

AdA, BMC, DGIV, NDGR

# Mehr für Gesundheit wagen - Regionalisierung ist die Chance für eine zukunftsfähige Versorgung

16.05.2023

Gesundheit ist Zukunft. In der Bevölkerung besteht ein überwältigend großes Interesse an besser funktionierenden und sozial gerechten Angeboten für die Gesunderhaltung, Heilung und Pflege. Deswegen gilt es zum einen die bestehende Über-, Unter- und Fehlversorgung zu überwinden. Zum anderen ist der Aufbau zukunftsfähiger und nachhaltiger Strukturen überfällig, um die Leistungsfähigkeit des Gesundheitswesens dauerhaft sicherzustellen.

Dass mehr Gesundheit möglich ist, wurde in den letzten Jahren an vielen Stellen des Gesundheitssystems v. a. auf der regionalen Ebene evidenzbasiert demonstriert. In der Breite wurden diese Potenziale aber bei weitem nicht ausgeschöpft. Gesundheitspolitik, medizinische und pflegerische Einrichtungen, Krankenkassen und Dienstleister selbst sowie die Unternehmen der Gesundheitswirtschaft müssen den Kurs ändern, um endlich die nötigen und möglichen Verbesserungen zu realisieren.

Die Unterzeichner eint die Überzeugung, dass dezentrale und flexible Lösungen vor Ort große Möglichkeiten bieten, ein Mehr an Gesundheit für die Bevölkerung zu erreichen. Gemeinsam rufen wir daher alle Akteure dazu auf, jetzt den Aufbruch für eine Regionalisierung der Versorgung zu starten.

**AdA | Bundesverband der Arzt-, Praxis- und Gesundheitsnetze e.V.**

**BMC | Bundesverband Managed Care e.V.**

**DGIV | Deutsche Gesellschaft für Integrierte Versorgung im Gesundheitswesen e.V.**

**NDGR | Netzwerk Deutsche GesundheitsRegionen e.V.**

## I. Versorgung sichern, Gesundheit stärken, regionale Potentiale nutzen – 2023 als Jahr des Aufbruchs

Wir sind überzeugt, dass die intersektorale, interprofessionelle und patient:innenorientierte Zusammenarbeit vor Ort einer der wichtigsten Hebel ist, um mehr Gesundheit in der Bevölkerung zu erreichen. Zahlreiche wegweisende Initiativen für mehr Kooperation und Koordination haben wir dafür bereits pilotiert, teilweise auch fest institutionalisiert.

Unser Anspruch „Mehr für Gesundheit wagen!“ geht weit über die Sicherung eines bereits vorhandenen Versorgungsniveaus und die Schließung eklatanter Versorgungslücken hinaus. Es muss eine Trendumkehr bei der vielerorts zu beobachtenden Unter- und Fehlversorgung gelingen, um nachhaltige wirtschaftliche und gesellschaftliche Krisen zu verhindern. Medizin darf nicht länger eng als reine Krankenbehandlung verstanden werden, sondern sollte als Sammelbegriff für Prävention, Therapie, Rehabilitation und Pflege dienen, der alle gesellschaftlichen Gruppen erreicht. Deutschland hat alle fachlichen, organisatorischen, technischen und qualifikatorischen Potentiale, um dies zu erreichen und Gesundheit auf ein neues Niveau zu heben.

Über ihre soziale Rolle hinaus gilt Gesundheit weltweit auch als Schlüssel für wirtschaftliche und arbeitsbezogene Zukunftsfähigkeit. Die „Zukunftsbranche Gesundheit“ wird von großen Teilen der Politik und der Wirtschaft (und auch von der EU) als zentrale Säule von ‚Zukunftswirtschaft‘ angesehen. Viele aktuelle Analysen, Empfehlungen und Ereignisse verdeutlichen den Bedarf und die Chancen für zukunftsfähige Synergien zwischen Ökonomie, Sozialem und Nachhaltigkeit.

Im Koalitionsvertrag der ‚Ampel-Regierung‘ wurden etliche politische Maßnahmen zur Stärkung der patient:innenorientierten Zusammenarbeit angekündigt. Die im Zuge der Versorgungsgesetze I & II angekündigten Maßnahmen zur „Stärkung der Medizin in der Kommune“ konkretisieren dies. Auch die im Zuge der Krankenhausreform geplanten Klinikstrukturen scheinen für eine regional vernetzte Versorgung prädestiniert zu sein. Wir begrüßen diesen Gestaltungswillen und seine Ausrichtung und möchten den Prozess konstruktiv begleiten und zum Erfolg führen, damit 2023 zum Jahr des Aufbruchs in die Regionalisierung wird.

## II. Vielfalt als Chance – Regionen brauchen Gestaltungsspielräume

Wir sprechen uns mit Nachdruck dafür aus, „Region“ als eine ergänzende Gestaltungsebene und -kraft einer umfassend gedachten und modernen Gesundheitsversorgung zu erschließen. Themen wie GKV-Finanzierung, Krankenhausstrukturreform oder Versorgungsgesetze dürfen nicht sektoral, sondern müssen vernetzt und mit Regionalbezug gedacht werden. Vernetzung findet mit Partnern vor Ort statt und ist Voraussetzung, um bundesweite Reformvorhaben ortsspezifisch zum Erfolg zu führen. Sie ist auch Ausgangspunkt für eine neue Kultur des Vertrauens, die wir dringend benötigen.

