A18

Antrag

Initiator*innen: LAG Gesundheit (dort beschlossen am: 20.10.2025)

Titel: **Strategie für einen effizienteren Personaleinsatz im Gesundheitswesen entwickeln – Pflege stärken, Versorgung zukunftsfähig gestalten**

Antragstext

Der Landesparteitag von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN SH möge beschließen:
Die LAG-Gesundheit fordert die Landtagsfraktion und die Landesregierung dazu auf, eine
umfassende Strategie für einen effizienteren Einsatz der Personalressourcen im Gesundheitswesen
Schleswig-Holsteins zu entwickeln und umzusetzen. Ziel dieser Strategie ist eine bedarfsgerechte,
sektorenübergreifende und zukunftssichere Versorgung der Bevölkerung.
Dabei sollen insbesondere folgende Punkte berücksichtigt werden, die um weitere relevante Punkte
zu ergänzen sind:
1. Stärkung nicht-ärztlicher Heilberufe:
• Ausbau und Förderung von Bachelor- und Masterstudiengängen für nicht-ärztliche Heilberufe wie Pflegefachpersonen in Schleswig-Holstein sowie Anerkennung entsprechender Qualifikationen aus dem Ausland, z.B. von in unseren Nachbarländern etablierten Studiengängen wie (Clinical) Nursing, Advanced Nursing Practice oder Community Health Nursing.
• Ausbau von professionellen Weiterbildungswegen mit klaren Kompetenzprofilen und
einer an diese Karrierepfade gekoppelten Fortbildungspflicht. Dies soll zunächst im
Sinne eines durchlässigen Qualitätsstufenmodells umgesetzt werden, so dass bestehende Ausbildungswege bestehen bleiben.
• Aufbau von Selbstverwaltungsstrukturen für Pflegefachpersonen, u.a. zur Qualitätssicherung und Interessenvertretung.

2. Datengestützte Versorgungs- und Ausbildungsplanung:
• Systematische Dokumentation aktueller Versorgungslücken, auch unter gemeinsamer
Berücksichtigung von ambulanter und stationärer Versorgung.
• Entwicklung von Prognosemodellen zur Steuerung der Ausbildungs- und Personalplanung, sowohl für ärztliche als auch für nicht-ärztliche Fachkräfte.
• Steuerung von Ausbildungs- und Weiterbildungskapazitäten basierend auf dieser Planung, die auch durch geeignete Anreize wie Förderungen unterstützt werden können.
3. Anpassung der Rollenverteilung in der Primärversorgung:
• Förderung und Vereinfachung der Umsetzung von interprofessionellen Modellprojekten, in denen qualifizierte Pflegefachpersonen in Hausarztpraxen Funktionen zur Versorgung und Steuerung von Patient*innen übernehmen. Hierbei soll neben der gemeinsamen Arbeit mit ärztlichem Personal auch ein Fokus auf eigenverantwortlicher und selbstständiger Erbringung heilkundlicher Leistungen liegen.
• Aufbau interprofessioneller Teams auch über Modellprojekte hinaus mit klar geregelten Zuständigkeiten.
4. Bessere Steuerung von Patient*innenpfaden, z. B. durch Schulungen und die Weiterentwicklung von Leitstellen, des ärztlichen Bereitschaftsdienstes und von Lotsenstrukturen in der Primärversorgung. Dafür soll ebenfalls die Abstimmung zwischen
ambulantem und stationärem Sektor u.a. durch gemeinsame Versorgungsstrukturen, Personalplanung und (digitale) Schnittstellen verbessert werden.
5. Sicherstellung von Ausbildungsplätzen in der Pflege in Schleswig-Holstein:
• Um neben der Professionalisierung und Akademisierung der Pflege auch praxisnahe
Ausbildungsinhalte sicherzustellen, soll auch eine ausreichende Anzahl praktischer
Einsatzorte zur Verfügung stehen. Der Zugang soll dabei unabhängig von der Trägerschaft von Ausbildungsstätten gewährleistet werden.
• Hierbei sollen analog zu 2. ebenfalls Bedarfe in unterschiedlichen Fachrichtungen
berücksichtigt werden. Dies soll auch die Attraktivität und Qualität der Ausbildung
erhöhen.

