wir JETZT dringlich vorsorgen, die Leistungsfähigkeit so gut wie möglich stärken und alle Register ziehen, um die Versorgung der Menschen in unserem Land auch weiterhin gewährleisten zu können.

Der Gesundheits- und Pflegepolitische Arbeitskreis der CSU (GPA) mahnt deshalb dringlich Maßnahmen zur wirksamen Bekämpfung des Fachkräftemangels, zur Sicherung der Arzneimittelversorgung und zur Etablierung digitaler Tools an. Wir unterstützen die zupackende und vorausschauende Politik unseres bayerischen Gesundheits- und Pflegeministers Klaus Holetschek und appellieren dringlich an die aktuell auf Bundesebene Verantwortlichen, mitzuhelfen, dass die nachfolgenden Maßnahmen umgesetzt werden:

Wir brauchen mehr Anstrengungen beim Kampf gegen den Fachkräftemangel:

- ***Deutschlandweit brauchen wir signifikant mehr Studienplätze für Medizin.***

Bei den Ärztinnen und Ärzten erleben wir einen in allen Bereichen zunehmenden Mangel. Dieser Fachkräftemangel ist hausgemacht, da viel mehr junge Menschen gerne Medizin studieren würden als wir aktuell zulassen. Der Bedarf an Medizinerinnen und Medizinern wächst: für 100 aus dem Berufsleben ausscheidende Ärztinnen und Ärzte braucht es nach übereinstimmender Einschätzung von Experten heute 200 Medizinstudierende, um sie zu ersetzen. Wir brauchen signifikant mehr Studienplätze im Fach Medizin. Der Freistaat Bayern ist mit der neuen medizinischen Fakultät in Augsburg, mit dem neuen Studienangebot in Bayreuth und einem künftigen in Niederbayern schon wichtige Schritte vorangegangen. Nun sind hier auch die anderen Länder aufgefordert, namhafte Beiträge zu leisten.

- ***Tarifsteigerungen für Medizinische und Zahnmedizinische Fachangestellte (MFA und ZFA) müssen durch die Krankenkassen refinanziert werden.***

Was wie eine Selbstverständlichkeit klingt, ist leider nicht Realität. Fakt ist, dass Ärztinnen und Ärzten, die ihren MFA bzw. ZFA die steigenden Tariflöhne zahlen, diese Tarifsteigerungen nicht von den Krankenkassen ersetzt erhalten. Die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte müssen also höhere Arbeitsentgelte für die bei ihnen angestellten MFA bzw. ZFA aus der eigenen Tasche bezahlen. Und das

auch dann, wenn die MFA und ZFA nach den geltenden Tarifverträgen einen Anspruch auf die höheren Entgelte haben.

Auch und gerade im Bereich der MFA und ZFA nimmt der Fachkräftemangel immer dramatischere Formen an. Zur notwendigen Attraktivitätssteigerung des Berufsbilds gehört auch eine angemessene Bezahlung. Deshalb ist es ein Muss, dass das ärztliche Honorar entsprechend erhöht wird und die Krankenkassen die Tarifsteigerungen refinanzieren. Und es ist ernst: In Ballungsräumen haben bereits Arztpraxen geschlossen, weil sie keine MFA mehr finden.

- **Zulagen im Pflegebereich müssen komplett steuerfrei gestellt werden, damit Pflegekräften mehr Netto vom Brutto bleibt.**

Der Fachkräftemangel ist in vielen Bereichen des Gesundheitswesens nicht erst seit Corona deutlich geworden. Die Attraktivität des Pflegeberufs muss deshalb weiter verbessert werden, um mehr Menschen für die Pflege zu begeistern. Ein Baustein kann die Bezahlung sein, indem Zuschläge für Sonn-, Feiertags- und Nacharbeit sowie Zulagen für Springerdienste und Wechselschichten im Pflegebereich komplett steuerfrei gestellt werden, damit so die Leistung der Pflegerinnen und Pfleger besser honoriert wird und den Pflegekräften „mehr Netto vom Brutto bleibt“, ohne die sozialen Sicherungssysteme oder die Pflegebedürftigen zu belasten. Der „Dienst zu ungünstigen Zeiten“ wird auf diese Weise attraktiver. Pflegekräfte, die diese Dienste zu ungünstigen Zeiten sehr belasten, werden so entlastet und können länger in ihrem Beruf verbleiben.