Wissenschaftliche Expertise wie auch Erfahrungen aus der Praxis sprechen dafür: mehr Gesundheit durch patient:innenorientierte Vernetzung wird nur dann zufriedenstellend gelingen, wenn es zu Zusammenarbeit über Sektoren- und Professionsgrenzen sowie Zuständigkeiten der verschiedenen SGB hinweg kommt. Das gilt insbesondere für die Gestaltung von alterns- und pflegefreundlichen Gesundheitslandschaften, etwa in der dörflichen oder in der quartiersnahen Versorgung.

Zur Vernetzung und Zusammenarbeit benötigen die Akteure in den Regionen flexible Werkzeuge. Diese betreffen, ohne sich darauf zu beschränken, u. a. Bestimmungen zum Datenaustausch, zum Berufsrecht bzw. zur Umsetzung neuer Berufsfelder sowie zur Einführung spezifischer Leistungen, zu einer angepassten Bedarfsplanung und SGB-übergreifenden Aktivitäten. In Summe benötigen regional vernetzte und patient:innenorientierte Präventions- und Versorgungslösungen Gestaltungsspielräume, um auf spezifische Erfordernisse vor Ort zugeschnitten werden zu können. Einheits- oder Standardlösungen ohne regionale Adaptionmöglichkeiten werden den unterschiedlichen sozial-räumlichen Zusammenhängen nicht gerecht.

Ebenso dürfen bewährte vorhandene Strukturen wie Gesundheitsnetzwerke, -regionen sowie Arzt- und Praxisnetze nicht ersetzt, sondern sollten – wenn sinnvoll und möglich – weiterentwickelt werden. Dies umschließt auch heute schon funktionierende regionale Kooperationsformen etwa in der ambulanten spezialfachärztlichen Versorgung (ASV), der Palliativversorgung oder durch fachübergreifende Leistungserbringung. Auch die Koordination durch Gesundheitslotsen im Sinne eines patienten:innenzentrierten Case- und Caremanagements hat sich in vielen Regionen als hilfreich erwiesen und sollte daher regelhaft ermöglicht werden.

### III. Leitgedanken für die Umsetzung

Die Regionalisierung der Versorgung gelingt nicht in einem Sprint. Sie ist eine Generationenaufgabe, die viele aufeinander abgestimmte Maßnahmen erfordert. Um Planungs- und Investitionssicherheit für alle Akteure zu gewährleisten, sind langfristig gültige Leitgedanken nötig, die handlungsleitend für alle einzelnen Umsetzungsschritte sind.

#### **Gesundheit statt Krankheit finanzieren**

Regionalisierung braucht ambitioniertere Ziele als die reine Fortsetzung der Krankenbehandlung auf kommunaler Ebene. Sie sollte Gesundheitsförderung und bevölkerungsbezogene Prävention ebenso beinhalten, wie Elemente zur Patientenzentrierung und -aktivierung, auch durch die Stärkung der Gesundheitskompetenz, sowie zur Koordination des Patient:innenpfades durch die verschiedenen an der medizinischen und pflegerischen Versorgung Beteiligten. Diese Ziele können regional ineinandergreifend und passgenau verfolgt werden.

#### **Regionale Vielfalt durch Freiräume ermöglichen**

Die Stärke der Regionen ist ihre Vielfalt. Sie ermöglicht es zum einen, gezielt auf spezifische Bedarfe der Bevölkerung einzugehen und zum anderen bundesweit verschiedene Versorgungslösungen zu vergleichen. Statt einheitlicher Strukturvorgaben braucht es dafür regionale Gestaltungsfreiräume. Regional-vernetzte Patient:innenorientierung erfordert zudem agile und nachhaltig aufgestellte ‚Kümmerer‘-Strukturen – insbesondere mit Blick auf solche Bevölkerungsgruppen und Indikationen, die in hohem Maße auf sektoren-, disziplinen- und SGB-übergreifende Zusammenarbeit angewiesen sind.

#### **Vertrauenskultur etablieren**

Vertrauen ist die Basis jeder erfolgreichen Zusammenarbeit. Das gilt beim sensiblen Thema Gesundheit ganz besonders. Regionalisierung erfordert die Kooperation von Partnern unterschiedlicher Sozialleistungsbereiche, die bislang wenig oder gar nicht gemeinsam agiert haben. Statt die aufwändigen Kontrollmechanismen des Gesundheitswesens auf die Regionen zu übertragen und damit neue Partner abzuschrecken, sollten alle Akteure partizipativ in die Entwicklung von Versorgungslösungen eingebunden werden, um frühzeitig eine Vertrauenskultur aufzubauen, die ohne überbordende Bürokratie auskommt.

#### **Bedarfsanalyse & -transparenz „auf Knopfdruck“ umsetzen**

Wer ein langfristiges Ziel ansteuert, darf nicht „auf Sicht“ losfahren. Jede Region muss ihre Bedarfe vor dem Start und fortwährend danach eruieren. Mit dem Übergang zur Telematikinfrastuktur 2.0 und der breiten Einführung der ePA im Zuge der Opt-Out-Regelung wird sich die digitale Vernetzung erheblich beschleunigen. Gleichzeitig werden sich neue Optionen digitaler Unterstützung von Therapien und Prävention erschließen. Die daraus entstehenden Möglichkeiten der Datennutzung müssen nicht nur auf Fallebene, sondern auch übergreifend für Bedarfsanalyse und -transparenz genutzt werden. Dafür braucht es Wege, mit denen die regionale Ebene umfassend, schnell und datenschutzkonform auf regionale und lokale Daten zum Versorgungsgeschehen zurückgreifen kann.