Begründung

Begründung:
Stetig wachsende Gesundheitsausgaben in Deutschland setzen unser Gesundheitssystem massiv unter Druck und erfordern echte Strukturreformen. Trotz auch im internationalen Vergleich hohen Ausgaben bestehen bereits heute Versorgungsengpässe, unter anderem im ländlichen Raum und in der Krankenpflege, aber auch bei der haus- oder fachärztlichen Versorgung – Kosten und Nutzen für

die Bevölkerung stehen also nicht im Verhältnis zueinander. Dabei verfügt das deutsche Gesundheitssystem grundsätzlich über vergleichsweise viele Fachkräfte zur Sicherstellung der Versorgung (OECD 2023). Der Personaleinsatz erfolgt allerdings oft ineffizient, weil Rollenverteilungen, Ausbildungskapazitäten und Versorgungsstrukturen nicht aufeinander abgestimmt sind (SVR 2024). Dies kann zu Frustration in den verschiedenen Gesundheitsberufen führen und die Attraktivität der Arbeit im Gesundheitswesen massiv reduzieren.
Eine sektorenübergreifende, interprofessionelle Strategie, die Aufgaben neu verteilt, auch nicht-ärztliche Heilberufe aufwertet und auf verlässliche Datenbasis setzt, kann diesem Trend entgegenwirken. Eine Vielzahl von Ländern wie die Niederlande, Kanada, Australien, Singapur, Großbritannien, Dänemark oder Schweden zeigen, wie Pflegefachpersonen mit mehr Verantwortung und akademischer Qualifikation zur Entlastung und besseren Versorgung beitragen (siehe z.B. Woo et al. 2017). Die Professionalisierung und Akademisierung der Pflege im Sinne eines durchlässigen Qualitätsstufenmodells erhöht dabei nicht nur die Attraktivität der Krankenpflege durch das Schaffen konkreter Karrierepfade und verbesserter Arbeitsbedingungen, sondern auch die Attraktivität von ärztlichen und anderen nicht-ärztlichen Heilberufen, indem diese entlastet werden und die Zusammenarbeit in unterschiedlich zusammengesetzten Teams gestärkt wird.
Schleswig-Holstein sollte diesen Weg hin zu einer zukunftsfähigen Versorgung aktiv gestalten – und damit auch das Vertrauen in die Heilberufe unterstreichen. Die in der Strategie zum effizienteren Ressourceneinsatz geforderten Verbesserungen werden ebenfalls von verschiedenen Expert*innen getragen (siehe z.B. SVR 2024). Sie gehen dabei auch über den Entwurf des Pflegekompetenzgesetzes der Schwarz-Roten Koalition hinaus, um dem nötigen Umfang der dringenden Strukturreformen gerecht zu werden.
Bestandteile der Strategie, die zunächst im Rahmen von Modellprojekten umgesetzt werden, sollen durch eine wissenschaftliche Evaluation begleitet werden. Es soll zur Verbesserung der Planungssicherheit zudem geprüft werden, inwieweit bei einer positiven wissenschaftlichen Evaluation eine automatische Übernahme in die Regelversorgung erfolgen kann.
Die zur Umsetzung der Strategie nötigen Anpassungen z.B. der regulatorischen Rahmenbedingungen auf Bundesebene sollten als Bundesratsinitiave eingebracht werden, wohingegen die nötigen Anpassungen auf Landesebene direkt durch die Landtagsfraktion eingebracht werden sollten.
Quellen:
• OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2023), Germany: Country Health Profile 2023, State of Health in the EU, OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Brussels.
• SVR, (Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen), 2024. Fachkräfte im Gesundheitswesen. Nachhaltiger Einsatz einer knappen Ressource. Gutachten 2024, 2. Auflage. Bonn/Berlin.
• Woo, B. F. Y., Lee, J. X. Y., & Tam, W. W. S. (2017). The impact of the advanced practice nursing role on quality of care, clinical outcomes, patient satisfaction, and cost in the emergency and critical care settings: a systematic review. Human resources for health, 15(1), 63.
Antragsteller*innen: LAG Gesundheit / AG Pflege

Unterstützer*innen

Christoph Fischer (KV Segeberg), Zoé Engel (KV Lübeck), Henning Vollert (KV Segeberg), Birgit Graf (KV Herzogtum Lauenburg), Melissa Sieber (KV Schleswig-Flensburg), Bastian Bech (KV Kiel)