- **Pflegende brauchen selbst mehr Pflege**

Die durchschnittliche Verweildauer der Pflegekräfte in ihrem Beruf ist zu kurz. Helfen kann hier eine echte „Pflege der Pflegenden“, also ein einrichtungsspezifisches, betriebliches Gesundheitsmanagement, das eine Supervision schon ab der Ausbildung mit einschließt. Um den Fachkräftemangel im Bereich der Pflege abzumildern, sollten wir uns zunächst um diejenigen kümmern, die im Pflegeberuf stehen. Sie sind schon da, sie können grundsätzlich sofort eingesetzt werden - wenn sie denn nicht krank sind. Und darum geht es: die durchschnittlichen Fehlzeiten aufgrund Arbeitsunfähigkeit (AU) sind in der Pflege höher als im Schnitt der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer. In der Altenpflege sogar signifikant höher.

Durch eine Reduzierung der Fehltage im Pflegebereich auf das Niveau der durchschnittlichen AU-Tage aller Berufsgruppen ergibt sich bundesweit ein Präventionspotential in Höhe von 5,8 Mio. Tagen – was mit knapp 16.000 Pflegestellen korrespondieren würde. Und dies alles, ohne zusätzliche Stellen zu schaffen. Knapp 16.000 zusätzliche Pflegekräfte, für die Kolleginnen und Kollegen nicht aus dem Frei oder aus dem Urlaub geholt werden müssen... Das heißt im Umkehrschluss: wir müssen uns verstärkt um die Pflegekräfte kümmern, die da sind, und deren überdurchschnittlich hohen Krankenstand verringern. Wir brauchen daher eine Pflege der aktiv Pflegenden, um sie gesund und arbeitsfähig zu halten. Davon profitieren in der Tat alle.

- **Pflegekräfte müssen von pflegefremden Aufgaben entlastet werden!**

Der Fachkräftemangel in der Pflege ist dramatisch. Es muss deshalb alles getan werden, dass sich Pflegekräfte auf ihre eigentliche Aufgabe – die Pflege der ihnen anvertrauten Menschen – konzentrieren können. Aus diesem Grund und um die Pflege aufzuwerten, hat der Bundesgesetzgeber mit dem Pflegepersonalstärkungsgesetz (PPSG) im Jahr 2018 entschieden, dass die Personalkosten für am Krankenbett tätige Pflegekräfte aus den DRGs ausgegliedert werden und gesondert nach den tatsächlich in jedem einzelnen Krankenhaus entstehenden Kosten von den Kassen refinanziert werden müssen. Wir müssen nun leider beobachten, dass dies mancherorts genau zum gegenteiligen Effekt geführt hat: so werden examinierte Pflegekräfte aktuell für Tätigkeiten eingesetzt, die zuvor von Hilfskräften durchgeführt wurden, die fachfremd sind oder die auch von anderen Berufsgruppen ausgeübt wurden. Nicht selten wurden Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unterer Lohngruppen entlassen und durch Pflegekräfte ersetzt, etwa beim Bettenhol- und -bringedienst, bei der Essensverteilung, bei bürokratischen Zuarbeiten anstelle von Stationssekretärinnen und -sekretären oder - unter dem Schlagwort „mobilisierende Pflege“ - anstelle von Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten. Die Vollfinanzierung der Pflege hat auf diese Weise dazu geführt, dass Pflegekräfte zuvor von anderen Mitarbeitenden ausgeführte Tätigkeiten übernehmen mussten – mit der Folge einer Überlastung und Frustration der Pflegekräfte. Dies verschärft den ohnehin schon dramatischen Mangel an Pflegekräften. Deshalb ist nun wieder der Bundesgesetzgeber gefragt, hier nachzujustieren.

- **Finanzielle Mittel für Freiwilligendienste erhöhen statt kürzen!**

„Frage nicht, was Dein Land für Dich tun kann – frage, was Du für Dein Land tun kannst!“ Glücklicherweise kommen viele junge Menschen dieser Aufforderung des früheren US-Präsidenten John F. Kennedy nach. Im Rahmen von Freiwilligendiensten lernen sie fürs Leben, gewinnen Sensibilität für soziale Themen sowie für Themen der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung, was nicht selten die spätere Berufswahl beeinflusst. Auch die Gesellschaft profitiert vom freiwilligen Engagement der jungen Leute – ja, ist sogar auf dieses angewiesen. Unabhängig von der Diskussion über ein verpflichtendes soziales (Halb-)Jahr müssen die freiwilligen Angebote wie der Bundesfreiwilligendienst (BuFDi) oder das Freiwillige Soziale Jahr (FSJ) deutlich ausgebaut werden. Die Bundesregierung will die Mittel nun aber sogar kürzen! In diesem Jahr liegen die Bundesmittel für die Freiwilligendienste noch bei 326 Millionen Euro. Im nächsten Jahr sollen es bereits 78 Millionen Euro weniger sein. Damit würde jeder vierte Freiwilligen-Platz wegfallen – also sowohl im FSJ als auch im BuFDi. Dies ist fatal! Und MUSS von SPD, Grünen und FDP auf Bundesebene unbedingt und rasch korrigiert werden! Wir brauchen deutlich mehr statt deutlich weniger Mittel für die Freiwilligendienste!

