

# 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

1 Der Landesparteitag von BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN SH möge beschließen:  
2 Die LAG-Gesundheit fordert die Landtagsfraktion und die Landesregierung dazu  
3 auf, eine  
4 umfassende Strategie für einen effizienteren Einsatz der Personalressourcen im  
5 Gesundheitswesen  
6 Schleswig-Holsteins zu entwickeln und umzusetzen. Ziel dieser Strategie ist eine  
7 bedarfsgerechte,  
8 sektorenübergreifende und zukunftssichere Versorgung der Bevölkerung.  
9 Dabei sollen insbesondere folgende Punkte berücksichtigt werden, die um weitere  
10 relevante Punkte  
11 zu ergänzen sind:  
12 1. Stärkung nicht-ärztlicher Heilberufe:  
13 • Ausbau und Förderung von Bachelor- und Masterstudiengängen für nicht-ärztliche  
14 Heilberufe wie Pflegefachpersonen in Schleswig-Holstein sowie Anerkennung  
15 entsprechender Qualifikationen aus dem Ausland, z.B. von in unseren  
16 Nachbarländern etablierten Studiengängen wie (Clinical) Nursing, Advanced  
17 Nursing Practice oder Community Health Nursing.  
18 • Ausbau von professionellen Weiterbildungswegen mit klaren Kompetenzprofilen  
19 und  
20 einer an diese Karrierepfade gekoppelten Fortbildungspflicht. Dies soll zunächst  
21 im  
22 Sinne eines durchlässigen Qualitätsstufenmodells umgesetzt werden, so dass  
23 bestehende Ausbildungswege bestehen bleiben.  
24 • Aufbau von Selbstverwaltungsstrukturen für Pflegefachpersonen, u.a. zur  
25

26 Qualitätssicherung und Interessenvertretung.

27 2. Datengestützte Versorgungs- und Ausbildungsplanung:

28 • Systematische Dokumentation aktueller Versorgungslücken, auch unter  
29 gemeinsamer

30 Berücksichtigung von ambulanter und stationärer Versorgung.

31 • Entwicklung von Prognosemodellen zur Steuerung der Ausbildungs- und  
32 Personalplanung, sowohl für ärztliche als auch für nicht-ärztliche Fachkräfte.  
33 • Steuerung von Ausbildungs- und Weiterbildungskapazitäten basierend auf dieser  
34 Planung, die auch durch geeignete Anreize wie Förderungen unterstützt werden  
35 können.

36 3. Anpassung der Rollenverteilung in der Primärversorgung:

37 • Förderung und Vereinfachung der Umsetzung von interprofessionellen  
38 Modellprojekten, in denen qualifizierte Pflegefachpersonen in Hausarztpraxen  
39 Funktionen zur Versorgung und Steuerung von Patient\*innen übernehmen. Hierbei  
40 soll neben der gemeinsamen Arbeit mit ärztlichem Personal auch ein Fokus auf  
41 eigenverantwortlicher und selbstständiger Erbringung heilkundlicher Leistungen  
42 liegen.

43 • Aufbau interprofessioneller Teams auch über Modellprojekte hinaus mit klar  
44 geregelten Zuständigkeiten.

45 4. Bessere Steuerung von Patient\*innenpfaden, z. B. durch Schulungen und die  
46 Weiterentwicklung von Leitstellen, des ärztlichen Bereitschaftsdienstes und von  
47 Lotsenstrukturen in der Primärversorgung. Dafür soll ebenfalls die Abstimmung  
48 zwischen

49 ambulanten und stationärem Sektor u.a. durch gemeinsame Versorgungsstrukturen,  
50 Personalplanung und (digitale) Schnittstellen verbessert werden.

51 5. Sicherstellung von Ausbildungsplätzen in der Pflege in Schleswig-Holstein:

52 • Um neben der Professionalisierung und Akademisierung der Pflege auch  
53 praxisnahe

54 Ausbildungsinhalte sicherzustellen, soll auch eine ausreichende Anzahl  
55 praktischer

56 Einsatzorte zur Verfügung stehen. Der Zugang soll dabei unabhängig von der  
57 Trägerschaft von Ausbildungsstätten gewährleistet werden.

58 • Hierbei sollen analog zu 2. ebenfalls Bedarfe in unterschiedlichen  
59 Fachrichtungen

60 berücksichtigt werden. Dies soll auch die Attraktivität und Qualität der  
61 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 besserer 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 Bundesratsinitiative 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)