

Thüringer Landtag

Samstag, 16. Oktober 2021

Stellungnahme zum Antrag der FDP-Fraktion zur Sicherstellung und Weiterentwicklung regionaler Gesundheitsstrukturen

Zu I

Der Landesseniorenrat Thüringen stimmt der Zustandsbeschreibung der FDP-Fraktion zu, dass das Thüringer Gesundheitssystem vor dem Hintergrund des demografischen Wandels, der medizinischen Innovationen, dem Fachkräftemangel und der Digitalisierung vor enormen Herausforderungen steht.

Das schließt ein, dass im Gesundheitssystem ein Strukturwandel erfolgen muss, der nicht nur wirtschaftlichen Gesichtspunkten, sondern den tatsächlichen Bedarfslagen Rechnung tragen muss.

Zu II Modellprojekt zur Stärkung regionaler Gesundheitsprojekte

1. Von der Bedarfsplanung zur Versorgungsplanung

Der Landesseniorenrat begrüßt es, wenn die Landesregierung ein entsprechendes Modellprojekt fördert.

Zu verweisen wäre darauf, dass mit dem Projekt **Resolut** ein solches Projekt für den Bereich der onkologischen Versorgung (siehe Anhang) für eine strukturschwache Region in Thüringen bereits schon einmal komplett konzipiert wurde.

Das Alleinstellungsmerkmal dieses Projekts bestand nicht nur in seinem sektorenübergreifenden Ansatz, sondern dass es programmatisch auf die Wohnortnähe als Ort der Gesundheit, auf Sozialraumakteure und Angehörige orientiert war.

2. Vom Versorgungsbedarf zur Versorgungsstruktur

Der Ansatz, in Strukturen zu denken, ist grundsätzlich richtig. Eine Schlüsselrolle spielt der Hausarzt.

Wir rekurren dabei auch darauf, dass sich Hausarztsettings qualitativ im Sinne einer „Sprechenden Medizin“ verändern. Hausärzte müssen präventiv und mit Bezug auf Gesundheitsförderung tätig werden können. Sie müssten sektorenübergreifend arbeiten und Kontakte zu Pflegediensten, Fachärzten, Krankenhäusern pflegen können. Ihre anamnetischen und Interventionskompetenzen sollten sich, vermittelt durch soziale Assistenz, auch auf das Soziale und Familiäre beziehen.

Im gegenwärtigen Hausärztesetting mit einer geringsten Verweildauer der Patient*innen in der Praxis (ausgenommen das Wartezimmer) sind medizinische Intervention zumeist auf das Somatische und medikamentöse Interventionen orientiert. Sie blenden psychische, soziale, biografische, genetische, lebensstilverursachte und anderweitige Zusammenhänge systematisch aus. Sie verharren am Symptom.

Des Weiteren ist zu bedenken, dass der eigentliche Paradigmenwechsel im Gesundheitssystem nicht nur im sektorenübergreifenden Arbeiten besteht, sondern dass sich das Gesundheitswesen von einem Krankheitsversorgungssystem- zu einem System entwickelt, das die Gesundheit und die Prävention befördert. Dieser Paradigmenwechsel ist deshalb notwendig, weil die chronischen Krankheitslasten sich im traditionellen Gesundheitssystem nicht bewältigen lassen.

Das setzt andere Anreizsysteme voraus und dass die Gesundheitsakteure nicht (ausschließlich) unter den Ärzten und Pflegekräften zu suchen sind, sondern in Sinn- und sozialen Beziehungen. Gesundheit von alten Menschen entsteht nicht beim Arzt oder im Krankenhaus, sondern im Wohnquartier durch gelungene soziale Beziehungen. Solche Aspekte sollten in einem Modellprojekt bedacht werden.

3. Entwicklung eines ambulant-stationären Leistungskatalogs

Das Ansinnen einer Weiterentwicklung des Vergütungssystems ist zu begrüßen. Darin inbegriffen wäre, dass für Patienten eine Kostentransparenz besteht und dass das problematische Fallpauschalensystem für den Krankenhaussektor reformiert wird.



Vorsitzende
Hannelore Hauschild



Geschäftsführer
Dr. Jan Steinhaußen