Wir brauchen mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung

- ***Lebenswichtige Arzneimittel müssen wieder ausreichend im (europäischen) Inland produziert werden!***

Die Knappheit von Medikamenten ist tagtäglich spür- und erlebbar. Dies geht den Apothekerinnen und Apothekern in unserem Land so, die sich aufopferungsvoll für die Versorgung mit Arzneimitteln engagieren – von Herzen Danke hierfür! -, dies geht aber auch den betroffenen Patientinnen und Patienten so, für die Lieferengpässe zu bedrohlichen Situationen führen können.

Der Freistaat Bayern tut – etwa mit der von Gesundheitsminister Klaus Holetschek eingerichteten Task Force – im Rahmen seiner Möglichkeiten – alles für eine sichere Versorgung. Mehr und mehr zeigt sich allerdings, dass wir an Grenzen stoßen, wenn globale Lieferketten gestört sind – sei es durch kriegerische Ereignisse wie den russischen Angriffskrieg gegen die Ukraine, sei es durch Unfälle wie die Havarie im Suez-Kanal. Lebenswichtige Arzneimittel und deren Wirkstoffe müssen deshalb in einem für die Versorgung der europäischen Bevölkerung ausreichenden Maße wieder in der Europäischen Union selbst produziert werden. Hier geht es um Sicherheit: um Äußere Sicherheit (als Minderung eines Bedrohungs- oder Erpressungspotentials) ebenso wie um Patientensicherheit. Ein gutes Beispiel sind Antibiotika, die seit 2016 in Deutschland nicht mehr hergestellt werden. 90 Prozent der weltweiten Wirkstoff-Produktion erfolgt in Indien und China. Hier müssen wir umsteuern, was nicht von heute auf morgen zu bewerkstelligen ist. Aber je früher wir damit beginnen, desto schneller sind wir gegen gefährliche Situationen gewappnet.

- ***Unsere Apotheken brauchen mehr Unterstützung!***

Die Herausforderungen für die Apothekerinnen und Apotheker in unserem Land sind aktuell mannigfaltig: Fachkräftemangel, Lieferengpässe, Bürokratie und eine schwierige finanzielle Situation führen bei vielen zu Überlegungen, ihre Apotheke zu schließen. Eine wohnortnahe Arzneimittelversorgung durch die Vor-Ort-Apotheke ist aber ein hohes Gut. Denn Apotheken sind unser niedrigschwelligstes Gesundheitsangebot: hier bekommt man ohne Termin Rat. Um die Versorgung sicherzustellen, muss der Bund die Bedingungen für die Apotheken deutlich verbessern – und es ihnen – insbesondere im ländlichen Raum – ermöglichen, auskömmlich zu arbeiten. Dazu muss die gesetzlich eingeführte Erhöhung des Apothekerabschlags wieder gestrichen, der Festzuschlag gemäß Arzneimittelpreisverordnung von derzeit 8,35 Euro netto deutlich erhöht und anschließend jährlich automatisch dynamisiert werden. Darüber hinaus halten wir an unserer Forderung nach einem Versandhandelsverbot für rezeptpflichtige Arzneimittel fest.

- ***Jetzt neuer Arzneimittelknappheit im Winter vorbeugen!***

Die Knappheit wichtiger Arzneimittel, die wir im letzten Winter erlebt haben, darf sich nicht wiederholen. Diese Gefahr allerdings ist längst nicht gebannt. Denn die nächsten Infektionswellen kommen bestimmt – und auf Bundesebene wurden bisher kaum Vorkehrungen getroffen, wie dem erhöhten Bedarf an Arzneimitteln

abgeholfen werden kann. Seien es Fiebersäfte für Kinder, Antibiotika oder Asthma-Sprays: wir müssen es schaffen, die Menschen mit den von ihnen benötigten Medikamenten zu versorgen. Hierfür müssen jetzt die Weichen gestellt werden! Auf Bundesebene müssen in Abstimmung mit allen Beteiligten die notwendigen Schritte rasch eingeleitet und umgesetzt: Vertreter von Pharmaindustrie und Arzneimittel-Großhandel ebenso wie Apothekervertreter sowie Kinder- und Jugendärzte. Dabei sind auch die Länder einzubinden. Bayern hat im letzten Winter vorgemacht, wie es geht: mit der von Bayerns Gesundheitsminister Klaus Holetschek neu eingerichteten Task force. Schließlich bedarf es möglichst europaweiter Absprachen, die dann im Fall des Falles aktiviert werden können.

Wir brauchen eine Stabilisierung der Kassenfinanzen

- ***Der Bund muss das GKV-System entlasten und die Kosten für Bürgergeld-Empfängerinnen und Empfänger komplett aus Steuermitteln finanzieren!***

Die Finanzierung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) macht uns große Sorgen. Das sogenannte GKV-Finanzstabilisierungsgesetz der Ampelkoalition auf Bundesebene aus dem Spätherbst 2022 hat eher zu einer Destabilisierung der GKV-Finanzen geführt. Krankenkassen brauchen wieder Puffer und mehr Reserven. Der Bund muss versicherungsfremde Leistungen aus Steuermitteln übernehmen. Aktuell übernimmt der Bund im Rahmen seines Steuerzuschusses in Höhe von 16,5 Milliarden Euro im Jahr 2023 nur einen Bruchteil der Kosten. Der Bund ist insbesondere auch in der Pflicht, die kompletten Krankenkassenkosten für die Empfängerinnen und Empfänger von Bürgergeld (§ 19 Absatz 1 Satz 1 SGB II) zu leisten. Allein hier fehlen pro Jahr zehn Milliarden Euro, die deshalb statt aus dem Staatshaushalt aus den Portemonnaies der Beitragszahler finanziert werden müssen. Die Coronakrise hat gezeigt, wie lebenswichtig ein robustes Gesundheitssystem ist. Dies darf jetzt nicht nur nicht vergessen werden, es muss vielmehr weiter handlungsleitend sein.

Wir brauchen einen Schub für die Digitalisierung

- ***Deutschland braucht ein Praxiszukunftsgesetz! Auch Niedergelassene brauchen Unterstützung bei der Digitalisierung!***

Wir sind ethisch verpflichtet, den Patientinnen und Patienten die neuen Möglichkeiten, die mit der Digitalisierung und der Nutzung von Gesundheitsdaten verbunden sind, zugutekommen zu lassen. Datenschutz und Datenschatz können und müssen gemeinsam gedacht werden! Deshalb sind Überlegungen für ein Gesundheitsdatennutzungsgesetz und für ein Digitalgesetz auf Bundesebene grundsätzlich begrüßenswert. Sinnvoll ist hier insbesondere die vorgeschlagene Opt-Out-Regelung. Allerdings brauchen die Leistungserbringer und insbesondere die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte Unterstützung bei der Umstellung auf digitale Tools. Nach dem Vorbild des Krankenhauszukunftsgesetzes braucht es deshalb unbedingt auch ein

Praxiszukunftsgesetz - mit einem Praxiszukunftsfonds nach dem Beispiel des Krankenhauszukunftsfonds! Nur so werden die möglichen Quantensprünge bei Diagnostik und Therapie, aber auch bei Prävention und Entlastung von Bürokratie in den Praxen zuverlässig ankommen.

- ***Digitale Anwendungen in der Medizin müssen einfach handhabbar sein und sektorenübergreifend funktionieren!***

Ohne Digitalisierung ist eine gute und fortschrittliche Medizin nicht mehr vorstellbar. Der sektorenübergreifende Informationsaustausch beschleunigt die Abläufe in der Behandlung und hilft bei der Vermeidung von Fehlern. Die Nutzung digital erfasster, anonymisierter Daten verbessert die Versorgungsforschung und ermöglicht eine Optimierung der Therapieverfahren. Digitale Tools werden allerdings nur dann angewendet, wenn ihr Zusatznutzen evident ist. Daher müssen diese Systeme einfach zu bedienen sein, die Arbeitsabläufe beschleunigen und die sensiblen Gesundheitsdaten sicher vor unberechtigtem Zugriff schützen. Die zugelassenen Hard- und Softwarekomponenten müssen sektorenübergreifend - also für die Nutzung in der Klinik, der Praxis oder der Gesundheitseinrichtung - einheitliche, von der Gematik vorgegebene und durch die Gematik überprüfte Grundvoraussetzungen aufweisen. Die Systeme müssen mit dem Rollout sofort funktionsfähig sein - die Verantwortung hierfür kann nicht dem Endanwender aufgebürdet werden. Nur unter diesen Voraussetzungen sind Sanktionen bei Verweigerung der Digitalisierung zu rechtfertigen.

Die Umsetzung dieser Forderungen sind Schicksalsfragen unseres Landes. Denn Gesundheit ist – auch politisch betrachtet – zwar nicht alles. Aber ohne Gesundheit und Pflege ist, wie Corona uns deutlichst vor Augen geführt hat, alles nichts.